

# WARTEN IST DOOF!

EINE KLEINE FIBEL FÜR PATIENTEN ÜBER WARTEZEITEN,  
ANEKDOTEN UND DAS GESUNDHEITSWESEN.



- DIE ZEIT, DIE MAN FÜR EINEN PATIENTEN KALKULIERT, IST EINE SOGENANNTA MISCHKALKULATION. DAS SOLL HEIßEN, ES GIBT MANCHE PATIENTEN, DIE WENIG ZEIT BEANSPRUCHEN UND MANCHE MEHR.
- EIN BEISPIEL: EIN PATIENT MÖCHTE NUR EIN SCHMERZMITTEL HABEN ODER SEINE KRANKSCHREIBUNG VERLÄNGERT BEKOMMEN. DAS NIMMT IM NORMALFALL NUR WENIG ZEIT IN ANSPRUCH. ES GIBT ABER AUCH PATIENTEN, DIE MIT DEM SATZ STARTEN: „ICH HABE MAL GESAMMELT, DENN ICH GEHE NICHT SO OFT ZUM ARZT.“ DIESE PATIENTEN PRÄSENTIEREN SICH DANN MIT 4, 5, 6 PROBLEMEN UND WOLLEN MEHRERE REZEPTE UND THERAPIEVORSCHLÄGE. DAZU KOMMT DANN MANCHMAL EINE TÜTE MIT ALTEN BEFUNDEN UND RÖNTGENBILDERN. HIER MUSS ICH MIR ZUNÄCHST DIE AKUTEREN PROBLEME ANSCHAUEN UND GGF. EINEN ZWEITEN TERMIN AUSMACHEN, DA ANSONSTEN DIE RESTLICHEN WARTENDEN PATIENTEN – ZU RECHT – UNGEDULDIG WERDEN.

## NACH WELCHEN KRITERIEN WERDEN PATIENTEN AUFGERUFEN?

- ES PASSIERT IMMER WIEDER, DASS SICH PATIENTEN BESCHWEREN, WEIL JEMAND VOR IHNEN AUFGERUFEN WIRD, OBWOHL ER EIGENTLICH SPÄTER ERSCHIENEN IST. DIE REELLE ÜBERSICHT KANN DER PATIENT NICHT HABEN.
- ES GIBT VIELE ASPEKTE, DIE HIER EINE ROLLE SPIELEN KÖNNEN. EIN PATIENT MIT AKUTEM SCHMERZ KANN U.U. NICHT LANGE SITZEN. EIN KIND MUSS SCHNELL ABGEHOLT WERDEN. DER SPIELER MUSS ZUM TRAINING. DER PATIENT IST 30 MIN. ZU FRÜH ODER EINE STUNDE ZU SPÄT. JEMAND BRINGT SPONTAN SEINEN PARTNER MIT. DAS KIND IM WARTEZIMMER IST QUENGELIG. EIN PATIENT WURDE AKUT ZUM RÖNTGEN GESCHICKT UND STELLT SICH WIEDER VOR. DIE GRÜNDE SIND – WIE GESAGT – VIELFÄLTIG.
- MAN KÖNNTE EIN NUMMERNSYSTEM WIE AUF EINEM AMT EINFÜHREN, ABER WIE WÜRDEN SIE SICH FÜHLEN, WENN SIE NUMMERN ZIEHEN MÜSSTEN?
- INSGESAMT SIND WIR SEHR BEMÜHT, DIE REIHENFOLGE DER PATIENTEN EINZUHALTEN, ABER DIES IST NICHT IMMER MÖGLICH.

## KANN ES SEIN, DASS ICH VERGESSEN WURDE?

- WIR SIND ALLE NUR MENSCHEN UND MACHEN AUCH FEHLER. MANCHMAL „FÄLLT EIN PATIENT VON DER LISTE“. WENN SIE DEN EINDRUCK HABEN, SIE WURDEN VERGESSEN, SO FRAGEN SIE BITTE NACH. ES SOLLTE IHNEN DANN DARÜBER AUSKUNFT GEgeben WERDEN, WIE LANGE ES NOCH UNGEFÄHR DAUERN WIRD.

