

## **"Arzt weder mit Tatsachen NOCH mit Prognosen zu beeindrucken" ==> ??**

Dass meine Argumentation bei Otto Normalarzt häufig nicht ankommt, wenn auch aus unterschiedlichen Gründen, damit kann und werde ich leben. Kommen aus den Reihen der Funktionäre statt Sachargumenten entweder Sprechblasen oder sogar Killerphrasen als Antwort auf mein "Punktegedöns", dann schreckt mich das nicht ab. Die Wahrscheinlichkeit, dass Sie sich als Anästhesist von einem Volkswirt in Sachen Narkose etwas vormachen lassen, ist recht gering - umgekehrt genauso. Würde ich meine nicht vorhandene Kompetenz in Sachen Narkose öffentlich zur Schau stellen, würde ich mich vermutlich schnell lächerlich machen. Bei entsprechenden Einwüfen werde ich auch zukünftig bestrebt bleiben, die Substanz der Einwüfe öffentlich zu suchen.

Es steht jedem frei, seine Argumente vorzutragen und vielleicht haben die Funktionäre auch die besseren Argumente. Nur müssten sie ihre Argumente auch einmal vortragen. Welche Argumente dann die besseren wären, das zu beurteilen überließe ich jedem einzelnen Leser. Derzeit gewähren die Andersdenkenden mir den großen Vorteil, dass ich meine Argumente völlig ungestört ausbreiten kann - man überlässt mir das Feld. Ob aus Berechnung oder aus Verzweiflung oder weil man einfach keine Gegenargumente hat, ich weiß es nicht und es ist mir egal.

Wenn es der Sache dienlich wäre, würde ich über die Sache mit der Tischkante nachdenken. Da außer meinem Zahnarzt kaum einer davon profitieren würde, erscheint mir der Ansatz aber verbesserungsbedürftig. Solange mir nichts besseres einfällt, bleibe ich bei der Argumentation. Es dauert lange, sehr lange bis man mit einer anderen Botschaft durchkommt. Möglicherweise dauert es auch zu lange oder man kommt gar nicht bis zum gewünschten Empfänger durch. Egal wie es ist, ich kenne keinen besseren Ansatz.

Erinnern Sie sich ungefähr ein Jahr zurück. Da waren alle mit dem damaligen EBM-Entwurf einverstanden und man konnte vom gegenseitigem Schulterklopfen kaum genug bekommen. Es hat uns im Forum noch nicht einmal ein halbes Jahr gekostet, bis der EBM in zentralen Bereichen verändert wurde. Was derzeit vom EBM-Entwurf Stand Mitte 2003 übrig geblieben ist, lohnt nicht mehr zu erwähnen. Von daher würde ich die Macht des Wortes nicht unterschätzen ;-)

Da es beim zweiten Mal einfacher (oder besser) gehen müsste, sollten wir an unserer Vorgehensweise nichts ändern. Kritik in und an der Sache, nachfragen und ungerechtfertigte Bevorteilungen offen legen. Sie haben doch als Anästhesist bereits einen Volltreffer gelandet. Was hilft es den ambulanten Operateuren, wenn sie außerbudgetär operieren können - aber der Anästhesist ist budgetiert. Es dauert ein paar Tage oder Wochen und dann wird sich jemand auf Funktionärebene dieses Themas annehmen. Werden da Korrekturen vorgenommen, wird an anderer Stelle die Decke wieder etwas kürzer und ein ausgehandelter Kompromiss geht den Bach runter.

Auf Dauer werden selbst die blauäugigsten Ärzte erkennen, dass da etwas nicht stimmen kann. Fangen die Ärzte an nachzufragen, bei KVen, Berufsverbänden oder anderen Organisationen, dann kommt der Stein ins Rollen. Schafft man es, das "Ich habe da noch eine Frage zu den RLV"-Virus in Umlauf zu bringen, dann könnten Veränderungen in den Zusammensetzungen der Vertreterversammlungen erreicht werden. Können die betroffenen Funktionäre demaskiert werden, wird niemand mehr offen zugeben, solch eine Fehlbesetzung jemals gewählt zu haben.

Kann man Otto Normalarzt nicht erreichen und wählt Otto wieder wie gehabt die Vertreter des "wir machen das doch schon für euch, haben wir doch bisher immer noch geschafft", muss man das akzeptieren. Möglichst ohne Magengeschwür und ohne in die Tischkante zu beißen ;-)

Franz-Josef Müller

<http://www.freie-aerzteschaft.de>

## **Ja klar, Mehrere Praxen! Die retten uns!**

Wenn wir dann die Praxen jeweils kaufen, und die an uns selber vermieten, haben wir sogar noch die Mieteinnahmen gewonnen! So läßt sich das Geld verdienen!

Wenn auch dreist die einzelne Praxis, egal wieviele Zweigstellen sie hat, ein Budget haben mag: kein Problem, da stellt sich der Arzt ganz einfach im Nebenjob bei seiner eigenen Praxis an. Da verdient er ein Gehalt, das nun völlig unabhängig von der erwirtschafteten Punktzahl ist. Super, was? Das Gehalt nun also auch noch neben dem Praxiseinkommen!

Da werden wir das Geld nicht mehr zählen, sondern wiegen!

Daß wir das bisher nicht erkannt haben... Dabei hat der Münchhausen sich auch schon an den eigenen Haaren aus dem Sumpf gezogen. Und sein Pferd gleich mit.

## **Das isses**

Als Antwort auf: [Ja klar, Mehrere Praxen! Die retten uns!](#)

Hab' ich auch schon in meim stillen Kämmerlein durchdacht (allerdings eine Nummer bescheidener): Jeder hat doch paar Spezies, und wenn man mit denen zusammen, nur so der Form halber, muss ja garnicht im gleichen Haus, nicht mal im gleichen Ort sein, ist ja jetzt alles möglich und legal, so ein EmmVauZett oder eine Kooperation was auch immer gründet, dann könnten doch am Ende **alle** den maximalen Zuschlag abgreifen und die Ungerechtigkeit ist mit einem Schlag weg und wir werden alle reich - oder nicht?

>>> waren Beiträge im Diskussionsforum von [www.facharzt.de](http://www.facharzt.de)

auf diesen Beitrag:

## **Was wollen Sie denn, Herr Müller?**

Als Antwort auf: ["Da kann keine Abschätzung belastbar sein." - Ist das Ihr Ernst?](#)

Pfeifen Sie doch endlich auf die 130 läppischen Punkte, und kleben Sie nicht ewig daran fest!

**Folgen Sie Herrn W., und machen Sie (rsp. Ihre Frau) doch eine Zweit-, Dritt- oder Zehntfiliale auf!**

**Gehen Sie kühn neue Kooperationsformen ein, zum Beispiel mit einem Hausmeister! Oder mit der Russenmafia.**

**DA rollt der Rubel\*, nicht mit Ihrem ewigen Punktegedöns.\*\***

Wie Sie bemerken dürfen, ist der deutsche Arzt doch weder mit Tatsachen NOCH mit Prognosen zu beeindrucken.

\* im wörtlichen und übertragenen Sinne.

\*\* dies bitte ich als Ironie aufzufassen. Oder doch nicht? Beißen Sie auch zunehmend vor Wut in die Tischkante, wieso hier 28.000 Leute mitlesen und einfach so die Schnauze halten können?