Niedergelassene Ärzte

Wut in Weiß

Der Frust der niedergelassenen Ärzte ist groß. Sie klagen, die Kassen zahlten ihnen nicht genug. Doch wie sieht das in der Praxis aus?

Von Carla Neuhaus, aktualisiert am 29. Februar 2024, 9:03 Uhr / 230 Kommentare / Verschenken /

Z+ Exklusiv für Abonnenten

Der Chirurg Manfred Weisweiler und die Gynäkologin Cornelia Bachon © Jann Höfer für DIE ZEIT

ANZEIGE

Im Behandlungsraum 3 hat die Patientin schon Schuh und Strumpf ausgezogen, als Manfred Weisweiler hereinrauscht und sich über die Beule an ihrem Fuß beugt. "Wie lange haben Sie das schon?" – "Wo tut es weh?" – "Und wenn ich hier drücke?" Weisweiler spricht, wie er operiert: effizient. "Anders würde sich das hier nicht rechnen", sagt der Allgemein- und Unfallchirurg.

"Das hier" ist seine Praxis in Geilenkirchen bei Aachen: vier Behandlungszimmer, zwei Operationssäle, ein Röntgenraum, sieben Mitarbeiter. Weisweiler teilt sich die Praxis mit zwei Kollegen. Ihre Patienten haben Knieprobleme oder einen Leistenbruch, Hämorrhoiden oder Hautkrebs. Viele müssen operiert werden. Weisweiler drückt das so aus: "Wir reparieren Menschen."

An diesem Donnerstag wechselt der 64-Jährige teils im Minutentakt von einem Behandlungsraum in den nächsten. 50 Patienten wird er bis zum Abend behandeln, sechs von ihnen operieren. Weisweiler ist bereit, sich dabei begleiten zu lassen. Er will zeigen, was Ärzte leisten – und was die gesetzliche Krankenkasse dafür zahlt. Viel zu wenig ist das aus seiner Sicht. Dazu käme die Bürokratie, die fehlende Wertschätzung der Politik. Das macht Weisweiler wütend. Wie viele seiner Kollegen.

Die Stimmung ist richtig mies

Lange war die Stimmung unter niedergelassenen Ärzten nicht so schlecht wie heute. Das spürt, wer dieser Tage mit Hausärzten spricht, mit Gynäkologen, Chirurgen oder Hals-Nasen-Ohren-Ärzten. Und das bestätigt auch die Stiftung Gesundheit, die ein Ärzteportal betreibt und die Niedergelassenen seit 15 Jahren regelmäßig befragt. Daraus errechnet sie einen Index, der die Stimmung in der Branche abbildet. Fünf Farben hat ihr Barometer, von Grün bis Dunkelrot – der Zeiger steht auf Dunkelrot. Auf richtig mies. Nur 12 Prozent der Ärzte beschreiben ihre Finanzlage demnach als gut, 42 Prozent halten sie für schlecht. Fast 60 Prozent fürchten, dass sich ihre Lage in den nächsten Monaten verschlimmern wird. Vor einem "Praxenkollaps" warnt die Kassenärztliche Vereinigung, die oberste Ärztevertretung.

Dieser Artikel stammt aus der ZEIT Nr. 10/2024. Hier können Sie die gesamte Ausgabe lesen.

Wie berechtigt sind die Klagen? Und was verdienen Ärzte wirklich? Ist das angemessen, zu viel, zu wenig?

Neu: Endlich Montag

Wie wollen wir arbeiten? Was tun, wenn demnächst Millionen Fachkräfte fehlen? Und sind jüngere Menschen wirklich so faul, wie manche ältere behaupten? Bald beantworten wir in unserem Newsletter wichtige Fragen zur Arbeitswelt.

ABONNIEREN

Wer diese Fragen stellt, stößt auf Empörung: bei Ärzten, Krankenkassen, Politikern – wenn auch aus sehr unterschiedlichen Gründen. Das gilt erst recht, seit die Praxen stärker auf sich aufmerksam machen. Zwischen den Jahren hatten viele aus Protest geschlossen. Vergangene Woche war ihre Finanzlage Thema im Bundestag, nachdem die Ärzteschaft genug Unterschriften gesammelt hatte, um angehört zu werden.

