Leitfaden: Umgang mit verärgerten Patienten

Argumentationshilfe für Anmeldung und Telefon · Schwerpunkt Wartezeiten · Entwurf, Stand August 2026

1. Worum geht es?

Das **GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz** gilt seit dem 30. Juli 2026, die Kürzungen greifen ab dem 1. Januar 2027. Gekürzt wird die Vergütung der Vertragsarztpraxen: Unter anderem entfallen die Zuschläge für die schnelle Terminvergabe und die offene Sprechstunde, außerdem wird die Gesamtvergütung stärker begrenzt.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung rechnet damit, dass dadurch im Jahr 2027 fast 8 Prozent der ambulanten Behandlungen entfallen, das entspricht rund 46 Millionen Behandlungsfällen. Radiologische Praxen sind nach Berechnungen des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi) am stärksten betroffen, mit einem Vergütungsausfall von bis zu rund 68.000 Euro je Arzt und Jahr. Beide Zahlen sind belegt: KBV-Prognose vom 30. Juli 2026 und Zi-Berechnung für das Prognosejahr 2027. In der Zi-Rechnung ist eine mögliche Absenkung des technischen Leistungsanteils ab Juli 2027 noch nicht enthalten.

Für die Praxen bedeutet das: weniger Termine bei gleichbleibender Nachfrage, also längere Wartezeiten. Viele Patientinnen und Patienten werden dafür kein Verständnis haben und ihren Ärger dort abladen, wo sie zuerst Kontakt haben: an der Anmeldung und am Telefon.

Deshalb gleich zu Beginn das Wichtigste: **Sie haben diese Situation nicht verursacht und müssen sie nicht persönlich ausbaden.** Dieser Leitfaden gibt Ihnen Formulierungen und klare Regeln an die Hand.

Der Hintergrund in drei Sätzen (so können Sie es Patienten erklären)

„Der Gesetzgeber hat zum Jahreswechsel die Vergütung der Arztpraxen gekürzt. Dadurch können wir weniger Untersuchungstermine anbieten als bisher, das betrifft alle radiologischen Praxen. Wir können das nicht beeinflussen, aber wir tun, was möglich ist, zum Beispiel über unsere Warteliste."

2. Die Grundhaltung: fünf Regeln

- **Der Ärger gilt nicht Ihnen.** Patienten sind wütend über die Situation, nicht über Sie als Person. Diese innere Trennung ist der wichtigste Selbstschutz.
- **Ruhe ist ansteckend, Hektik auch.** Wer langsam und ruhig spricht, senkt die Temperatur des Gesprächs. Lautstärke niemals erwidern.
- **Erst zuhören, dann reagieren.** Lassen Sie den Patienten ausreden, ohne zu unterbrechen. Oft sinkt der Ärger schon dadurch spürbar.
- **Verständnis zeigen heißt nicht, Schuld einzugestehen.** „Ich verstehe, dass Sie das ärgert" ist keine Entschuldigung für einen Fehler, sondern Anerkennung des Gefühls.
- **Sagen, was geht, nicht, was nicht geht.** Statt „Da kann ich nichts machen" lieber: „Was ich für Sie tun kann, ist …"

3. Deeskalation in vier Schritten

1. **Zuhören und ausreden lassen.** Blickkontakt (bzw. am Telefon: hörbares Zuhören mit „ja", „ich verstehe"), nicht unterbrechen, nicht rechtfertigen.
2. **Ärger anerkennen.** „Ich kann gut verstehen, dass Sie die Wartezeit ärgert. Das würde mich an Ihrer Stelle auch ärgern."
3. **Kurz und ehrlich erklären.** Ein bis zwei Sätze zum Warum (siehe die drei Sätze in Abschnitt 1), keine langen Rechtfertigungen, keine Schuldzuweisungen an Einzelne.

4. **Lösung oder Alternative anbieten.** Warteliste, Rückruf bei frei werdenden Terminen, bei medizinischer Dringlichkeit Hinweis auf die überweisende Praxis. Das Gespräch immer mit einem konkreten nächsten Schritt beenden.

4. Argumentationshilfen: typische Sätze und mögliche Antworten

Die Formulierungen sind Vorschläge. Bitte an die eigene Sprache und die Regelungen der jeweiligen Praxis anpassen.

