

Erst Arzt, jetzt Schriftsteller

## „Ärztliche Empathie wird ausgenutzt, um das System zu erhalten“

**Dr. Stefan Kassner hatte eine gut laufende HNO-Einzelpraxis in Mannheim: 230 Quadratmeter Praxisfläche, fünf Mitarbeiterinnen und rund 100 Patientinnen und Patienten am Tag. Der Beruf als Arzt hat ihm Freude gemacht, aber das System hat ihn zermürbt. Nach zehn Jahren in der Niederlassung beschloss der heute 45-Jährige 2022 die Praxis aufzugeben, um sich einer anderen Leidenschaft zuzuwenden – der Schreibung. Seitdem arbeitet Kassner als Schriftsteller für Belletristik-Romane auf Mallorca. Im vergangenen Herbst ist sein erstes Sachbuch „Flatrate Arzt“ erschienen. Eine Art Erziehungsratgeber für Patientinnen und Patienten für das Gesundheitswesen. Der änd hat mit ihm über sein Buch und sein altes und neues Leben gesprochen.**



©Fotostudio Fischer Zehn Jahre lang war Dr. Stefan Kassner niedergelassener HNO-Arzt.

**Herr Dr. Kassner, erzählen Sie uns, wie es zu Ihrem Sachbuch „Flatrate Arzt“ kam.**

Mein Weg zu dem Buch war etwas ungewöhnlich. Ich habe bis Oktober 2022 meine eigene HNO-Praxis in Mannheim geführt. Irgendwann ist das aber alles ins Wanken geraten – vor allem durch die Corona-Pandemie. Parallel ist meine zweite Liebe, die Schriftstellerei, wieder erwacht. Die Pandemie hat damals für mich in der Praxis vieles zu Tage getragen, was an Problemen längst vorhanden war. Ich habe damals über meinen Praxis-Facebook-Kanal angefangen, meine Patientinnen und Patienten über die Lage des Gesundheitswesens aufzuklären. Eigentlich wollte ich aus den Inhalten einen Praxis-Leitfaden entwickeln, weil ich immer die Hoffnung hatte, dass Aufklärung Verständnis schafft und das wiederum zu Verbesserungen führt. Daraus wurden dann aber die ersten Kapitel eines Buchprojektes, von dem ich dann schnell den Hansanord Verlag überzeugen konnte. Obwohl ich während des Schreibprozesses längst aus der Praxis ausgestiegen war, hatte ich damit noch nicht abgeschlossen. Ich sehe mein Buch auch als eine Art Vermächtnis.

### **Wie meinen Sie das?**

Ich wollte mich eigentlich immer berufspolitisch engagieren, weil die niedergelassene Ärzteschaft keine politische Lobby hat. Das ist für die Niedergelassenen ein versprengtes System. Und wir haben dort keinerlei Durchsetzungskraft wie beispielsweise die Klinikärzte durch den Marburger Bund. Ich verstehe mein Buch als Bindeglied. Es richtet sich zwar auch an die Ärzte, aber ich habe es vor allem für die Patienten geschrieben. Es soll die Brücke bauen von den Patienten zu den Ärzten. Ich versuche in meinem Buch das komplexe Gesundheitssystem für Laien verständlich zu erklären. Ich glaube, dass die meisten Ärzte es selbst nicht mehr verstehen, weil allein die Abrechnung viel zu kompliziert geworden ist. Mir war wichtig, dass Patienten verstehen, was unsere Zwänge als niedergelassene Ärzte sind, warum wir so handeln, wie wir handeln und mit welchen Problemen und Herausforderungen wir täglich kämpfen.