## PRAXISPHILOSOPHIE

- ICH HABE EINEN GEWISSEN ANSPRUCH AN MEIN AUFTRETEN UND DIE ART DER BEHANDLUNG. DIE WEIT VERBREITETE „HETZ-HETZT-SCHNELL-SCHNELL-MEDIZIN“, DIE IN UNSEREM GESUNDHEITSWESEN LEIDER SEHR VERBREITET IST, MAG ICH ÜBERHAUPT NICHT. ZU DEM ANSPRUCH GEHÖRT EINE ANSTÄNDIGE ANAMNESE, ANSCHAUEN MÖGLICHER BILDER (ALLEINE DIES NIMMT MEHRERE MINUTEN IN ANSPRUCH, DA DIE CD-BILDER ERST MAL GELADEN WERDEN MÜSSEN), EINE ADÄQUATE UNTERSUCHUNG UND DAS VORSCHLAGEN EINER THERAPIE BZW. MEHRERER THERAPIEOPTIONEN. ICH VERSUCHE, MEINEN PATIENTEN „MIT INS BOOT ZU NEHMEN“, SO DASS MAN GEMEINSAM VERSUCHT, DIE IDEALE THERAPIE ZU FINDEN. DENN NICHT IMMER GIBT ES EINE LÖSUNG A ODER B, SONDERN ES LIEGT EIN WESENTLICH KOMPLIZIERTERER FALL VOR.

## MEHRERE PROBLEME/ KRANKHEITSBILDER

- VOR KURZEM KAM EIN PATIENT ZU MIR IN DIE SPRECHSTUNDE UND BESCHWERTE SICH DARÜBER, DASS ER ÜBER EINE STUNDE WARTEN MUSSTE. ER WAR DAS ERSTE MAL IN MEINER PRAXIS. ICH GAB IHM EIN PAAR STICHPUNKTE, WARUM ES VORKOMMEN KANN, DASS PATIENTEN LÄNGER WARTEN MÜSSEN, UND IRONISCHER WEISE ERFÜLLTE ER SELBST EINIGE DAVON. ER WOLLTE MEHRERE BESCHWERDEN BESPRECHEN UND BRACHTE AUCH EINE MRT-CD MIT. MEINEN EINWAND VERSTAND ER, ABER ETWAS ÄNDERN WOLLTE ER DANN DOCH NICHT.
- ES GIBT ARZTPRAXEN, WO SCHILDER STEHEN: „NUR 1 PROBLEM PRO PATIENT PRO BEHANDLUNGSTERMIN“. DAS HALTE ICH FÜR ÜBERTRIEBEN, ALLERDINGS MUSS MAN AUFFASSEN, DASS DIESE MEHRFACHPROBLEME NICHT ÜBERHAND NEHMEN, ANSONSTEN WERDEN DIE WARTEZEITEN LÄNGER UND LÄNGER...

## DER „ANSPRUCHSVOLLE“ ODER „KOMPLIZIERTE“ PATIENT

- WIE OBEN SCHON ERWÄHNT, GIBT ES PATIENTEN, DEREN PROBLEM MAN SCHNELL ABHANDELN KANN, UND DANN GIBT ES PATIENTEN, DIE VIEL ZEIT IN ANSPRUCH NEHMEN. DAS SOLL NICHT DESPEKTIERLICH GEMEINT SEIN, SONDERN SPIEGELT DEN NOTWENDIGEN ZEITAUFWAND DAR, Z.B. DER TATSACHE GESCHULDET, DASS ES IHNEN EINFACH SCHLECHT GEHT.
- ZWEI BEISPIELE: ES GIBT CHRONISCHE SCHMERZPATIENTEN. DIESE HABEN MEDIZINISCHE PROBLEME, DIE NICHT HEILBAR SIND. DIE THERAPIE FOKUSSIERT SICH DARAUF, DASS DIE PATIENTEN WENIGER SCHMERZEN HABEN, BZW. BESSER MIT IHREN SCHMERZEN UMGEHEN KÖNNEN. GERADE BEI EINEM ERSTGESPRÄCH IST EINIGES AN ZEIT NOTWENDIG.
- OMA ERNA, 80 JAHRE ALT, WIRD NACH SCHENKELHALSBRUCH AUS DER REHA ENTLASSEN. NEBEN DER NORMALEN UNTERSUCHUNG MUSS ICH KRANKENHAUS- UND REHA-BERICHT ANSCHAUEN, WEITERE MEDIKAMENTE AUFSCHREIBEN UND THERAPIEN FESTLEGEN, KRANKENTRANSPORT UND SOZIALDIENST BEAUFTRAGEN.



