

Kassensystem und Einkommen unbefriedigend

Ärztbefragung bringt schlechte Stimmung ans Tageslicht

Ein Großteil der Kassenärzte fühlt sich unterbezahlt und ist nicht besonders zufrieden mit der eigenen finanziellen Situation. Ein bundesweit vereinheitlichtes Leistungssystem mit sinnvoller Mischung aus Einzelleistungs- und Pauschalhonorierung scheint ein klares Ziel zu sein. Die Änderung der Lage wird den Ärztekammern zwar durchaus zugetraut, jedoch nicht mit den derzeit angewendeten Methoden.

Die erste Auswertung unserer Ärztebefragung „Hausarzt in Not“ widmet sich den Themen „Krankenkasse“ und „Einkommen“. Nachdem es uns gelungen ist, mit 93 Prozent Anteil klassische Kassenärzte anzusprechen, haben diese Themen auch einen zwingenden, unmittelbaren Bezug zueinander. Wichtig für uns war zunächst einmal, das Gefühl der Ärzte in Bezug auf die derzeitige finanzielle Situation zu eruieren. Für diese Abstu-

fung wurde das Schulnotensystem zur Bewertung ausgewählt. Der Medianarzt bezeichnet seine Situation mit „es geht“ und damit mit Schulnote 3, das statistische Mittel liegt mit 3,2 zwischen „es geht“ und „eher unzufrieden“. Gerade einmal sechs Prozent sind völlig „zufrieden“ und immerhin 20 Prozent sind „eher zufrieden“. Für die verbleibenden 74 Prozent ist die finanzielle Situation aus eigener Sicht daher durchwachsen bis schlecht.

Keine Überraschung bringt die Analyse der eigenen finanziellen Beurteilung unter der Prämisse „Ordinationsgröße“. Hier ist eine Unzufriedenheit in Abhängigkeit zur Ordinationsgröße eindeutig abzulesen: je kleiner die Ordi, desto größer der Missmut. So beurteilen Ärzte mit großen Ordinationen „1.000 Scheine aufwärts“ ihre individuelle Situation mit Schulnote



Korrelation, wenn nicht sogar ein Kausalzusammenhang zur Ordinationsgröße.

61 Prozent unserer Gruppe bezeichnet die Kassenvertragslage als „desolat“ bis „eher schlecht“, lediglich zwölf Prozent als „einigermaßen positiv“ bis „positiv“. Entgegen der Ärztekammertendenz in allen Bundesländern stehen nur sieben Prozent aller von uns Befragten einer Honorarangleichung in den verschiedenen Bundesländern grundsätzlich negativ gegenüber, fast 70 Prozent der Befragten sind sogar vorbehaltlos dafür (23 Prozent: „Es kommt darauf an“).



Michael Dihlmann
Ressortleiter Praxis & Wirtschaft

>> 53 Prozent der befragten Ärzte sprechen sich für eine Kassenverhandlung anhand konkreter Daten aus. Das jedoch wird den Ärztekammerfunktionen nur von jedem zweiten Befragten zugetraut. <<

tistikprogramm wirft hierbei den unkommentierten Wert von 24 Prozent über alle eingesandten Fragebögen aus. Werden hierbei die Hausapotheker extrahiert, stellt man erstaunlicherweise keinen nennenswerten Unterschied fest. Hausapotheker fühlen sich also im gleichen Ausmaß unterbezahlt wie Allgemeinmediziner ohne Hausapotheke.

Doch wer soll das ändern? Bei dieser Frage waren Mehrfachnennungen möglich. Gewinner sind die Ärztevertreter, denen immerhin jeder zweite eine Änderung der derzeitigen Lage zutraut. Kassenvertreter sind logischerweise aus Sicht unserer Ärzte mit weniger als zwei Prozent der Einschätzungen am wenigsten geeignet, Patientenvertreter und Politiker schneiden nur wenig besser ab. Den Medien wird mit etwas mehr als 20 Prozent jedoch einiges an Veränderungspotenzial zugetraut.

