



# Heute muss man schon um Gesunde werben

INTERVIEW MIT PROFESSOR DR. GERHARD RIEGL (AUGSBURG)

Auch wenn viele Ärzte es noch nicht verstehen, rät Professor Dr. Gerhard Riegl Ärzten zu rechtzeitiger Imagebildung. Wenn der Patient erst krank ist, so der Leiter des Augsburger „Institut für Management im Gesundheitsdienst“, der in Augsburg Betriebswirtschaft lehrt, sei es zu spät.

**KASSENARZT:**

Herr Professor Riegl, was raten Sie einem Arzt, der auch Geld verdienen möchte?

**RIEGL:**

Wenn ein Arzt wirtschaftlich erfolgreich sein will, wird er sich selbst als Markenartikel mit der nötigen Kompetenz, Aura und Authentizität präsentieren müssen, als Dienstleistungsmarke, die auch demjenigen Patienten ein gutes Bild von sich vermittelt, der nur eine Impfung für eine Auslandsreise braucht. Die Stichworte sind hier Prävention und Gesundheitsberatung. Künftig werden die Bürger bereits als gesunde Versicherungsnehmer, nicht erst als Kranke eine Arztvorauswahl treffen oder sich ihre freie Arztwahl von der Krankenkasse abkaufen lassen. Wenn in dieser Situation der Arzt erst ein positives Bild von sich vermittelt, wenn der Patient krank wird, ist es Jahre zu spät.

**KASSENARZT:**

Was beinhaltet das positive Bild?

**RIEGL:**

Positiv heißt kompetent, seriös, vertrauenswürdig und professionell. Wenn ein Patient zahlen muss, wird er zum Kunden. Und dann müssen sinnlose Wartezeit, unfreundliches, ungenügend geschultes Personal und schlechte Praxisorganisation der Vergangenheit angehören. Jede Minute in der Praxis ist ein „Moment of Excellence“ für die

Patientenführung, nicht erst der Höhepunkt im Sprechzimmer.

**KASSENARZT:**

Wie reagieren die niedergelassenen Ärzte auf Ihre Vorschläge?

**RIEGL:**

Viele Ärzte verstehen das noch nicht, sind verunsichert und sehr mit sich selbst beschäftigt in dieser Umbruchsituation. Man wird sehen, ob unsere Ärzte sich umstellen können, das hängt sicher auch davon ab, wie stark der Konkurrenzdruck sein wird. Die Einschränkung auf die fachliche Leistung und auf die soziale Kassenmedizin macht leider in unserem Versorgungssystem aus Ärzten ethische Märtyrer.

**KASSENARZT:**

Glauben Sie, dass die Mehrzahl der Patienten mit dem „Geschäftsmann Arzt“ zurecht kommt?

**RIEGL:**

Keinesfalls darf ein Arzt das Bild eines Geschäftsmanns vermitteln, das wäre das unintelligenteste Ärztemarketing! Kein Hardselling – sozialverantwortliches Softmarketing ist gefragt. Es ist ein Drahtseilakt, in dieser Sparte seriös, kompetent, professionell und zugleich geschäftstüchtig zu sein, aber das ist die neue menschliche Medizin-Qualität. Der Mediziner verliert seinen guten Ruf, sein Image und das Vertrauen der Patienten, also seinen besonderen Marktwert, wenn er kommerzialisiertes Geschäftsmann wird. Der soziale Touch muss erhalten bleiben.

Nehmen Sie zum Beispiel das IGeL-Konzept. Auf der einen Seite gibt es Mediziner, die lehnen Individuelle Gesundheitsleistungen strikt ab, weil sie ihrer Auffassung nach nicht mit ihrem

ärztlichen Ethos zu vereinbaren sind. Schon heute können diese Ärzte entweder den Mangel verwalten oder unbezahlt arbeiten. Das andere Extrem sind diejenigen, die ihren Patienten alles Mögliche verhökern wollen, unabhängig davon, ob ein Nutzen erkennbar ist. Beide Extreme sind schlecht für die gesamte IGeL-Glaubwürdigkeit. Wir benötigen IGeL für Prävention und Gesundheitsberatung. Die Patienten brauchen IGeL, wenn sie mehr als nur das absolut Notwendige wollen.

