

Desperate House-Ärzte

Dr. Erich Schröder

01/2009

Auf einer Pressekonferenz am 28. Januar machten sie sich Luft, die Chefs der Hausärzteverbände von Nordrhein und Westfalen-Lippe. Tatsächlich mutet es eher wie eine Beleidigung an, wenn die neuen Regelleistungsvolumina dem Hausarzt für die Behandlung eines Patienten pro Quartal gerade einmal 32€(WL) bzw. 36€(NO) zugestehen. Das sind weniger als 12€ pro Monat – ein Trinkgeld am Tisch eines guten Restaurants kann teurer kommen. Selbst für eine einzige ausführliche ärztliche Beratung wäre dies kein übertriebenes Honorar, jeder Heilpraktiker nimmt mehr. In dem Regelleistungsvolumen sind aber alle Untersuchungen und Behandlungen, sogar Hausbesuche eines ganzen Quartals enthalten, gegebenenfalls auch tägliche Leistungen wie z.B. Wundversorgung und Verbandswechsel. Der Ärger der Hausärzte ist also verständlich. Mit besonderer Verbitterung verweisen die Ärzte auf Baden-Württemberg, wo Hausärzte aufgrund einer Separatvereinbarung mit den Kassen fast das Dreifache pro Fall erhalten. Einen solchen Vertrag haben die Kassen in Nordrhein und Westfalen-Lippe bisher abgelehnt.

Natürlich summieren sich auch diese „Trinkgelder“ bei einer durchschnittlichen 822-Scheine Praxis in Nordrhein auf rund 30.000€ im Quartal, also 10.000€ pro Monat. Das deckt aber gerade gut die Praxiskosten für Miete, 2 Helferinnen, Materialien, laufende Kosten und Rücklagen ab. Das reale Einkommen des Arztes entsteht dann erst durch Zusatzleistungen, wie Notdienste, Impfungen, Vorsorgeuntersuchungen, Privatbehandlungen und IGeL. Plausibel argumentieren die Ärzte, die Regelleistungsvolumina müssten auch ein Arzteinkommen enthalten. Kassen und Politik setzen das Argument einer „Mischkalkulation“ dagegen. Die Diskussion ist festgefahren. Zwar wird die Öffentlichkeit mit Praxisaushängen traktiert, Ministerpräsident Rüttgers erhält einen offenen Brief – wesentliche Fragen blieben aber auch in der Pressekonferenz unbeantwortet:

- Wie können Hausärzte und ebenso Fachärzte über Einkommensverluste klagen, wenn Beitragszahler und Steuerzahler deutlich mehr Geld ins System geben?
- Wo bleibt das Geld genau?
- Welche Arztgruppen sind Gewinner der neuen Honorarverteilung?
- Wie viel verdient ein Hausarzt insgesamt tatsächlich?

Zahlen, Daten Fakten? Fehlanzeige! Aber konkrete Zahlen müssen auf den Tisch, wenn die Hausärzte ihr Dilemma öffentlich diskutieren wollen, das ist eine Frage der Glaubwürdigkeit.

Eine weitere Frage drängt sich auf:

Wollen wir wirklich, dass eine Hausarztpraxis erst bei 1.000 Scheinen wirklich rentabel ist? Die viel geschmähte 3-Minuten-Medizin ist dann ebenso die zwangsläufige Folge wie Qualitätsverluste. Wollen wir wirklich, dass – laut einer aktuellen GEK-Studie - montags bis zu 10 Prozent der Bevölkerung beim Arzt sitzen? Werden da nicht ganz falsche Anreize gesetzt? Die zuletzt in dieser Studie beklagte hohe Arztkontaktfrequenz könnte sicher – andere Anreize vorausgesetzt - auch deutlich niedriger sein. Dann müssten aber auch Hausärzte in die Lage versetzt werden, mit weniger Patienten wirtschaftlich existieren zu können. Der medizinischen Versorgungsqualität würde das gut tun.