> **"Wenn wir nur Kassenpatienten behandeln würden, wären wir nach einem halben Jahr pleite."**
>
> Manfred Weisweiler, Allgemein- und Unfallchirurg

Manfred Weisweiler hat an die Tür zu seiner Praxis ein Plakat geklebt. "Ambulante Versorgung am Abgrund", steht darauf. Von desolaten Rahmenbedingungen und politischen Fehlentscheidungen ist die Rede, deren Folgen die Patienten träfen: "Terminnot, fehlende Medikamente und vermehrt schließende Praxen".

An dem Plakat muss auch der Patient vorbeigekommen sein, der nun im kleinen Operationssaal liegt. Er hat eine dunkle Stelle an der Nase, Verdacht auf Hautkrebs. Ob es ein Karzinom ist, wird Weisweiler erst wissen, wenn die Probe in der Pathologie untersucht worden ist. Weil die Stelle aber so klein ist, schneidet er sie gleich ganz weg.

Bezahlen wird der Patient das selbst. 145 Euro als Wahlleistung, so hat Weisweiler es mit ihm vereinbart. "Das ist mehr oder weniger der Selbstkostenpreis", sagt der Chirurg. "Verdienen tue ich daran nichts." Hätte er den Eingriff mit der Kasse abgerechnet, hätte er viel weniger bekommen. Konkret: 15,39 Euro. "Dafür könnte ich nicht mal meine Mitarbeiterin bezahlen, geschweige denn einen OP vorhalten", sagt er. "Wenn wir nur Kassenpatienten behandeln würden, wären wir nach einem halben Jahr pleite."

Die Krankenkassen halten die Klagen der Ärzte für unberechtigt

Der Chirurg Manfred Weisweiler sieht am Tag 50 Patienten und sagt: "Wenn wir nur gesetzlich

Versicherte behandeln würden, wären wir nach einem halben Jahr pleite." © Jann Höfer für DIE ZEIT

Um zu zeigen, warum, führt er durch den OP-Trakt. In einem separaten Raum bleibt er vor einem Gerät in der Größe zweier Waschmaschinen stehen, einem Autoklav. Darin wird das OP-Besteck unter hohem Druck und Hitze sterilisiert. Bei der Operation wird die Nummer jedes Teils notiert. Weisweiler muss nachweisen können, mit welcher Stanze er dem Patienten an diesem Morgen das Stück Haut entfernt hat und wann sie wie sterilisiert worden ist. "Das kostet Zeit und Geld."

Durch eine Schleuse geht es nun in den großen Operationssaal. Hinein kommt nur, wer OP-Kleidung trägt – samt Haarnetz und waschbaren Gummischuhen. Weisweiler operiert an diesem Mittag eine Frau, die sich den Mittelhandnerv eingeklemmt hat. Dadurch schlafen ihr immer die Finger ein. Mit Weisweiler sind ein Anästhesist, eine Narkoseschwester und eine OP-Schwester im Raum. 17 Minuten dauert der Eingriff, Vor- und Nachbereitung nicht eingerechnet. 163,64 Euro wird die Kasse Weisweiler dafür zahlen, der Narkosearzt rechnet separat ab. Aufwendigere Eingriffe bringen mehr. Für eine Leistenbruch-OP etwa sind bis zu 487 Euro drin. "Im Krankenhaus würde das die Kassen ein Vielfaches kosten", sagt Weisweiler.

"Unsere Praxis verbraucht so viel Energie wie mehrere Einfamilienhäuser"

Manfred Weisweiler, Chirurg

Dabei haben sie hier in der Praxis hohe Kosten. Der Arzt hält zum Beweis ein Tuch vor eine

Klappe im OP, es pappt sofort fest. Die Luft muss hier ständig abgesaugt und gefiltert werden. Dazu die vielen Geräte. "Unsere Praxis verbraucht so viel Energie wie mehrere Einfamilienhäuser", sagt er. Von 1.600 auf 3.000 Euro im Monat seien die Stromkosten zeitweise gestiegen. Energiehilfen gab es für sie, anders als für Kliniken, nicht.

80.000 Euro Verlust hat die Praxis 2022 gemacht. Inzwischen sei sie wieder im Plus, "aber nur, weil wir unsere Arztgehälter kräftig gesenkt haben". Wie hoch die genau sind, will Weisweiler nicht sagen. Gesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) behauptet, niedergelassene Ärzte kämen im Schnitt auf 237.000 Euro im Jahr – Weisweiler hält das für "Quatsch". Er sagt: "Ich verdiene weniger als ein Oberarzt im Krankenhaus, trage aber das unternehmerische Risiko." In der Klinik

bekommt ein Chirurg im Schnitt 149.000 Euro brutto im Jahr.