Der Patient sagt ...	Sie können antworten ...
„Warum bekomme ich erst in drei Monaten einen Termin?“	„Ich verstehe, dass Ihnen das lang vorkommt. Seit dem Jahreswechsel gelten gesetzliche Kürzungen bei der Vergütung der Praxen, dadurch können wir weniger Termine anbieten als bisher. Das betrifft alle radiologischen Praxen. Ich setze Sie gern zusätzlich auf unsere Warteliste; wenn ein Termin frei wird, melden wir uns sofort bei Ihnen.“ *Tipp: Das Wartelisten-Angebot immer aktiv machen, es zeigt, dass Sie etwas **tun**.*
„Das ist doch eine Frechheit! Früher ging das viel schneller.“	„Da haben Sie recht, früher ging es schneller. Das liegt an einer Gesetzesänderung zum Jahreswechsel, die wir hier in der Praxis nicht beeinflussen können. Was ich für Sie tun kann: Ich gebe Ihnen den nächstmöglichen Termin und nehme Sie auf die Warteliste.“ *Recht geben, wo der Patient recht hat, das entwaffnet. Dann sofort zur Lösung.*
„Ich bin ein dringender Fall, ich kann nicht so lange warten!“	„Wenn es medizinisch dringend ist, nehmen wir das sehr ernst. Die Dringlichkeit beurteilt Ihre überweisende Ärztin bzw. Ihr Arzt. Bitten Sie dort um einen entsprechenden Vermerk auf der Überweisung, dann prüfen wir sofort, was möglich ist.“ *Nie selbst medizinische Dringlichkeit zu- oder absagen, das ist eine ärztliche Entscheidung.*
„Können Sie mich nicht einfach dazwischenschieben?“	„Das würde ich gern tun, aber das wäre unfair gegenüber allen, die genauso warten. Was ich Ihnen anbieten kann: Sie kommen auf die Warteliste, und wenn kurzfristig etwas frei wird, rufen wir Sie an.“ *Das Fairness-Argument wirkt, die meisten akzeptieren, dass niemand bevorzugt wird.*
„Bei der Praxis XY bekommt man schneller einen Termin.“	„Das kann im Einzelfall so sein, die Terminlage ändert sich überall laufend. Es steht Ihnen selbstverständlich frei, dort anzufragen. Wenn Sie bei uns bleiben möchten, biete ich Ihnen gern den nächstmöglichen Termin und die Warteliste an.“ *Nicht über andere Praxen diskutieren oder sie schlechtreden, sachlich bleiben.*
„Mein Arzt sagt, das muss sofort gemacht werden!“	„Dann lassen Sie uns das direkt klären: Bitten Sie Ihre Praxis, uns die Überweisung mit dem Dringlichkeitsvermerk zu schicken oder uns kurz anzurufen. Ärztlich bestätigte dringende Fälle bekommen bei uns immer schnellstmöglich einen Termin.“ *Verantwortung dorthin geben, wo sie hingehört: in den Arzt-zu-Arzt-Kontakt.*

Der Patient sagt ...	Sie können antworten ...
„Ich habe extra über die 116117 angerufen, da bekommt man doch schneller einen Termin!“	„Die Terminservicestelle kann Termine nur vermitteln, wenn welche frei sind. Die frühere Sonderregelung, dass solche Termine bevorzugt behandelt wurden, gibt es seit dem Jahreswechsel leider nicht mehr. Ich schaue gern, was bei uns möglich ist, und nehme Sie zusätzlich auf die Warteliste.“ *Die Erwartung „116117 = Schnellspur“ ist weit verbreitet, freundlich korrigieren, ohne die Terminservicestelle schlechtzureden.*
„Ich bin extra vorbeigekommen, früher konnte man doch einfach in die offene Sprechstunde!“	„Das stimmt, unsere offene Sprechstunde mussten wir leider einstellen, auch das hängt mit den neuen gesetzlichen Regelungen zusammen. Aber wenn Sie schon einmal hier sind: Ich vereinbare gern direkt einen Termin mit Ihnen.“ *Nur verwenden, wenn die eigene Praxis die offene Sprechstunde tatsächlich gestrichen hat (xxx bitte praxisindividuell anpassen).*
„Jetzt wird mir auch noch die Krebsvorsorge verweigert?!“	„Nein, Ihnen wird nichts verweigert, Ihr Anspruch auf die Untersuchung bleibt voll bestehen. Es kann nur leider länger dauern als früher, weil auch Vorsorgeuntersuchungen jetzt unter die neuen gesetzlichen Mengenbegrenzungen fallen. Ihren Termin bekommen Sie auf jeden Fall, ich trage Sie gleich ein.“ *Besonders sensibles Thema. Immer zuerst klarstellen, dass der Anspruch bestehen bleibt, erst dann die Wartezeit erklären.*
„Wenn ich privat zahle, geht es dann schneller?“	„xxx noch zu ergänzen: einheitliche Regelung der Praxis zu Selbstzahler-Anfragen (rechtliche Vorgaben beachten, alle Mitarbeiter geben dieselbe Auskunft).“ *Diese Frage wird kommen. Ohne abgestimmte Linie entstehen Gerüchte („bei denen kommt man mit Geld schneller dran“), deshalb vorab in der Praxis festlegen.*
„Und wer ist schuld daran? Die Kassen? Ihr?“	„Es gibt ein neues Gesetz, das die Mittel für Arztpraxen kürzt. Mehr kann ich Ihnen dazu ehrlich gesagt nicht sagen, und ändern können wir es hier leider auch nicht. Ich kümmere mich aber gern darum, dass Sie so schnell wie möglich einen Termin bekommen.“ *Keine politischen Diskussionen an der Anmeldung führen, freundlich zur Sachebene zurückkehren.*

