

Deutschlands Ärzte gehen auf die Straße

Was tun, wenn die Praxis zum Zuschußbetrieb wird? Manche Mediziner geben auf, andere wandern aus. Und viele werden am Mittwoch protestieren



Streikende Ärzte in Berlin
Foto: rtr

Auf dem Glastisch im Wartezimmer liegen drei gelbe Zettel. "Protest" steht auf dem Schreiben, das den Wartenden erklärt, warum die Praxis trotz hoher Patientenzahl unrentabel geworden ist. Seit ihr Honorar im vergangenen April gekürzt wurde, arbeite sie fast umsonst, schreibt Magdalena Walter-Stähler. Die Hals-Nasen-Ohrenärztin ist keine Frau, die gern klagt. Sie hat viel Spaß an ihrer Arbeit. "Doch das, was hier passiert, müssen auch die Patienten endlich erfahren." Walter-Stähler ist bereit zu kämpfen.

Vor einem Jahr zog die 45jährige von Bayern, wo sie als angestellte HNO-Ärztin arbeitete, in das brandenburgische Teltow bei Berlin. Der Liebe wegen, denn dort lebt ihr Mann. Gleichzeitig wollte sie sich den Traum der Selbständigkeit endlich erfüllen und übernahm die Praxis eines Arztes, der sich zur Ruhe setzte. Seine Zahlen hat sie genau geprüft. Die Praxis war gesund, das bestätigte auch die Bank, die ihr den Kredit für die Übernahme und die Modernisierung gab. Die Ärztin weitete das medizinische Angebot aus und konnte so mehr Patienten gewinnen. Zwischen 2000 und 3000 Euro blieben ihr monatlich nach Abzug aller Kosten - aber vor Steuern und Vorsorgeaufwendungen. Nicht üppig, aber "das war eine Basis zum Leben", sagt sie.

Doch dann kam das zweite Quartal 2005, in dem erstmals bundesweit eine neue Honorarordnung galt. Leistungs- und bedarfsgerecht sollte sie sein. Jede Behandlung wird mit einer bestimmten Punktzahl bewertet. Mit 5,11 Cent sollte laut Empfehlung ein Punkt honoriert werden. Doch in vielen Bundesländern werden nur drei bis vier Cent je Punkt vergütet - so auch in Brandenburg.

Walter-Stähler bekommt für eine Kehlkopfspiegelung nicht mehr zehn Euro wie zuvor, sondern nur noch acht. Insgesamt hat sie Einbußen von fast 30 Prozent. Allein um die laufenden Kosten zu decken, muß sie pro Quartal 1100 Euro zuschießen. "Ohne das Einkommen meines Mannes müßte ich die Praxis schließen", sagt sie.

Kuno Winn kennt viele solcher Beispiele. Der Vorsitzende des Ärzteverbandes Hartmannbund hat deshalb zu einem "Tag der Ärzte" aufgerufen, der am nächsten Mittwoch in Berlin stattfindet. Nachdem schon die Klinikärzte vor dem Gesundheitsministerium aufmarschiert sind, um gegen überlange Bereitschaftsdienste und zu niedrige Gehälter zu protestieren, gehen erstmals auch die niedergelassenen Haus- und Fachärzte auf die Straße. Mehr als 40 Verbände unterstützen den Aufruf.

"Das System krankt, und die Ärzte wollen das nicht länger ausbaden", sagt Ärztefunktionär Winn. Wenig Verständnis für den Protest haben allerdings die gesetzlichen Krankenkassen. Wer für Kassenleistungen mehr Geld wolle, müsse auch sagen, woher das kommen soll, sagen sie. Tatsächlich sind die Ausgaben der Krankenkassen im letzten Jahr wieder gestiegen, die für Arzneimittel regelrecht explodiert. Gleichzeitig sinken die Einnahmen der Kassen, weil immer weniger Menschen einen festen Job haben und Sozialbeiträge zahlen. Eine Gesundheitsreform, die die Finanzbasis auf Dauer sichert, ist dringend gefordert. Das wissen alle, die am System beteiligt sind: Kassen, Ärzte und Kliniken.

Kuno Winn vom Hartmannbund befürwortet einen radikalen Schnitt: eine von allen Kassen zum gleichen Preis angebotene Grundversorgung. Der Beitrag soll nicht wie bisher vom Gehalt abhängen, sondern als Prämie festgelegt sein. Was darüber hinaus geht, könnten Patienten als Wahlleistung zusätzlich versichern lassen. "Unser System wird nicht billiger. Wer das will, muß auch sagen, daß die Versorgung schlechter wird", sagt er.

Die gesetzlichen Kassen sehen dagegen, wie die Gesundheitsministerin, vor allem weiteres Einsparpotential - auch bei den Ärzten, und vor allem bei ihrem Verschreibungsverhalten. Die Forderungen der Ärzte nach mehr Geld halten sie für ungerechtfertigt. "Das ginge nur zu Lasten der Versicherten", sagt Birgit Mickley vom Verband der Angestellten Krankenkassen. Ein Durchschnittsmitglied verdiene gerade einmal 30 000 Euro im Jahr, ein Vertragsarzt dagegen zwischen 76 000 und 82 000 Euro brutto.

