

Urologische Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Bernd Gieseler
Dr. med. Frank Nicklisch
Friedrichstraße 41
01067 Dresden

4. 12. 2000

An die Redaktion Ärzteblatt Sachsen

Offener Brief
an alle Kassenärzte Sachsens

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
zwei Artikel aus unserer Standespresse
veranlassen mich, meine Gedanken zu un-
serer Situation als Kassenärzte zu äußern.
Im „Ärzteblatt Sachsen“ Nr. 11/2000 ist
der Artikel „Bündnis Gesundheit 2000
im Freistaat Sachsen“ und im Deutschen
Ärzteblatt Heft 45 vom 10. 11. 2000 der
Artikel „Stufenweiser Abschied von der

Gesetzlichen“ erschienen.

Beide Beiträge sprechen mir aus dem Herzen, denn hier ist von kompetenten Fachleuten der Weg aus der Misere des desolaten gesetzlichen Krankenversicherungssystems der Mangelverwaltung hin zu einem funktionstüchtigen, privatwirtschaftlich geführtem System aufgezeigt. Die Reformunfähigkeit einer staatlichen Mangelverwaltung ist uns allen nur zu gut bekannt.

Für mich stellt sich aber nun die große Frage, wie man Politiker dazu bewegt, sich von Scheingefechten über Leitkulturen abzuwenden und endlich so ein ernsthaftes Problem wie die medizinische Versorgung der Bevölkerung auf die Tagesordnung zu setzen.

Seit unserer Aktionswoche mit Praxis-schließung weiß ich, dass sich die Mehrheit der Vertragsärzte sich der Existenzgefährdung ihrer Arztpraxen bewusst ist und es langsam so schmerzt, dass man auch bereit ist, für eine Veränderung zu kämpfen. Bevor ich mein eigentliches Anliegen nenne, möchte ich einige Zahlen bringen, um unsere wirtschaftliche Situation begreifbar zu machen.

Unser Honorar ist budgetiert. Ich kenne keinen, der dieses Budget nicht überschreitet. Der Scheinwert ist damit bei vergleichbaren Praxisstrukturen ebenfalls vergleichbar. Nehmen wir eine gut gehende Hausarztpraxis Sachsens mit einer Patientenzahl von 1.000 im Quartal und dem Scheinwert von 60,00 DM. Das sind 60.000,00 DM Kassenhonorar im Quartal und 240.000,00 DM im Jahr. Ziehen wir die Betriebskosten von 55 % ab, sind wir bei 108.000,00 DM Bruttogehalt im Jahr. Diesen Betrag nennt dann ein Politiker in der Zeitung und alle fragen sich, was die Ärzte eigentlich wollen. Nun rechnen wir mal weiter. Zunächst holt sich das Finanzamt einen Teil des Geldes je nach familiärer Gesamtveranlagung. Nehmen wir einen Steuersatz von 35 %, dann sind wir bei rund 70.000,00 DM. Nun beginnen wir als Freiberufler unseren Pflichtbeitrag zur Ärzteversorgung mit 16.500,00 DM und die wieder unterschied-

lichen Beiträge zur Krankenversicherung und notwendigen Lebensversicherungen mit ca. 10.000,00 DM zu bezahlen (Vorsorgeaufwendungen sind nur in geringem Maße steuerlich anrechenbar). Wir sind jetzt bei 43.500,00 DM angelangt und alle, die einen Kredit zur Finanzierung ihrer Praxis aufgenommen haben, zahlen jetzt noch an die Bank die steuerlich nicht absetzbare Tilgungsrate. Wir sind damit bei einem Netto-Arbeitslohn von 35.000,00 DM im Jahr und bei 2.900,00 DM Arztgehalt im Monat. Kein Urlaubsgeld, kein Weihnachtsgeld. Vor einer weiteren Berechnung des Stundenlohnes möchte ich aus ärztlicher Sicht warnen.

Beziehen wir unsere Berechnung auf den einzelnen Patient, dann sind wir bei 8,75 DM Netto-Arztgehalt für drei Monate Patientenbetreuung (Sprechstunde, Hausbesuche, Notdienste, Anfragen der Kassen usw.).

Wer kann seinem Kind noch empfehlen, Kassenarzt zu werden?

Es gibt Ärzte, die diese Zahlen gar nicht erreichen und andere Fachrichtungen mit höheren Scheinwerten (Urologe zurzeit 70,00 DM mit Röntgen und Labor in der Praxis) haben dafür mehr Betriebskosten und höhere Kreditverpflichtungen.