5. Formulierungen: besser so als so

Besser vermeiden	Besser so
„Da kann ich nichts machen.“	„Was ich für Sie tun kann, ist ...“
„Das ist nicht meine Schuld.“	„Ich verstehe Ihren Ärger. Lassen Sie uns schauen, was möglich ist.“
„Beruhigen Sie sich erstmal!“	„Ich höre Ihnen zu. Erzählen Sie mir, worum es geht.“
„Da müssen Sie sich woanders beschweren.“	„Wenn Sie eine Rückmeldung geben möchten, gebe ich Ihnen gern den Kontakt zu unserer Praxisleitung.“

Besser vermeiden	Besser so
„Alle anderen warten auch.“	„Wir behandeln alle Anfragen gleich und fair, und genau deshalb kann ich Sie leider nicht vorziehen.“
„Das haben Sie falsch verstanden.“	„Da ist vielleicht ein Missverständnis entstanden, ich erkläre es gern noch einmal.“

6. Wenn es nicht reicht: die drei Eskalationsstufen

Nicht jedes Gespräch lässt sich retten, und das muss es auch nicht. Es gilt eine klare Regel: **Sachlicher Ärger ja, persönliche Angriffe nein.**

1. **Grenze benennen.** „Ich möchte Ihnen gern helfen. Bitte bleiben Sie dabei sachlich, dann finden wir eine Lösung.“
2. **Übergeben.** Wenn der Patient sich nicht beruhigt oder eine Entscheidung verlangt, die Sie nicht treffen können: „Ich hole meine Kollegin / die Praxisleitung dazu.“ Das Übergeben ist **kein Versagen**, sondern der vorgesehene Weg.
3. **Gespräch beenden.** Bei Beleidigungen oder Drohungen dürfen Sie das Gespräch beenden: „Ich beende das Gespräch jetzt. Sie können sich gern wieder melden, wenn wir sachlich sprechen können.“ Am Telefon: ankündigen, dann auflegen. Den Vorfall anschließend der Praxisleitung melden und kurz notieren (Datum, Uhrzeit, Anlass).

Rückendeckung der Praxisleitung

Niemand muss sich beschimpfen oder bedrohen lassen, von niemandem. Wer ein Gespräch nach diesen Regeln übergibt oder beendet, hat die volle Rückendeckung der Praxisleitung. Belastende Situationen bitte im Team ansprechen, kein Vorfall ist „zu klein“ dafür.

7. Ergänzungen der eigenen Praxis (vor Verteilung ausfüllen)

- Regeln der Terminvergabe / Wartelistenführung in unserer Praxis: xxx noch zu ergänzen
- Ansprechpartner bei Eskalation (Stufe 2): xxx noch zu ergänzen
- Erreichbarkeit der Praxisleitung: xxx noch zu ergänzen
- Vorgehen bei ärztlich bestätigter Dringlichkeit: xxx noch zu ergänzen
- Ggf. praxisspezifische Auswirkungen des Gesetzes (z. B. geänderte Sprechzeiten, eingeschränkte Leistungen): xxx noch zu ergänzen
- Gibt es in unserer Praxis weiterhin eine offene Sprechstunde? xxx noch zu ergänzen
- Nehmen wir derzeit neue Patienten an, und was sagen wir, wenn nicht? xxx noch zu ergänzen
- Einheitliche Auskunft zu Selbstzahler-Anfragen („Geht es privat schneller?“): xxx noch zu ergänzen

Stand: August 2026. Quellen: GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz, in Kraft seit 30.07.2026 · KBV-Sparliste und PraxisInfo vom 30.07.2026 · Zi-Berechnung zu Vergütungsausfällen je Fachgruppe, Prognosejahr 2027. Im Hintergrund läuft ein weiterer Termin: Bis zum 31.03.2027 entscheidet der Bewertungsausschuss über den technischen Leistungsanteil in der Radiologie; eine Absenkung würde ab 01.07.2027 wirken.