
Vertragsärzte in Deutschland vereinigt Euch

Diesen Spruch in Anlehnung an Dr. Hermann Hartmann möchte ich den Vertragsärzten in ganz Deutschland zurufen, damit sie endlich die selbst gemauerten Grenzen ihrer Fachgruppen überschreiten und den Konsens zu den anderen Ärzten suchen und finden.

Bereits im Juli 1900 hatte Hartmann in einem „Offenen Brief“ in Anlehnung an das Vokabular von Marx gefordert: „Ärzte ganz Deutschlands organisiert Euch!“, nachdem er feststellen musste, „daß jahrelanges Lamentieren in den ärztlichen Blättern“ nichts genutzt hatte, um an der wirtschaftlichen Situation der „Kassenärzte“ etwas zu verändern.

In der „Sicherung der wirtschaftlichen Interessen der Ärzte“ sah Hartmann seine Hauptaufgabe, und das sollte auch das wesentliche Kampfziel des von ihm gegründeten „Leipziger Verbandes“ sein, der später zum Hartmann-Bund wurde und unter dessen Einfluss am 2. 8. 1933 die „Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands“ hervorgegangen ist.

Der Kampf um die Sicherung der wirtschaftlichen Interessen der Ärzte durchzieht die Geschichte des Kassenarztes seit der Gründung der Gesetzlichen Krankenversicherung im Jahre 1883 wie ein roter Faden. Immer wieder war dieser Kampf der Kassenärzte mit den Kassen ein Kampf um das „liebe Geld“, immer wieder ging es um Honorarprobleme, Kostendämpfung, Ärzteüberschuss, also um Probleme, die wir auch heute immer wieder erleben.

Fast muss man mit Goethe im Chorus Mysticus des Faust sagen: „Alles Vergängliche ist nur ein Gleichnis“, und weiter, „Das Unzulängliche, hier wird's Ereignis“.

Und das Unzulängliche wurde und wird leider immer wieder zum Ereignis, nur unter neuen Rahmenbedingungen, und immer wieder mussten die Ärzte ihre Interessen mit viel Kampf, Demonstrationen bis hin zu Streikdrohungen und Streiks wie 1904 durchsetzen. Das System der privaten Krankenversicherung kennt diese Probleme seltsamerweise nicht, und einer der wesentlichsten Gründe liegt darin, dass bei den privaten Krankenversicherungen von Anfang an andere Abrechnungsbedingungen der Ärzte herrschen als bei den gesetzlichen.

In der privaten Krankenversicherung rechnet der Arzt seine erbrachte Leistung mit dem Patienten nach einer einheitlichen Gebührenordnung ab.

Bei der gesetzlichen KV erfolgte die Abrechnung entweder mit den Kassen oder über eine Zwischeninstanz, wie die KV.

Dieser Unterschied der Abrechnungsmodalitäten ist eine wesentliche Ursache des ständigen, historisch belegten Honorarkampfes der Kassenärzte mit den gesetzlichen Kassen.

Der Staat hat in der gesamten Geschichte des Kampfes der Kassenärzte um ihr berechtigtes Honorar mit den Kassen fast immer auf der Seite der Kassen gestanden, und so wundert es nicht, wenn es heute nicht anders ist.

Erst wenn die Versorgung der Bevölkerung hochgradig gefährdet war, was neben den Patienten immer zuerst die Ärzte bemerkten und nicht der Staat (!), griff der Staat zugunsten der Ärzte ein.

Dann war es aber meistens schon zu spät.

Auch die Interessen der Kassen waren in der gesamten Geschichte des Kassenarztes immer die gleichen und zeichnen sich auch heute wieder klar und deutlich ab.

Die Kassen wollen immer eine „billige“ Medizin, allein „das Notwendige“ ist das Ausreichende, wie es heute im SGB V formuliert wird.

Dieses Interesse der Kassen steht allerdings in gravierendem Widerspruch zu den Interessen der Ärzte, denn diese wollen seit dem historisch belegten Beginn ärztlichen Wirkens, nämlich seit Hippokrates, immer „das Beste“ für ihre Patienten,

Das ist das höchste humanistische Bemühen ärztlichen Handelns, und wer diesen „Trieb“ als Arzt nicht in sich spürt, dem fehlt ein wesentlicher Teil des hohen ethisch-moralischen Auftrages als Arzt.