Damit stehen wir am Rande des Abgrundes. Eine Kassenarztpraxis ist mit dem jetzigen Kassenarzt Honorar betriebswirtschaftlich nicht zu führen und schon gar nicht mit dem medizinischen Fortschritt weiterzuentwickeln.

Der ernsthaft kranke Patient mit hohem Leistungsbedarf ist im budgetierten System betriebswirtschaftlich gesehen der ungünstigste Patient. Ist das nicht paradox? Stellen wir uns vor, dass ein Restaurant-Besitzer verpflichtet wird, alle Gäste für eine Pauschale von 5,00 DM zu bewirten. Dann wäre auch der Gast mit dem größten Hunger der schlechteste Gast.

Was unternehmen wir nun dagegen? Wenn wir bei dem Vergleich mit dem Restaurant bleiben, dann weichen wir auf das Dessert-Bufett aus. Wir bieten unseren Patienten Igel-Leistungen für harte DM an und halten damit unsere Kassenarztpraxis

über Wasser. Die Kollegen in den alten Bundesländern leben zusätzlich von den Privatpatienten. Machen wir es uns bewusst, wir subventionieren mit unserer zusätzlichen Arbeit das System der gesetzlichen Krankenversicherung!

Und dafür bekommen wir keinen Dank - im Gegenteil, wir bekommen noch eine Regressdrohung für Arzneimittelkosten! Hier also mein Vorschlag. Ich will meine eigentliche ärztliche Tätigkeit entsprechend dem betriebswirtschaftlichen und in dieser Gesellschaft üblichen Niveau vergütet haben.

Vorschläge zur Veränderung des Systems liegen mit den eingangs erwähnten Artikeln auf dem Tisch. Unsere Aufgabe als Vertragsärzte kann es nur sein, die Politiker an diesen Tisch zu zwingen. Es gibt für mich nur einen praktikablen Weg. Wir haben alle einen Vertrag mit den Krankenkassen. Dieser Vertrag ist schon lange kein Vertrag mehr, sondern eine Diktatur. Eine Diktatur kann man nicht reformieren. Wir können den Vertrag aber kündigen - jeder einzeln und alle zur gleichen Zeit. Setzen wir den Politikern eine Frist - sagen wir bis zur nächsten Bundestagswahl. Das wäre genug Zeit, um ein neues Krankenkassensystem zu gestalten.

Betreuen wir unsere Patienten weiter. Wir können unsere Arbeit auch ohne Krankenkassen machen und wir können jedem Patient dafür eine Rechnung nach Gebührenordnung für Ärzte geben. Das ist für andere Berufe ein durchaus übliches Verfahren in dieser Bundesrepublik Deutschland.

Ich rufe alle Kassenärzte dazu auf, sich mit den Vorschlägen des „Bündnisses Gesundheit 2000 im Freistaat Sachsen“ vertraut zu machen und auch über meinen Vorschlag zu diskutieren. 90 % werden sagen, dass man nie alle Ärzte unter einen Hut bekommt - aber dann geht es uns wohl noch zu gut.

Wir sind das Volk

Dr. med. Bernd Gieseler

Anmerkung der Redaktion:

Es ist verständlich, dass die Umstände der aktuellen Gesundheitspolitik - nicht nur das Diktat der Krankenkassen - die niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen besonders in den neuen Bundesländern in Rage bringt, weil sich hier die Probleme bündeln.

Das Sächsische Bündnis Gesundheit 2000 nimmt die Anliegen aller Leistungserbringer auf und sucht adäquate Lösungen,

die den Einzelnen - zurzeit besonders den Facharzt - nicht allein lässt.

Abschaffung der Krankenkassen wie auch Rückgabe der Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung sind keine realen Lösungswege. Eher konnte eine grundlegende Reform der Versicherungssysteme und die Beschränkung des Leistungskataloges auf das in Solidarität der Versicherten erforderliche Maß die nötige Entlastung bringen.

Der Aufruf der Kollegen Gieseler und

Nicklich, die Vorschläge des „Bündnis Gesundheit 2000 im Freistaat Sachsen“ zu diskutieren und **möglichst auch in die Tat umzusetzen**, ist so gesehen ein Ruf an uns alle.

Das Echo der Aktionswoche in Sachsen war deutlich. Da die Probleme jedoch weiterbestehen, ist 2001 eine gemeinsame Aktion der neuen Bundesländer geplant.

Dr. med. Günter Bartsch
Vizepräsident