

Die Legende vom Doktor Krösus

Warum viele Mediziner vom Kassenärztlichen System die Nase voll haben – Blick in eine Passauer Praxis

Von Roland Holzapfel
und Ariane P. Freier

Passau. Seit Wochen proben die Hausärzte den Aufstand. Sie fühlen sich von der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) schlecht vertreten und drohen ihr mit dem Systemausstieg – mit der Rückgabe ihrer Zulassung, um selbstständig mit den Krankenkassen neue Verträge auszuhandeln. „Wir liefern hochwertige Arbeit, die nicht angemessen entlohnt wird“, klagt – stellvertretend für viele – die Allgemeinmedizinerin Dr. Elisabeth Bernhard. Um dies zu belegen, hat sie der PNP Einblick in ihre Praxis gewährt.

Die 57-jährige Ärztin betreibt in Passaus Innenstadt eine vergleichsweise kleine Praxis. Pro Quartal habe sie rund 350 Kassenscheine, spricht: Patienten. „Der Durchschnitt bei den Kollegen liegt bei 800 bis 1000 Patienten“, sagt Dr. Bernhard. Nicht ganz typisch ist auch die Struktur ihrer Klientel. „Rund ein Drittel sind Rentner, das sind 13 Prozent mehr als im bayernweiten Durchschnitt. Ich habe also eher eine geriatrische Praxis.“

Zehn Euro Stundenverdienst

Dr. Bernhard legt der PNP ihre Einkünfte aus dem Jahr 2006 vor: Der Jahresumsatz betrug 115 646 Euro, davon kamen rund 87 000 Euro über die Kassenärztliche Vereinigung, etwa 26 000 Euro von Privatpatienten. Dem standen 77 815 Euro Ausgaben gegenüber. Darunter Personalkosten von 46 000 Euro für zwei Sprechstundenhilfen (eine ganz-, eine halbtags), Labor- und Materialbedarf (2500 Euro), Strom/Heizung (3000 Euro), Auto/Benzin (3000 Euro), Fortbildung (1800 Euro). Miete muss Dr. Bernhard nicht zahlen, das Haus gehört ihr selbst. Unterm Strich blieben 37 831 Euro Einnahmen übrig. „Davon gehen noch Steuern und Versicherungen weg“, sagt die 57-jährige. Summa summarum kommt sie netto auf etwa 24 000 Euro pro Jahr, also 2000 Euro im Monat. Bei einer 50-Stunden-Arbeitswoche – der Aufwand für Bürokratie und Abrechnung ist darin nicht einmal enthalten – ergibt das einen Stundenverdienst von zehn Euro.

Diese Zahl stößt auch Kollegen von Dr. Bernhard sauer auf, etwa dem Neuöttinger Arzt Dr. Jan Döllein. „Dafür tragen wir in der Praxis alle Risiken, arbeiten ohne Netz und doppelten Boden: Wenn wir krank werden, ist unsere Existenz bedroht, wenn wir zu teuer verordnen, ist unsere Existenz bedroht, sollten wir



Die Passauer Hausärztin Dr. Elisabeth Bernhard misst einer jungen Frau den Blutdruck. Für die Behandlung der Patientin erhält sie pauschal rund 30 Euro im Quartal – egal, ob die Frau zwei Mal oder zehn Mal in die Praxis kommt. – Foto: Warmuth

einen Fehler machen, ist unsere Existenz bedroht.“ Umso mehr ärgert ihn, dass in den Köpfen vieler Bürger und auch Politiker noch immer hartnäckig das Bild vom „Doktor Krösus“ stecke.

Döllein betreut rund 1300 Kassenpatienten, fast viermal so viele wie Dr. Bernhard, doch beide ziehen dasselbe Fazit. „Eine Hausarztpraxis ist heute kaum mehr rentabel zu führen“, sagt die Passauer Ärztin. Gewisse Anschaffungen will sie sich daher gar nicht mehr leisten, zum Beispiel ein teures, moderneres Ultraschallgerät. „Das amortisiert sich nicht.“

Viel Arbeit, relativ wenig Geld: Diese Krux liegt im Pauschalvergütungssystem der Kassen begründet (siehe rechte Spalte: „So wird abgerechnet“). Beispiel aus der Bernhard-Praxis: Eine 23-jährige Frau hat eine Blasenentzündung, sie kommt sechs Mal im Quartal zur Untersuchung. Danach ist ein halbes Jahr Ruhe, ehe erneut Probleme auftreten. Im vierten Quartal geht sie zehn Mal zu ihrer Ärztin. Dr. Bernhard verdient daran pro Quartal 30 Euro.