Hier türmt sich ein Widerspruch auf, der die gesamte Geschichte der Existenz des des Arztes und ärztlichen Handelns begleitet, der sie weiterhin begleitet wird und der als ein ewiger Widerspruch zwischen Arzt, Kassen und Staat bezeichnet werden muss, in einem Gesundheitssystem auf privatwirtschaftlicher Basis ebenso wie in einem auf staatswirtschaftlicher, was wir in der DDR erleben durften.

Und so wundert es überhaupt nicht, dass der Staat auch heute wieder die Kostenpolitik zum einzigen Inhalt seiner Gesundheitspolitik macht und die über 350 gesetzlichen Kassen

unterstützt, die wirtschaftlich pleite sind, die das Geld lieber in die eigene Bürokratie als in die medizinische Versorgung stecken und die hervorragenden, segensreichen Leistungen der Medizin in diesem Umfang nicht mehr bezahlen wollen.

Da die Ärzte die wesentlichen Auslöser oder „Verursacher“ der medizinischen Leistungen und damit der „Unkosten“ sind, glaubt man natürlich, gegen sie vorgehen zu müssen. Und so handelt der Staat im völligen Einvernehmen mit den Kassen, wenn er seit 1992 mit der CDU und Herrn Seehofer und jetzt mit Frau Schmidt und der SPD in einer solchen rücksichtslosen Weise gegen die Ärzte vorgeht, dass mittlerweile nicht nur die medizinische Versorgung der Bevölkerung bedroht ist, sondern zunehmend der gesellschaftliche Frieden. Welche Aufgabe kommt jetzt den niedergelassenen Ärzten zu, die sich seit der Ära Seehofer „Vertragsärzte“ nennen dürfen oder besser gesagt nennen müssen?

Die Vertragsärzte sind ihrer wirtschaftlichen Stellung nach Freiberufler, sie sind Besitzer ihrer Praxis und der Geräte, sie sind Arbeitgeber, Unternehmer und wirtschaftlich voll für ihre Praxen und das Personal verantwortlich.

Die niedergelassenen Ärzte können diese ihre wirtschaftliche Verantwortung aber nur erfüllen, wenn sie ein Honorarsystem haben, welches eine Kostendeckung ermöglicht, das heißt, dass alle Ausgaben der Praxis durch die Einnahmen gedeckt werden. Ist diese Einnahmen-Ausgaben-Deckung nicht mehr möglich, gerät die Praxis in die wirtschaftliche Schiefelage und ist gefährdet.

Bei dem derzeitigen Honorarsystem der Vertragsärzte mit den gesetzlichen Kassen, der Abrechnung über die KV mit einem budgetierten Honorar und einer Honorar-Nullrunde bei ständig wachsenden Ausgaben der Praxen aufgrund wachsender Leistungen und einer wachsenden Inflationsrate ist die wirtschaftliche Existenz der Praxen nicht mehr zu sichern. Der Freiberufler und Arbeitgeber Arzt wird unwillkürlich in die wirtschaftliche Krise rutschen, was man daran sehen kann, dass in Städten wie Hamburg und Berlin eine Vielzahl der Praxen unter Bankkuratel stehen.

Wie attraktiv der Arztberuf in Deutschland überhaupt noch ist, sieht man daran, dass im ländlichen Bereich Arztpraxen keine Nachfolger mehr finden, 25 % der Medizinstuden-

ten nach dem Studium den Arztberuf verlassen und ein großer Teil der jungen Ärzte Deutschland ganz verlässt und ins Ausland geht.

Durch eine Politik, die den Ärzten dann noch völlig berufsfremde Leistungen aufbürdet, wie die „Praxisgebühr“, wird die Krise zusätzlich verschärft und geradezu kritische Verhältnisse heraufbeschworen.

Man muss bei einer solchen Politik schon die Meinung aussprechen, dass dieser Staat und die Kassen die volle Konfrontation mit den Ärzten suchen und den freiberuflichen Arzt vernichten und ihn in einen bedingungslosen Handlanger der Kassen und des Staates verwandeln wollen.

Wenn die niedergelassenen Ärzte ihre Freiberuflichkeit mit der daran geknüpften hohen wirtschaftlichen Verantwortung weiterhin verwirklichen wollen, müssen sie aus diesem Honorarsystem und dieser Abhängigkeit von den Kassen aussteigen.