### **Mit welcher Motivation haben Sie das Buch geschrieben?**

Ich komme aus einer Zeit, wo der Arzt als Halbgott in weiß ja mehr oder weniger abgeschafft wurde, was ich grundsätzlich nicht schlecht finde. Die Menschen müssen nicht ehrfurchtsvoll vor uns Ärzten sitzen. Aber wir haben mittlerweile eine Verkehrung dieses Prinzips. Nachdem der Arzt von diesem Sockel gestoßen wurde, haben wir die Medizin an sich auf diesen Sockel gestellt. Das heißt, die Menschen haben mittlerweile eine unglaubliche Technikhörigkeit. Der Arzt an sich ist nicht mehr der Heiler, sondern die Medizin übernimmt diese Rolle. Der Arzt, der vermittelt, eine Therapie vorschlägt und plant, hat von seiner Relevanz eingebüßt. Und das führt zu einem Respektverlust seitens der Patienten.

### **Was meinen Sie mit Technikhörigkeit?**

Die Patienten kamen häufig schon mit einer Selbstdiagnose in die Sprechstunde, die sie vorher im Netz gegoogelt hatten. Wenn ich die Patienten dann nach ihren Symptomen fragte, haben sie oft die Diagnose genannt. Die Patienten meinten sie seien bereits bestens informiert. Wenn ich als Arzt die Diagnose aber nicht bestätigte, wurde das häufig nicht respektiert. Die Deutungshoheit von uns Ärzten geht verloren – das wollte ich mit meinem Buch aufzeigen. Ich erkläre in meinem Buch ganz profan, was eigentlich die Aufgabe eines Arztes ist, um den Respekt der Patienten zurückzugewinnen. Manche Patienten benehmen sich in der Praxis wirklich wie die Axt im Walde. Mir war wichtig aufzuzeigen, was auch Patienten tun können, um dieses System am Laufen zu halten. Es gibt auf allen Seiten Schuldige und alle müssen Zugeständnisse machen, wenn wir dieses System aufrechterhalten wollen.

### **Was können Patientinnen und Patienten konkret tun?**

Viele übernehmen keine Verantwortung. Ich erkläre in meinem Buch, dass die Limitation der Versorgung der Arzt selbst ist. Ich versuche den Menschen klarzumachen, dass auch ihr Handeln unmittelbare Konsequenzen für das ganze System hat, wenn sie beispielsweise mit mir drei Minuten über die langen Wartezeiten diskutieren wollen. Dass sie mit ihrem Arztbesuch etwas in Anspruch nehmen, was nur begrenzt vorhanden ist. Das meine ich mit Respekt – dass man mit der begrenzten Ressource Arzt auch angemessen umgeht. Die Patienten sollten sich vor dem Arztbesuch genau überlegen: Muss ich mit meinem Anliegen überhaupt zum Arzt? Wie wichtig ist es? Wie kann ich meine Probleme zügig schildern, was ist für den Arzt von Relevanz? Der Patient muss auch möglichst effizient mit der Sprechstundenzeit umgehen.

### **Haben Sie das auch in Ihrer eigenen Praxis kommuniziert?**

Ja, ich habe in meinem Wartezimmer auf einem Bildschirm in einer Präsentation die verschiedenen Untersuchungen genau erklärt, damit die Patienten gut vorbereitet waren und um Ängste zu nehmen. Ich habe auch Eltern gebeten, mit ihren Kindern vorab den Besuch beim Arzt schon mal als Rollenspiel durchzuspielen, damit die Kinder vorbereitet sind. Das spart Zeit, weil die Kinder dann besser mitmachen. Ein großes Problem ist auch, dass Krankheiten Egozentrik fördern. Je stärker die Schmerzen, desto schwerer fällt es den Menschen, sich auf ihr Gegenüber einzustellen. Eine weitere Herausforderung: Der Patient kann selbst nicht die Dringlichkeit festlegen. Jeder meint, seine Schmerzen sind die schlimmsten. Aber ich als Arzt muss letztlich entscheiden, was aus medizinischer Sicht am dringlichsten ist. Das ist übrigens auch eine große Kritik, die sich an die Politik richtet: Es fehlt eine effiziente Steuerung im Gesundheitssystem. Ich hatte beispielsweise in meinen Klinikzeiten einen Lkw-Fahrer, der kam immer sonntags um vier Uhr morgens, um sich die Ohren säubern zu lassen. Ich habe ihn bewusst jedes Mal lange warten lassen, aber es war für ihn dennoch komfortabler als in eine Praxis zu gehen. Und ich habe ihm jedes Mal wieder erklärt, dass er in sich in einer Notfallversorgung der Uniklinik befindet.

