

## Kassenbaron auf dem Kriegspfad

*Die Forderung des Vizechefs des GKV-Spitzenverbands nach 30 GKV-Sprechstunden pro Woche empört die Ärzteschaft. Es stellt sich wieder einmal die Frage, ob solche Konfrontationen unserem Gesundheitssystem nützlich sind.*

(Kommentar, ES) Und schon wieder haut Johann-Magnus Freiherr von Stackelberg, stellvertretender Vorstandsvorsitzender des GKV-Spitzenverbands, eine Schlagzeile heraus, die zielsicher die niedergelassene Ärzteschaft auf die Palme bringt. Es ist nicht das erste und sicher auch nicht das letzte Mal, dass von Stackelberg plakative Thesen in die Welt setzt, die sich gezielt gegen die niedergelassenen Ärzte wenden – und manchmal nachträglich auch deutlich relativiert werden müssen. Aber dann sind die Schlagzeilen in der Welt und lassen sich nicht mehr zurückholen. Die Sache hat Methode, so war es zuletzt beispielsweise auch bei den Themen Ärztekorruption und Behandlungsfehler. Ganz offensichtlich fühlt sich von Stackelberg in einem Heiligen Krieg gegen die Doktores, die in ihren Arztpraxen aus seiner Sicht anscheinend fehlerhafte Behandlungen dafür aber korrupte Geschäfte machen und am liebsten nur ihre Privatpatienten behandeln.

### **„Mondzahlen“ verschleiern knappe GKV-Honorare**

Eben um diese Privatpatienten geht es bei der jüngsten Attacke gegen die Ärzte. Nicht dass sie etwa eine bessere Medizin erhalten würden, das würde aus der GKV niemand ernsthaft behaupten. Im Gegenteil legt die GKV großen Wert auf ihre Feststellung, dass GKV-Versicherte alle medizinisch notwendigen Leistungen erhalten. Vielmehr ist es von Stackelberg ein Dorn im Auge, dass Privatpatienten bei der Terminvergabe bevorzugt werden. Er forderte nun in einem Statement vom 31. Januar 2018 anlässlich der zeitgleichen Koalitionsverhandlungen zum Thema Gesundheit, dass eine schnellere Terminvergabe des Arztes für Privatpatienten durch die Kassenärztlichen Vereinigungen sanktioniert werden müsste. Darüber hinaus, so von Stackelberg weiter, sollte verbindlich festgelegt werden, dass ein Arzt, der eine volle Zulassung für die GKV hat, zukünftig mindestens 30 Sprechstunden wöchentlich für gesetzlich Krankenversicherte anbieten muss. Stackelberg sieht eine bevorzugte Vergabe von Terminen an Privatversicherte als Verstoß gegen die Pflichten eines Kassenarztes. „Aus den Portemonnaies der Beitragszahler der gesetzlichen Krankenversicherung wurden 2016 im Durchschnitt an jede Arztpraxis 380.000 Euro überwiesen. Dafür kann man doch wohl erwarten, sich bei der Terminvergabe nicht hintenanstellen zu müssen, wie es offensichtlich bei zahlreichen Arztpraxen der Fall ist“, so von Stackelberg. Dass die meisten dieser Arztpraxen Gemeinschaftspraxen sind, teils mit bis zu zehn Ärzten oder auch Spezialisten mit teuren Praxisausstattungen, relativiert diese Zahl erheblich, die den – natürlich völlig falschen – Eindruck hinterlassen soll, der Hausarzt von Frau Müller aus Gelsenkirchen würde jährlich 380.000 Euro von der GKV auf seinem Konto vorfinden.

## **Privatpatienten sind Premium-Kunden des Unternehmens Arztpraxis**

Denn das ist die Kehrseite dieser subtilen Polemik: Der Hausarzt kann froh sein, wenn er für einen GKV-Patienten 40 € im Quartal erhält. Ein Privatpatient lässt im gleichen Zeitraum mindestens das Dreifache für gleiche Leistungen in der Praxis. Die Differenz entsteht einerseits durch eine großzügigere Gebührenordnung, darüber hinaus aber auch durch substantielle Budgetierungen und Kürzungen bei der GKV-Honorierung. Dabei ist es doch das Normalste dieser Welt, dass man für einen entsprechenden Aufpreis Vorteile kauft, so reist man zum Beispiel in der ersten Klasse der Bahn, in der Business Class des Flugzeugs oder in einem größeren Auto. Auch Freiherr von Stackelberg nutzt sicherlich gern die Business Fast Lane am Flughafen, auch wenn in der Economy-Schlange die Leute aus schierer Angst ihren Flug zu verpassen nervös trippeln. Solche sozialen Unterschiede, keineswegs nur beim Reisen, sind praktisch weltweit gesellschaftlich akzeptiert. Schon erstaunlich, dass das Thema Privatpatienten dann politisch so hochgepuscht werden konnte, ein Theater, das wohl auch die Mehrzahl der Patienten kaum nachvollziehen kann.