Wenn das Ganze seriös bleibt, werden die Patienten es bald ganz selbstverständlich finden, dafür zu bezahlen. Es bleibt ihnen nichts anderes übrig, als einzusehen, dass sie selbst die Verantwortung für ihre Gesundheit haben. Dieser Lernprozess wird erschwert, wenn IGeL einen unseriösen Beigeschmack bekommt oder von Kollegen generell verteufelt wird.

**KASSENARZT:**

Und was wollen die Patienten?

**RIEGL:**

Zuwendung, Beratung, Verständnis, Sicherheit – nur, wie kann man das abrechnen? Auch die Patienten müssen für sich einen Vorteil erkennen, wenn sie nicht nur mit Krankheit, sondern auch zur Gesundheitsberatung den Arzt aufsuchen. Dann werden sie auch dafür bezahlen.

**KASSENARZT:**

Das sind die Patienten, die wissen, was sie wollen. Es gibt aber nicht nur „mündige Patienten“ . . .

**RIEGL:**

Ein akut kranker Mensch ist in dieser konkreten Situation selten wirklich mündig. Wenn er in der Zeit davor kein

grundlegendes Vertrauen zu seinem Arzt entwickeln konnte, kämpft er zusätzlich noch mit Zweifeln, ob er gut oder nur „ökonomisch“ behandelt wird. Ansonsten haben wir jetzt eine Zweiklassen-Medizin: bestens informierte und aus Zeitnot, oder anderen Gründen, schlecht informierte Patienten. Bis zu 40 Prozent der Patienten haben schon heute den Verdacht, dass sie nicht mehr alles bekommen, was es gäbe und sie bekommen müssten, weil gespart werden muss. Nicht alle Ärzte sagen den Patienten, welche Möglichkeiten es gibt, wenn sie bereit sind, etwas zuzuzahlen. Sie wollen keine Gesprächsprobleme bekommen. Das macht Patienten zu zweifachen Verlierern: Sie werden unnötig armseliger gemacht als nötig, und sie werden entmündigt.

#### KASSENARZT:

Wie gehen die Ärzte jetzt mit rezeptfreien Medikamenten um?

#### RIEGL:

Manche suchen eine „verschreibungspflichtige Alternative“. Häufig, um dem Patienten einen Gefallen zu tun. Das ist sicher nicht der richtige Weg. Andere empfehlen die Medikamente weiter, die sie bisher verschrieben haben. Da sind „Infozept“ oder „Grünes Rezept“ hilfreich.

#### KASSENARZT:

Was würden Sie Firmen raten, die rezeptfreie Arzneimittel herstellen? Sollen die sich noch an den Arzt wenden?

#### RIEGL:

Genau wie die Ärzte selbst haben noch nicht alle Hersteller von rezeptfreien Arzneimitteln die Perspektiven der arztgestützten Selbstmedikation erkannt. Für den Arzt ist die Arzneimittelberatung ein wichtiger Teil der Patientenbindung. Verschreibungsfrei heißt ja nicht generell harmlos. Der Apotheker kann nicht den Arzt als Berater ersetzen, weil er

die Krankengeschichte des Patienten nicht beurteilen kann.

Es ist eine gute Idee, verschreibungsfreie Medikamente in die IGeL-Konzeption einzubinden. Die Firmen könnten dem Arzt dafür Service-Material, z. B. Modellindikationen mit IGeL-Abrechnung und Patientenbroschüren, zur Verfügung stellen. So erkennt der Arzt,

dass er davon profitiert, als Empfehler für rezeptfreie Medikamente aufzutreten. Die Firmen sollten ein ganzheitliches Konzept für den „Lifetime-Value“ von verschiedenen Patientenzielgruppen in der ärztlichen Praxis entwickeln, das die Dienstleistung des Arztes mit Produktmarketing bei Arzt, Patient und Apotheker kombiniert.