### **Inwieweit hat dieses Patientenverhalten auch etwas mit den gesellschaftlichen Veränderungen zu tun?**

Das spielt eine große Rolle. Die Menschen müssen mittlerweile auf ihr Smartphone gucken, um zu wissen, ob sie Durst haben. Wir haben tausende an Gesundheitsapps, die unsere Schritten zählen oder unseren Blutzucker messen. Das ist alles überhaupt nicht notwendig. Ein gesunder Mensch weiß, ob er etwas essen muss, Durst hat oder ausgeschlafen ist, wenn er ein bisschen in sich hineinhört. Man sollte nicht an seiner Empfindung zweifeln, sondern eher an der App. Dahinter steckt auch ein sehr deutsches Kontrollbedürfnis. Nicht umsonst haben wir weltweit die meisten Arzt-Patienten-Kontakte. Zu mir kamen immer wieder Patienten, die ohne jegliche Hörprobleme einfach mal einen Hörtest machen wollten. Oder viele Patienten haben mich gefragt, ob sie dann noch mal kommen sollen, wenn ihre Symptome besser geworden sind. Sie brauchen noch mal die Bestätigung vom Arzt, dass sich der Gesundheitszustand verbessert hat. Das alles zeigt einfach: Wir sind eine sehr verunsicherte Gesellschaft.

### **Was kann man gegen diese Verunsicherung tun?**

Eigentlich müssten man den Kindern schon in der Schule eine Sensibilität für den eigenen Körper beibringen. Ich habe erlebt, dass ein körperliches Symptom auch immer sofort als Gefahr gesehen wird. Viele Patientinnen und Patienten können Fieber oder leichte Schmerzen gar nicht mehr aushalten. Solche Symptome müssen dann sofort mit Tabletten eliminiert werden. Das ist ein Zeitgeist unserer Gesellschaft: Alles muss sofort behoben, geklärt oder verfügbar sein.

### **Warum haben Sie Ihr Buch erst nach Ihrer Praxisaufgabe geschrieben?**

Als ich aus der Praxis ausstieg, war ich teilweise sehr verbittert. Es war gut, dass ich erstmal Abstand gewinnen konnte, sonst hätte ich das Buch mit mehr Wut geschrieben. Wut auf das System und auf die Patienten. Durch den Abstand konnte ich mehr Verständnis aufbringen. Ich zeige die Missstände schon deutlich in meinem Buch auf, aber ich hole nicht den Holzhammer raus. Ich denke, dass die ärztlichen Kollegen vieles in meinem Buch wiedererkennen werden. Und durch die Art wie ich die Probleme schildere, haben auch die Patienten mehr Verständnis und sogar Mitgefühl mit uns. Das haben mir die Leser auch zurückgemeldet. Das war mein Ziel mit dem Buch: eine Brücke zu bauen und Verständnis zu schaffen.

### **Welche Missstände sind das?**

Oft sind es die ganz einfachen Dinge, die für gegenseitiges Verständnis sorgen – beispielsweise, dass nur knapp zehn Prozent der Menschen privatversichert sind oder dass der Arzt durchaus Interesse hat, viele Termine anzubieten, weil er damit ja auch sein Geld verdient. Ich erkläre den Lesern, dass jede Praxis ein kleines Unternehmen ist, das sich auch wirtschaftlich tragen muss. Und dass wir Ärzte einen sehr anspruchsvollen Beruf mit der längsten Ausbildungszeit haben. Deshalb muss unsere Arbeit auch entsprechend gut bezahlt werden. Ich erkläre auch, warum die Privatpatienten viele Leistungen mitfinanzieren. Mit einer Pauschale von 20 Euro könnten wir sonst die vielen chronisch kranken Patienten gar nicht fast täglich behandeln. Es geht mir auch darum, dass jeder Patient, bevor er in der Praxis anruft, noch mal kurz innehält und überlegt, wie wichtig sein Anliegen wirklich ist.