Sind die Ärzte nun so arm dran wie sie sagen, oder klagen ehemals Privilegierte, nur weil auch sie, wie andere Berufsgruppen, einige Einbußen hinnehmen mußten, wie die Kassen behaupten?

Es gebe noch immer einige Kollegen, die recht gut verdienten, geben auch die Ärztevertreter zu. Doch viele litten seit den letzten Reformen unter erheblichen Honorareinbußen, die in die Verdienst-Berechnungen der Kassen noch nicht eingeflossen seien. Durch die Budgetierung der Honorare etwa könnten Kassenärzte durchschnittlich ein Drittel ihrer Leistungen gar nicht mehr abrechnen. Denn diese begrenzt pro Praxis je nach Patientenzahl die Menge der zu erstattenden Leistungen. Wer mehr arbeitet, verdient deshalb nicht mehr. Was das heißt, erlebt auch Kuno Winn in seiner eigenen Hausarztpraxis am Rande von Hannover. Sobald das vorgegebene Kontingent etwa für Beratungsgespräche ausgeschöpft ist, müßte er theoretisch seine Patienten auf das nächste Quartal verweisen. Was der Arzt natürlich nicht tut. Dafür nimmt er in Kauf, faktisch ohne Honorar zu arbeiten.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) schätzt, daß 20 bis 30 Prozent der Praxen in Deutschland vom wirtschaftlichen Aus bedroht sind. Denn mehr als 30 000 Ärzten blieben nach Abzug aller Kosten monatlich nur zwischen 1600 und 2000 Euro übrig. In Kassenkreisen hält man das für nicht weiter schlimm. Wer unrentabel sei, müsse eben dicht machen. So ginge es auch anderen Freiberuflern. Eine Bereinigung des Marktes sei das, auf dem es ohnehin zu viele niedergelassene Ärzte gäbe.

Magdalena Walter-Stähler fragt sich da nur, warum sie dann vor einem Jahr als HNO-Ärztin zugelassen wurde. Schließlich sitzen in dem Zulassungs-Gremium auch Kassenvertreter.

Die Zahl der Vertragsärzte ist tatsächlich in den letzten Jahren stetig gestiegen. Doch es muß je nach Berufsgruppe und Region unterschieden werden. Die Zahl der Kinder- und Hausärzte sinkt, die mancher Facharztgruppen steigt dagegen. In Großstädten herrscht oft noch ein Überangebot, auf dem Land vielerorts Ärztemangel. Außerdem hat die Hälfte der rund 117 000 Vertragsärzte die 50 überschritten. Zugleich gibt es weniger Hochschulabsolventen. Und die Zahl der Ärzte, die ins Ausland abwandern, steigt.

Burkhard Sonntag war bis vor eineinhalb Jahren einer von ihnen. Wegen der besseren Aus- und Weiterbildung ist er als Assistenzarzt 1998 nach Großbritannien gegangen. Er ließ sich zum Hausarzt ausbilden und blieb. Denn auch die Arbeitsbedingungen waren im staatlichen Gesundheitsdienst Großbritanniens besser und der Verdienst höher. "Das System dort ist trotz Mängeln insgesamt effizienter", sagt Sonntag.

Aus privaten Gründen kehrte der 39jährige Hausarzt zurück. Eigentlich will er sich hier niederlassen, gern auch in Ostdeutschland. Aber was er von Kollegen erfahren hat, schreckt ihn ab. Zur Zeit arbeitet er als Dozent an der Universität in Düsseldorf - und fliegt für Notdienst-Vertretungen an Wochenenden nach England.

So mancher deutsche Arzt hat inzwischen diese Notdienste als willkommenes Zweiteinkommen entdeckt. Die Hamburger Vermittlungsagentur "pm recruitment" etwa registriert von Jahr zu Jahr mehr Nachfragen. Mehr als 1000 Ärzte stehen in ihrer Kartei. Allerdings können höchstens zehn Prozent von ihnen auch vermittelt werden. "Wer diese Dienste macht, tut das immer aus finanziellen Gründen", sagt Agentur-Sprecher Wolfgang Wannoff. Harte Arbeit von 20 Stunden an einem Wochenende sei das. Dafür winken den neuen Gastarbeitern Stundenlöhne von fast 100 Euro.

Andere niedergelassene Ärzte versuchen mit Gesundheitschecks oder speziellen Behandlungen, die die Kassen nicht übernehmen, ihre Einnahmen aufzustocken. Auf eine Milliarde Euro wird das jährliche Volumen der privat gezahlten Zusatzleistungen geschätzt. Doch nicht jeder kann oder will damit Einbußen wett machen.

Magdalena Walter-Stählers Patienten etwa sind größtenteils im Rentenalter; Spitzenverdiener sind nicht darunter. "Außerdem will ich all meinen Patienten eine Top-Qualität bieten, nicht nur denen, die es sich leisten können", sagt die Ärztin. Den Beruf habe sie schließlich deshalb gewählt. *Heike Vowinkel*