## PATIENTEN OHNE TERMIN

- „OHNE TERMIN“ HEIßT BEI UNS, DASS DER PATIENT ZWISCHEN DEN TERMINPATIENTEN EINGESCHOBEN WIRD. DIES WIEDERUM HAT ZUR FOLGE, DASS DIE TERMINPATIENTEN LÄNGER WARTEN MÜSSEN. JETZT FRAGT DER EINE ODER ANDERE, WARUM DANN IN EINER BESTELLPRAXIS „OT-PATIENTEN“ ANGENOMMEN WERDEN? WIR MÖCHTEN DEN PATIENTEN MIT AKUTEN PROBLEMEN DIE MÖGLICHKEIT GEBEN, KURZZEITIG HILFE IN ANSPRUCH ZU NEHMEN. LEIDER WIRD DIESE OPTION IMMER WIEDER „MISSBRAUCHT“, UND DIE PATIENTEN DEKLARIEREN BESCHWERDEN, DIE 6 WOCHEN ANDAUERN ALS AKUT. DIES FÜHRT NATÜRLICH ZU EINEM AUFBLÄHEN DER SPRECHSTUNDE UND ZU LÄNGEREN WARTEZEITEN. ICH MUSS DEN PATIENTEN DAHER MANCHMAL MITTEILEN, DASS HEUTE NUR „DIE KLEINE HAFENRUNDFAHRT“ GEMACHT WIRD. DAS WÄRE SONST DEN WARTENDEN TERMINPATIENTEN GEGENÜBER UNFAIR.

## WARUM BESTELLE ICH NICHT NUR 2 PATIENTEN PRO STUNDE EIN?

- ICH BIN SELBSTÄNDIGER ARZT UND MUSS GEHÄLTER, MIETE, AUTO, ETC. BEZAHLEN, SO WIE VIELE ANDERE AUCH. UNSER GESUNDHEITSWESEN VERGÜTET IM GESETZLICHEN KASSENBEREICH ABER NUR EINEN BRUCHTEIL VON DEM, WAS WIRKLICH AN LEISTUNGEN ERBRACHT WIRD. VIELE PATIENTEN HABEN KOMPLETT UNREALISTISCHE VORSTELLUNGEN VON DEM, WAS ICH ALS ARZT AN VERGÜTUNG BEKOMME. MANCHE PATIENTEN DENKEN WIRKLICH, ICH WÜRDEN 100€ PRO BESUCH BEZAHLT BEKOMMEN. TATSÄCHLICH BEKOMME ICH IM DURCHSCHNITT CA. 30€ PRO PATIENT IN EINEM LAUFENDEM QUARTAL. WOHL GEMERKT: PRO QUARTAL, NICHT PRO BESUCH. WENN EIN PATIENT 10X/ QUARTAL ERSCHEINT, DANN BEKOMME ICH FÜR IHN EINEN BRUTTOLOHN VON 30€:  $10 = 3€$  PRO BESUCH. KANN MAN DAMIT ANSTÄNDIGE MEDIZIN MACHEN? NEIN. HABE ICH DIE ZEIT, MICH FÜR DIESEN LOHN 30MIN MIT DEM PATIENTEN HINZUSETZEN? NEIN. KANN MAN DAMIT EINIGERMABEN WIRTSCHAFTLICH ARBEITEN? DEFINITIV NEIN. SELBST DIE NORMALE CORTISON-SPRITZE ODER DIE ULTRASCHALLUNTERSUCHUNG WIRD NICHT EXTRA VERGÜTET, UND ICH BEKOMME HIERFÜR KEINEN CENT! ICH VERSUCHE MIR DENNOCH DIE NOTWENDIGE ZEIT ZU NEHMEN – SCHLIEßLICH BIN ICH ARZT UND KEIN KNALLHARTER UNTERNEHMER. NICHTSDESTOTROTZ MUSS MAN AUCH DIE ZAHLEN IM AUGE BEHALTEN, UND MAN MÖCHTE JA AUCH LEBEN. DAHER IST ES LEIDER NOTWENDIG, DASS MAN ALS „KASSENARZT“ EINEN GEWISSEN DURCHFLUSS AN PATIENTEN HAT. DAS IST NICHT GEWOLLT, SONDERN WIRD EINEM VOM SYSTEM AUFERLEGT.