### **Zeigen die Patientinnen und Patienten Verständnis, wenn man sie mehr aufklärt?**

Ja, ich habe die Erfahrung gemacht, dass viele Patienten es verstehen, wenn man ihnen unsere Situation schildert und auch verantwortungsvoller mit unserer Zeit umgehen.

### **Warum sind Sie Arzt geworden?**

Mich hat immer interessiert, wie der Körper funktioniert. Ich hatte aber nie das klassische Helfersyndrom. Aber der Beruf und auch der Kontakt zu den Menschen haben mir immer viel Freude gemacht.

### **Kommen wir mal von den Patienten zum Gesundheitssystem. Was sind aus Ihrer Sicht die größten Probleme?**

Das ist aus meiner Sicht die mangelnde Steuerung. Es gibt keinen anderen Beruf, bei dem man als Kunde sofort mit einem Fachmann in Kontakt tritt. Aber in Deutschland kann man sofort auf fast jeden Facharzt zugreifen. Und die Budgetierung ist natürlich ein großes Problem. Auch der Mangel an Nachwuchs bei den Niedergelassenen und der Trend zu den medizinischen Versorgungszentren sind große Herausforderungen. Die Einzelpraxis ist ein aussterbendes Modell. Und tatsächlich sind das fehlende Körperbewusstsein sowie der Umgang und das Bewerten von Symptomen aus meiner Sicht ein ganz entscheidender Faktor, warum das System so belastet ist.

### **Wie erleben Sie das Gesundheitswesen in Spanien?**

Dadurch, dass der Pflegeberuf in Spanien ein akademisierter Beruf ist, kann die Pflege viele Aufgaben eines Arztes übernehmen und die Arbeit damit entlasten. Die staatliche Krankenversicherung ist hier eine Sozialkasse, in die Versicherte einzahlen. Das heißt, es gibt nicht dieses zersplitterte System der Krankenkassen. Das ist ein Unding, dass es in Deutschland immer noch fast 100 Krankenkassen gibt, die alle fast das Gleiche anbieten. Auch die Digitalisierung ist in Spanien viel weiter. Hier gibt es kein Papier mehr. Wir schaffen in Deutschland immer wieder neue komplizierte Regularien, die uns behindern. Allein die Umsetzung der TI-Infrastruktur war ein Desaster. Ich vergleiche das gerne mit der Lkw-Maut. Andere Länder haben einfach eine Vignette eingeführt, in Deutschland wurde mit Toll Collect ein riesiger Aufwand betrieben. Dadurch geht dem Staat so viel Geld verloren, das dem System am Ende nicht mehr zur Verfügung steht. Man kann also mit einem viel geringeren Aufwand häufig auf ein ähnliches Ergebnis kommen.

### **Wann kam bei Ihnen der Kipppunkt in der Praxis?**

Der kam in der Coronapandemie. Ich hatte mir immer geschworen, nie ein verbitterter Arzt zu werden, der ständig auf das System schimpft. Ich bin jemand, der gerne etwas verändert und wollte auch immer in die Berufspolitik einsteigen. 2019 ging bei mir langsam die Abwärtsspirale los, aber der Kipppunkt kam dann in der Pandemie. Ich finde es nach wie vor unbegreiflich, und das greife ich auch in meinem Buch auf, wie niedergelassene Ärzte im Stich gelassen wurden. Es ging damit los, dass es weder Informationen noch Schutzkleidung zu Beginn der Pandemie gab. Das Dramatischste war für mich, dass ich durch die ausfallenden OPs rund ein Drittel des Umsatzes verloren hatte. Und wir haben dafür überhaupt keinen Ausgleich erhalten. Jeder Laden oder Kiosk konnte Kosten geltend machen. Wir hatten nur die Soforthilfe von 9.000 Euro und den Rettungsschirm der KV erhalten. Und ich hatte einen großen Betrieb mit hohen Fixkosten. Da ist mir bewusst geworden, wie ungerecht das System ist. Ich fühlte mich mit meiner Einzelpraxis völlig allein gelassen. Die Kliniken hingegen haben jede Menge Unterstützung erhalten, jedes freie Bett wurde bezahlt. Die haben von der Pandemie teilweise sogar profitiert. Obwohl 90 Prozent der Patienten ambulant behandelt wurden, wurden die Niedergelassenen völlig im Stich gelassen. Das hat mich am System zweifeln lassen.