Für einen Hausbesuch liegt der Satz bei etwa 15 Euro. Fallbeispiel zwei: ein 75-jähriger Mann, schwer krebserkrankt. Er wird operiert, geht danach auf Reha, kommt Mitte des Jahres 2007 heim. Von Juli bis zum Tod des Tumorpatienten Ende Januar 2008 macht Dr. Bernhard

mehr als 40 Hausbesuche. Honorar: rund 820 Euro – für sieben Monate intensive Palliativmedizin (Sterbebegleitung).

Beispiel drei: eine demenzkranke Frau, 90 Jahre alt. Anfangs kommt Dr. Bernhard drei, vier Mal im Quartal zur alten Dame ins Haus. Später steigt die Zahl der Besuche auf acht, dann auf elf im Vierteljahr – verbunden mit hohem Zeitaufwand. Lange muss die Ärztin auf ihre

800 Euro für ein Jahr ärztliche Betreuung

Patientin einreden, sie überzeugen, dass sie ohne eine Pflegeschwester nicht mehr auskommt. In ein Heim will die Seniorin aber nicht. Erst nach einem Sturz mit Knochenbruch kann sie nicht mehr allein zu Hause bleiben. Dr. Bernhard kümmert sich um die Aufnahme ins Pflegeheim. Dafür und für ein Jahr Betreuung der Demenzpatientin bekommt sie 800 Euro.

Mittlerweile ist Dr. Bernhard davon überzeugt, dass die Krankenkassen die Hausärzte „wegrationalisieren und in die Pleite drängen wollen“. Der Trend gehe hin zu Medizinischen Versorgungszentren (MVZ), zu „Caremanagern“ nach amerikanischem Vorbild, einer weitgehend anonymen, zentralisierten Basisversorgung. Auch dagegen

wehren sich die rund 7000 Hausärzte, die vor zwei Wochen in Nürnberg protestiert haben. Dr. Bernhard war dabei. Aber noch hat sie ihre Kassenzulassung nicht zurückgegeben, noch scheut sie – wie etliche Kollegen – den Sprung ins Ungewisse. Erst wenn 70 Prozent von ihnen zur Verzichtserklärung bereit sind, will der Bayerische Hausärzteverband (BHÄV) den kollektiven Ausstieg aus dem gesetzlichen KV-System erklären.

In diesem Fall würde wohl der BHÄV künftig für seine Mitglieder die Vertragsverhandlungen mit den Kassen führen. Davon verspricht sich Dr. Jan Döllein deutliche Vorteile. „Wir hätten dann eine eigenständige Verhandlungsbasis, in die uns niemand hineinfuscht.“ Er spielt damit auf die Reibereien zwischen den verschiedenen Mediziner-Gruppen in der KVB an. Die Hausärzte fühlen sich dort benachteiligt und unterrepräsentiert, so auch Dr. Renate Müller aus Waldkirchen: „In der KVB haben Fachärzte und Psychotherapeuten unsere eigenen gewählten Hausarztvertreter nicht zugelassen“, ärgert sie sich.

Dr. Müller wäre es am liebsten, der Staat würde eine medizinische Grundversorgung für alle Bürger anbieten, mit einem einheitlichen Beitragssatz. Gäbe es den – politisch gewollten – Wettbewerb der rund 270 Krankenkassen nicht mehr, dann gäbe es wohl auch keine „Knebelverträge“ für die Hausärzte mehr.

SO WIRD ABGERECHNET

Die medizinischen Leistungen, die Hausärzte an den Patienten erbringen, werden über die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns nach einem pauschalen Punkteschlüssel vergütet. Pro Quartal steht für alle zusammen ein gedeckeltes Budget zur Verfügung. Wie viel der einzelne Punkt wert ist, hängt davon ab, wie viele Punkte die Ärzte insgesamt bei der KVB einreichen. Festgelegt wird der Punktwert im „Einheitlichen Bewertungsmaßstab“ (EBM). „Vor einigen Jahren gab es pro Punkt noch etwa 5 Cent, inzwischen sind es nur noch zwischen 2,7 und 3,4 Cent“, sagt Dr. Elisabeth Bernhard. Im Juli stehe wohl der Wert fürs erste Quartal 2008 fest – „bis dahin können wir unsere Honorare nur grob schätzen“.

Die Pauschale für die Behandlung eines Kassenpatienten liegt – abhängig von dessen Alter – zwischen 900 und 1020 Punkten pro Quartal. Das entspricht derzeit etwa 30 bis 35 Euro. Diese Summe erhält der Hausarzt von der KVB, wenn ein Patient zweimal im Quartal für eine Standarduntersuchung die Praxis aufsucht. Damit ist die Pauschale ausgeschöpft. Für jede weitere Untersuchung dieses Patienten im selben Quartal bekommt der Arzt kein Honorar mehr, er arbeitet quasi umsonst. – rh