

Liebe Patientinnen und Patienten der gesetzlichen Krankenversicherung,

einschneidende Veränderungen hinsichtlich der gesetzlichen Krankenversicherung stehen uns bevor: Ihnen als Patient und uns als Arzt/Zahnarztpraxis. Die Begriffe Gesundheitsfonds, elektronische Gesundheitskarte haben Sie sicherlich bereits aus den Medien gehört. Während der Gesundheitsfonds bereits am 1.1.2009 in Kraft getreten ist, soll die elektronische Gesundheitskarte Mitte des Jahres 2009 kommen. Wir als Ihre behandelnde Arztpraxis haben uns gemeinsam mit allen Medizinern in Deutschland gegen beides gewehrt. Leider erfolglos.

Das kommt auf Sie zu:

- Sie zahlen künftig höhere Beiträge für Ihre Krankenversicherung.
- Die ärztliche Schweigepflicht wird aufgeweicht – d.h. Ihre Patientendaten sind möglicherweise vor Missbrauch nicht sicher.
- Sie werden Ihren Arzt/Zahnarzt in Zukunft immer weniger frei auswählen können, stattdessen kann Ihnen von Ihrer Krankenversicherung „vorgeschrieben“ werden, zu welchem Arzt Sie gehen dürfen. Auch bei der Behandlung drohen Einschränkungen.

Die Folgen für uns in den Praxen:

- Der Verwaltungsaufwand wird immer größer, so dass immer weniger Zeit für die Behandlung bleibt.
- Nur Ihr Arzt kann wissen, welche Therapie für Sie die beste ist. Doch diese Therapiefreiheit wird durch finanzielle Zwänge immer mehr eingeschränkt.
- Wir sind gezwungen, mehr Patienten in kürzerer Zeit zu behandeln, um das betriebswirtschaftliche Überleben unserer Praxen und die Arbeitsplätze zu sichern.

Wie bieten Ihnen an:

- Stärken Sie Ihre Rechte als Patient/in, indem Sie die Direktabrechnung mit Ihrem Arzt wählen. Ihr Vorteil: Sie bestimmen, zu welchem Arzt Sie gehen, und Sie bestimmen gemeinsam mit Ihrem Arzt/Zahnarzt, welche Behandlung Sie wählen.
- Der Gesetzgeber hat die direkte Arzt-Patienten-Beziehung bzw. die Kostenerstattung in § 13 Sozialgesetzbuch V geregelt. Bei der Kostenerstattung haben Sie alle Wahlmöglichkeiten und größtmögliches Mitspracherecht. Sie bestimmen. Leider versucht der Gesetzgeber, diese Möglichkeit so unattraktiv wie möglich zu machen. Wer die Kostenerstattung bei seiner Krankenversicherung wählt, muss mit einer Kostenbeteiligung von 7,5 Prozent rechnen.
- Das könnte der Grund sein, warum die Kostenerstattung kaum praktiziert wird.

Der Passauer AOK-Direktor Schober sagte bei einer Informationsveranstaltung im September 2008 zur damaligen Sozialministerin Christa Stewens: „**Unsere Versicherten wollen das nicht!**“

Unsere Frage:

Sind Sie angesichts rapide steigender Kosten für Ihre Krankenversicherung und immer weniger Mitbestimmungsrecht auch dieser Meinung?

Wenn es Ihnen reicht, dann setzen Sie mit Ihrer Unterschrift ein Zeichen. **Sind Sie bereit, mit Ihrem Arzt direkt abzurechnen, wenn Ihnen daraus kein finanzieller Nachteil entsteht?**

Dann tragen Sie sich bitte in die umseitige Liste ein.

Unterschriftenliste umseitig