Bei dieser Frage war es auch möglich, eigene Vorschläge zu no-

denfalls teilen sich die knapp 40 Prozent der selbst eingebrachten Vorschläge unserer Ärzte, wem man die Änderung der derzeitigen Lage am ehesten zutraut, recht gleichmäßig auf die drei Hauptantworten „niemandem“, „sich selbst“ und „geeigneten Managern“ auf.

Mischung aus Pauschal- und Einzelleistung

Für 46 Prozent unserer Umfrageteilnehmer wäre ein reines Einzelleistungssystem der Idealzustand, für 51 Prozent ein vernünftiges Mischsystem aus Pauschal- und Einzelleistungen. Die restlichen fünf Prozent teilen sich die vorgegebenen Antworten „reines Pauschalssystem“ und „Gehalt von der Gebietskrankenkasse“.

Was die Ärzte tun können, um zu einem sinnvollen Honorierungssystem zu kommen, ist auch ziemlich eindeutig. Den Druck auf die Ärztekammer zu erhöhen wäre

HAUSAPOTHEKE IN RABENSBURG KANN ÖFFNEN

Die Meterfuchserie in Rabensburg hat ein Ende. Allgemeinmediziner Dr. Karim Piroty hat den Bescheid des Unabhängigen Verwaltungssenates bekommen, durch den seine Hausapotheke in Betrieb gehen kann. Diesem Bescheid ging ein Streit zwischen ihm und einem Apotheker voraus, wie lang

denn nun die tatsächliche Strecke von Ordination zur Apotheke sei. Der Unterschied der Messungen kam durch einige diagonal gemessene Streckenteile zustande, deren Befahrung nicht der Straßenverkehrsordnung entsprechen würde.

2,9 im Schnitt. Interessant ist, dass die Frauen unter den Allgemeinmedizinerinnen in dieser Hinsicht unzufriedener sind. Dass Hausapotheker eher zufriedener sind, wundert jedoch niemanden. Hier besteht allerdings sicherlich eine

24 Prozent zu wenig Einkommen

Nun zu den Zahlen, um wieviel das Einkommen nach eigener Einschätzung steigen müsste, um damit zufrieden zu sein. Unser Sta-

tieren. Diese mit Kommentaren versehenen Angaben sind diesmal ein gefundenes Fressen für uns Journalisten, leider teilweise nicht jugendfrei. Näheres dazu, wenn wir uns dem Themenbereich „Rolle der Ärztekammer“ widmen. Je-

für nur 13 Prozent eine entsprechende Alternative. Für 28 Prozent wäre es durchaus erstrebenswert, mit Kassenvertragskündigungen auf die Sozialversicherung Druck zu machen. 53 Prozent sprechen sich für eine Verhandlung anhand konkreter Daten aus. Weitere selbst eingebrachte Vorschläge waren Medienarbeit, Lobbying und politische Willensbildung, allerdings ohne statistische Relevanz.

Präsidentenwahlen sind bereits angelaufen

In fünf Bundesländern wurden bereits zwei neue Ärztekammerführungen bestimmt

Die Präsidenten in Vorarlberg, Tirol und Oberösterreich waren bereits nach dem Ärztekammerwahltag klar. Spannung gab es letzte Woche in Salzburg und der Steiermark, wo es nun neue Präsidenten gibt.

In Vorarlberg war die Sache bereits am Wahltag gelaufen, da der alte und neue Präsident Dr. Peter Wöß mit seiner Einheitsliste problemlos punkten konnte. In Tirol und Oberösterreich war die Situation ähnlich deutlich. Dort hatten die Fraktionen der alten und neuen Präsidenten zwar Mitbewerber, konnten sich jedoch mit absoluter Mehrheit durchsetzen, so dass Koalitionsbildungen bei der „Regierungsbildung“ nicht notwendig waren.