### **Wie kam es dann zu der Entscheidung, alles an den Nagel zu hängen?**

Ich hatte 2019 wieder angefangen, meine Schriftstellerkarriere zu beleben. 2020 habe ich dann eine Literaturagentin gefunden und es lief gleich gut an. Ich schreibe vor allem Belletristik-Romane. Mein Buch „Flatrate Arzt“ ist mein erstes Sachbuch. Irgendwann musste ich mich entscheiden. Durch meine Arbeit in der Praxis kollidierten für mich auch die Menschenbilder. Um zu schreiben, musste ich erst wieder ein sehr viel positiveres Menschenbild erlangen. Das ist mir mit dem Abstand gelungen. In den letzten Jahren in der Praxis hat dieses Bild sehr gelitten. Ich kann gut verstehen, dass viele Kollegen verbittert sind. Die meisten Menschen, die sich für einen Beruf im Gesundheitswesen entscheiden sind häufig sehr empathisch. Sie steigen dort mit dem Ziel ein, Menschen zu helfen. Aber sie werden in der Mühle eigentlich zermahlen. Die ärztliche Empathie wird ausgenutzt, um dieses System aufrecht zu erhalten. Das Medizinstudium bringt einem Arzt schon sehr schnell bei, dass man die eigenen Bedürfnisse immer zurückstellen muss. Der Patient ist immer wichtiger. Es gibt aber die Momente, in denen man einfach nicht mehr kann. Der Arzt ist immer derjenige, der dem Patienten die Entscheidungen der Politik überbringen und mit den Menschen am Ende diskutieren muss. Das ist unheimlich frustrierend und zermürend.

### **Wie ging es dann weiter?**

Der Prozess hat bestimmt zwei Jahre gedauert. Hinzu kam, dass ich mich in Deutschland auch nicht mehr zuhause gefühlt habe. Dieses Gefühl habe ich jetzt wieder auf Mallorca. Das Leben ist hier einfach positiver als in Deutschland. Die Menschen sind freundlicher. Als Arzt ist man natürlich auch immer von Negativität umgeben. Es geht ja keiner zum Arzt, weil es ihm gut geht. Ich konnte das nicht mehr ertragen, das hat mich sehr heruntergezogen. Im Oktober 2022 bin ich dann hierhergezogen und habe mir einen Traum erfüllt. Es ist natürlich als Schriftsteller ein völlig anderes Leben. Als meine Praxis noch gut lief, hatte ich einen recht hohen Lebensstandard, bin viel gereist. Das brauche ich heute nicht mehr. Vieles war auch Kompensation. Ich lebe heute sehr viel einfacher, aber muss trotzdem nichts entbehren. Aber ich habe auch jetzt einen ganz strukturierten Arbeitstag. Ich arbeite genauso viel wie vorher, aber es macht mir Freude. Das war in der Praxis die ersten Jahre auch noch anders. Ich habe meinen Titel als HNO-Arzt hier in Spanien mittlerweile auch anerkennen lassen und arbeite tatsächlich parallel auch wieder für einige Tage als angestellter HNO-Arzt. Ich schöpfe auch für meine kreative Arbeit aus meinen Erfahrungen als Arzt. Durch den Beruf erwirbt man eine unglaubliche Menschenkenntnis. Die möchte ich auf keinen Fall missen.

*Das Interview führte Tanja Reiners.*

*Infos zum Buch: Flatrate Arzt, Dr. Stefan Kassner, Hansanord Verlag, Erscheinungsdatum: 18.10.2024, ISBN: 978-3-947145-84-3*

---

01.02.2025 08:16, Autor: , © änd Ärztenachrichtendienst Verlags-AG  
Quelle: <https://www.aend.de/article/233172>