## WAS KÖNNEN SIE ALS PATIENT TUN, UM DIE WARTEZEITEN NIEDRIG ZU HALTEN BZW. ALLGEMEINE TIPPS?

- SEIEN SIE VORBEREITET UND STRUKTURIERT (DAS MÜSSEN NICHT ZWEI HANDGESCHRIEBENE DINA 4-ZETTEL SEIN)
- TRAGEN SIE ADÄQUATE KLEIDUNG – WENN ICH WEIß, DASS MEIN RÜCKEN UNTERSUCHT WIRD, DANN SOLLTE ICH MEINEN RÜCKEN ZUGÄNGLICH EINKLEIDEN. UNTERWÄSCHE SOLLTE AUCH SINNVOLL SEIN. BEISPIEL: WENN ICH EIN GRÖßERES SCHAMGEFÜHL HABE, DANN SOLLTE MAN KEIN KNAPPES UNTERHÖSCHEN TRAGEN ODER GAR OHNE UNTERWÄSCHE KOMMEN (ALLES SCHON PASSIERT 😊).
- WENN EINE KOMMUNIKATION AUF DEUTSCH ODER ENGLISCH NICHT MÖGLICH SEIN SOLLTE, SO WÄRE EIN DOLMETSCHER ODER EINE VERTRAUENSPERSON – GERADE IM ERSTGESPRÄCH - SINNVOLL.
- BRINGEN SIE AKTUELLE BEFUNDE/ BILDER SICHERHEITSHALBER MIT, ABER AUCH HIER STRUKTURIERT. ICH HATTE SCHON FÄLLE, WO ICH 5 RÖNTGENTÜTEN IN DIE HAND GEDRÜCKT BEKOMMEN HABE: „SUCHEN SIE SICH MAL DAS RICHTIGE RAUS, IST NICHT SORTIERT“.
- WENN ICH WEIß, DASS MEIN FUß UNTERSUCHT WIRD, DANN KOMMT ES IN DER REGEL NICHT GUT AN, WENN DER SPRUCH KOMMT: „OH, ICH WAR JETZT DEN GANZEN TAG IN MEINEN ARBEITSSCHUHEN UNTERWEGS“. VOR DEM ZAHNARZTBESUCH PUTZT MAN SICH VORHER DOCH AUCH DIE ZÄHNE!
- DENKEN SIE DARAN, DASS ES AUCH ANDERE PATIENTEN GIBT, DIE WARTEN. ÜBERMÄßIGE DARSTELLUNG DER KRANKENGESCHICHTE UND INBESCHLAGNAHME DES DOKTORS IST NICHT IMMER ZIELFÜHREND.

- WENN SIE MIT UNS ZUFRIEDEN WAREN, SO FREUEN WIR UNS ÜBER EIN LOB ODER EINE GUTE BEWERTUNG IN DEN EINSCHLÄGIGEN BEWERTUNGSSYSTEMEN. WENN SIE NICHT ZUFRIEDEN WAREN, SO WÜRDEN WIR UNS ÜBER EIN OFFENES GESPRÄCH FREUEN. MAN KANN DINGE NUR ÄNDERN, WENN SIE AUCH ANGESPROCHEN WERDEN. OFTMALS WERDEN BESTIMMTE FAKTOREN GAR NICHT WAHRGENOMMEN, SO DASS SIE ERST ZUTAGE KOMMEN IM GESPRÄCH.
- VIELEN DANK FÜR DIE AUFMERKSAMKEIT UND HOFFENTLICH EIN KURZES WARTEN!!!!
- DR. MED. NICOLAI RUTKOWSKI (DOC NICK)