Das sieht in anderen Bundesländern anders aus. Hart umkämpft war Salzburg. Dort konnte sich schließlich der Spitalsarzt Dr. Karl Forstner deutlich durchsetzen, nachdem sich der langjährige Salzburger und Österreicherische Kammerpräsident Dr. Reiner Brettenhaler in den politischen Ruhestand zurückgezogen

hatte. Forstner erhielt 17 von 31 Stimmen, der Gegenkandidat Dr. Walter Arnberger kam bei 6 Enthaltungen auf 8 Stimmen. Forstner steht für eine nach außen hin ganz klar erkennbare Erneuerung der Ärztekammer. Das war auch der Grund, warum die anfangs von Brettenhaler vorgeschlagene Halbzeitleistung abgelehnt wurde. „Letztlich mussten die Serviceleistungen der Ärztekammer verbessert, aber auch die Transparenz von Entscheidungen gegenüber den Mitgliedern erhöht werden“, so Forstner. In Salzburg fand also eine Verlagerung der Präsidentschaft zu den angestellten statt.

Ganz im Gegensatz zur Steiermark. Dort wurde der Spitalsarzt Dr. Dietmar Bayer vom niedergelassenen Allgemeinmediziner Dr. Wolfgang Routil abgelöst, der be-

reits von 1989 bis 2003 an der Führungsspitze der Ärztekammer Steiermark war. Für Routil steht die Freiheit der Ärzte in Bezug auf ihre diagnostische und therapeutische Arbeit hoch im Kurs. „Entscheidend für eine gedeihliche Entwicklung der ärztlichen Arbeitsbedingungen ist nicht die Frage, welcher politischen Partei der Gesundheitsminister angehört, sondern ob es der Ärzteschaft selbst gelingt, basierend auf der Verantwortung und den Grundsätzen eines freien Berufsstandes, Neuordnungen mitzugestalten und dafür auch Mitverantwortung zu tragen.“ Routil will eigene Konzepte diesbezüglich erarbeiten und der Öffentlichkeit anbieten.

Die Wahlen der Kammerpräsidenten der Bundesländer Wien, Niederösterreich, Burgenland und Kärnten stehen als nächste an. In Kärnten scheint die Sache klar zu sein, da die Liste „Kärntner Ärzteverband“ des amtierenden Präsi-

denten Dr. Othmar Haas exakt die Hälfte der Mandate erringen konnte. In Wien spricht trotz bunter Fraktionslandschaft auch einiges für die Wiederwahl von Dr. Walter Dorner. Zu groß sind die Verluste der schärfsten Konkurrenten „Wahlgemeinschaft Spitalsärzte“ unter Dr. Gabriele Kogelbauer.

Im Burgenland wird es jedenfalls aufgrund des Todes von Dr. Walther Helderstorfer einen neuen Präsidenten geben. Im Rennen sind Dr. Michael Lang als Listenführer der „Liste der angestellten Ärzte und Spitalsärzte“ sowie der niedergelassene Internist Dr. Jürgen von der „Überparteilichen Wahlgemeinschaft“. In Niederösterreich ist man genauso wie in Wien und dem Burgenland auf die Unterstützung von Koalitionspartnern angewiesen. Hier stellen sich der amtierende Präsident Dr. Lothar Fiedler (ÜPAV) sowie der Wahlärztevertreter Dr. Christoph Reisner zur Wahl. MD ■

Bürokratiefaktor Selbstbehalt

15 Prozent der befragten Allgemeinmediziner schätzen ein, dass ein Großteil ihrer Patienten unter keinen Umständen dazu bereit wäre, einen Selbstbehalt zu leisten. Gut 25 Prozent sind hingegen davon überzeugt, dass das für ihre Patienten kein Problem wäre. Der Großteil (60 Prozent) schwankt zwischen „eher nicht“ und „weiß nicht“. Schließlich zum Thema „Art des Selbstbehalts“. Mit fast 60 Prozent der Rückmeldungen würde eine einkommensabhängige Variante von unseren Ärzten bevorzugt, der Rest würde eine einheitliche Lösung eher in Ordnung finden.

Hier wurden zahlreiche Kommentare im Hinblick auf die überbordende Bürokratie abgegeben. Offenbar glaubt man im Falle von einkommensabhängigen Selbstbehalten auch daran, dass die Ärzteschaft das Einheben derselben übernehmen müsste. MD ■