## **Priorität hat die medizinische Dringlichkeit**

Der niedergelassene Arzt ist in Deutschland auch heute immer noch selbstständiger Unternehmer, der seine Praxis mit ihrer Ausstattung und ihren Mitarbeitern auf eigene Kosten und mit nicht unerheblichem finanziellem Risiko führt. Als Unternehmer ist eine angemessene Bevorzugung von Premium-Kunden eine vernünftige Maßnahme. Dass unabhängig davon aus medizinischer Indikation dringliche Fälle oder sogar Notfälle absolute Priorität genießen, sollte für jede Ärztin und jeden Arzt selbstverständlich sein. Diesen freien Arztberuf in eigener Praxis kann oder will Freiherr von Stackelberg offenbar nicht wahrnehmen, er sieht diese Ärztinnen und Ärzte vielmehr als „Angestellte“ einer allmächtigen GKV, denen er Arbeitszeiten vorschreiben kann. Das sind sie aber nicht. Eine derart verzerrte Wahrnehmung ist für einen Vizechef aller gesetzlichen Krankenkassen nicht unproblematisch. Er sollte auch bedenken, dass aus Selbstständigkeit und Unternehmertum Kreativität und Leistungsbereitschaft erwächst, die er bei abhängigen und gegängelten Angestellten kaum in gleichem Maße vorfinden würde. Leistungsabfall und Qualitätsverlust in der ambulanten Versorgung wären dann wohl die Folgen.

Die Reaktionen aus der Ärzteschaft fielen erwartungsgemäß entsprechend sauer aus. Eine einfache Rechnung zeigt, dass dem Kassenfunktionär die tatsächlichen Arbeitsbedingungen in einer Arztpraxis wohl kaum vertraut sind. 30 Stunden GKV-Sprechstundenzeit, zuzüglich der Hausbesuche und Organisationsaufgaben für die Patienten, zuzüglich der überbordenden GKV-Bürokratie machen in einer Hausarztpraxis locker 50 Stunden pro Woche oder mehr aus. Da würde in der Tat kaum noch Zeit für Privatpatienten bleiben, die es ja nun auch gibt. Diese 30 Stunden als Minimum für die GKV-Zulassung zu fordern ist schon sehr anmaßend,

insbesondere mit Blick auf die recht bescheidene und dann noch vielfach gedeckelte und gekürzte Honorierung, zumindest in dem hier beispielhaft angesprochenen Hausarztbereich. Landärzte in unterversorgten Gebieten können dagegen über diese Forderung nur herzlich lachen, da sie ohnehin bereits jetzt schon weit längere Arbeitszeiten haben.

### **GKV-Strategie ist kontraproduktiv**

Politisch durchsetzen wird sich Freiherr von Stackelberg mit diesem Vorstoß wohl kaum. Die Zeiten, in denen solche Fantasien im AOK-Bundesverband gleich in Gesetzesentwürfe formuliert werden konnten, sind Vergangenheit. Tatsächlich geht es aber auch um mehr: Unser Gesundheitssystem ist im internationalen Vergleich weit überreguliert. Bereits jetzt wird die Arbeit am Patienten durch ein Übermaß an Regulierung und Bürokratie erheblich behindert. Die notwendige und in vielen Sonntagsreden beschworene Qualität der Versorgung entsteht ganz sicher nicht durch weitere Regulierung und Restriktionen. Im Gegenteil wäre es die vornehmste Aufgabe von Krankenkassen, Ärzten ein Arbeitsumfeld zu ermöglichen, in dem sich Motivation und Leistungsbereitschaft zum Nutzen der Versicherten und Patienten optimal entwickeln können. In diesem Punkt ist die PKV der GKV weit voraus. Anstatt immer wieder verbal und mit Restriktionen auf die tatsächlichen Leistungsträger dieses Gesundheitssystems einzuprügeln, sollte der GKV-Spitzenverband sich vielleicht lieber einmal bei der PKV anschauen, wie es auch anders und besser geht.