Sie müssen ein Honorarsystem einführen, wie es von allen Freiberufler verwendet wird, was eine Anpassung an wirtschaftliche und fachliche Veränderungen, eine Einnahmen-Ausgaben-Kalkulation und damit eine mittelfristige Planung ermöglicht. Das ist die Abrechnung nach der Einzelleistungsvergütung nach einer einheitlichen Gebührenordnung – einer revidierten GOÄ – und eine Abrechnung mit dem Patienten.

Jeder Freiberufler rechnet seine Leistung mit dem ab, der sie anfordert und in Anspruch nimmt, ob das Rechtsanwälte, Steuerberater

oder Architekten sind. Allein dadurch wird die erbrachte Leistung kontrolliert und damit auch das geforderte Honorar. Ein solches Abrechnungssystem ist offen, ehrlich und transparent.

Das heutige Abrechnungssystem der niedergelassenen Ärzte über die KV mit den Kassen ist in gigantischer Weise betrügerisch und betrügt die Ärzte in Dimensionen um ihr verdientes Honorar.

Da die KV nicht mehr in der Lage ist, die wirtschaftlichen und sonstigen Interessen der niedergelassenen Ärzte zu vertreten, weil sie bei der geringsten Gehorsamsverweigerung vom Staate ausgehebelt wird, wie das eigentlich mit dem GKV-Modernisierungsgesetz schon geplant war und auch weiterhin angestrebt wird, können die niedergelassenen Ärzte von dieser KV nichts mehr erwarten.

Die KV und ihre Funktionäre kämpfen um die eigene Existenz und nicht mehr um die der niedergelassenen Ärzte.

Aus diesem Grunde können die niedergelassenen Ärzte den Ausstieg aus diesem Honorarsystem nur selbst realisieren.

„Vereinigt Euch“ also, meine lieben Kolleginnen und Kollegen Vertragsärzte der unterschiedlichen Fachgebiete. Vergesst alle Eure fachlichen und sonstigen hochstilisierten Differenzen und vereinigt Euch auf dem Boden der Abrechnung nach einer einheitlichen Gebührenordnung mit dem Patienten.

Damit haben wir auch endlich Gleichheit unter den Patienten geschaffen, nämlich Gleichbehandlung der Patienten, und die ständig

wachsende Ungleichheit bei der Behandlung von privat und gesetzlich Versicherten, die sich durch die Politik dieses Staates zunehmend vergrößert, wird damit beseitigt.

Die KV müsste dann in wesentlicher Weise in ein Organ umfunktioniert werden, welches dafür verantwortlich ist, dass die Patienten auch die erstellten Rechnungen bezahlen, wenn man nicht gleich den Kassen das Inkassorisiko überträgt und sie für die Zahlungsmoral ihrer Mitglieder verantwortlich und haftbar macht. Wir brauchen keine KV, die zu einem willenslosen Handlanger des Staates und der Kassen geworden ist und mit ansieht, wie unsere Praxen in einer ausufernden Gesundheits-, Kassen- und auch Ärzdebürokratie und unter dem Geldmangel der Kassen und des Staates zermahlen werden.

Sollten die niedergelassenen Ärzte die Befreiung aus diesem maroden und betrügerischen Abrechnungssystem über die KV mit den Kassen nicht selbst wagen und schaffen, dann werden sie schon morgen in Einzelverträge mit den Kassen gepresst werden, die sie dann in eine noch größere, nämlich sklavische Abhängigkeit von den Kassen bringen. In dieser Abhängigkeit wird der Freiberufler Arzt völlig vernichtet werden.

Zum Aufbau eines „staatlichen“ Gesundheitswesens, wie wir es zu DDR-Zeiten erlebt haben, wo der Staat der Eigentümer der Praxen ist und das Personal und die Ärzte als Angestellte beschäftigt sind, bestehen in diesem Staat keine Voraussetzungen und hierzu ist dieser Staat unfähig.

Hermann Hartmann würde sich im Grabe umdrehen, wenn er noch mit erleben müsste, dass die Ärzte so naiv sein und an für sie „günstige“ Direktverträge mit den Kassen glauben können. So etwas können nur Vertragsärzte, die die Geschichte des Kassenarztes und seinen jahrzehntelangen Kampf um die Honorare mit den gesetzlichen Kassen nicht kennen. Wiederholen wir also nicht die alten Fehler der Geschichte, meine lieben Kolleginnen und Kollegen Vertragsärzte, sondern lernen wir aus Ihnen, damit der Chorus Mysticus endlich verstummen muss.

Dr. med. Lothar Markus
NAV-Virchow-Bund
Landesvorsitzender Sachsen
Seeburgstraße 43, 04103 Leipzig