Extrem-Gutverdiener verzerren den Schnitt

Lauterbachs Zahl stammt vom Statistischen Bundesamt. Das erfasst regelmäßig, wie viel Praxen einnehmen, ausgeben und was übrig bleibt. Dieser Reingewinn lässt sich auf die Praxisinhaber herunterrechnen, sogar je Fachgebiet *(siehe Grafik)*. Das Problem ist nur: Das sind Mittelwerte. Sie fallen auch deshalb so hoch aus, weil wenige Extrem-Gutverdiener den Schnitt nach oben ziehen.

Gewinn der Ärzte

Was Praxisinhaber im
Jahr brutto verdienen, in Tausend Euro

192

Neurologe

197

Kinderarzt

200

Gynäkologe

209

HNO-Arzt

220

Allgemeinarzt

226

Chirurg

228

Orthopäde

232

Urologe

251

Internist

262

Hautarzt

399

Augenarzt

451

Radiologe

ZEIT-GRAFIK/Quelle: Destatis/
eigene Berechnung

Das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (ZI) rechnet eher mit einem Reingewinn im Median von 162.000 Euro pro niedergelassenem Arzt. Median heißt: Es gibt ebenso viele Mediziner, die mehr verdienen, wie solche, die weniger haben. Der Wert entspricht daher schon eher dem, was ein Arzt typischerweise verdient. So wie die Zahlen vom Bundesamt aber sehr hoch ausfallen, sind die vom ärztenahen ZI etwas niedrig: Es rechnet Privatpraxen raus und Psychotherapeuten mit ein.

VERLAGSANGEBOT

ZEIT ONLINE Stellenmarkt
In Kooperation mit academics

Aktuelle Stellen: Medizin & Gesundheit

Aktuelle Jobs

KVC Habilitationsprogramm

Karl und Veronica Carstens-Stiftung

ZUM JOB

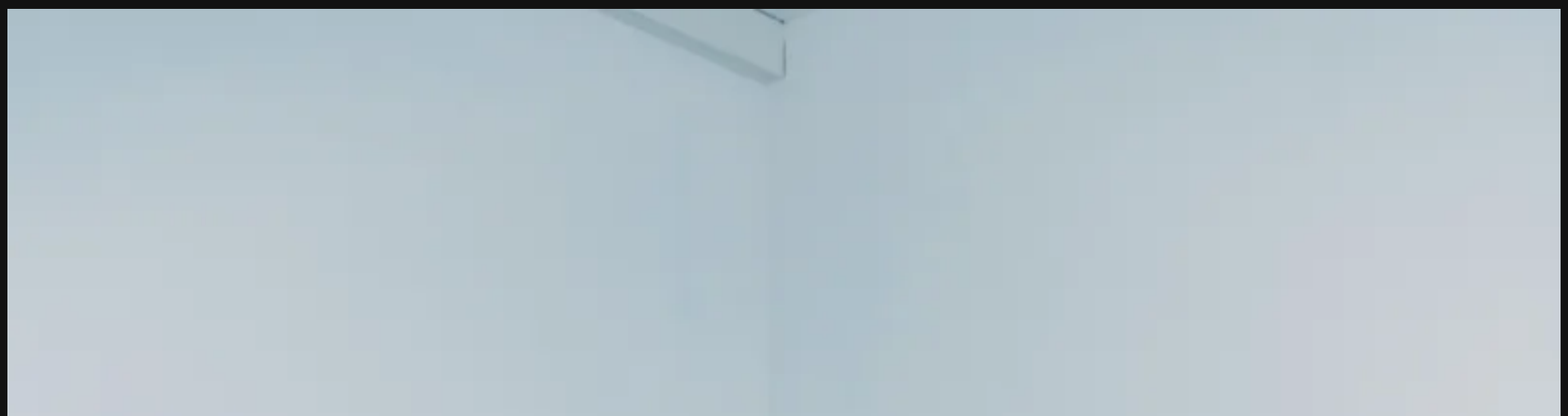
Zieht man von diesem Reingewinn Altersvorsorge, Krankenkassen- und Rentenbeiträge sowie Steuern ab, bleiben um die 81.000 Euro netto im Jahr. Das relativiert die Lauterbach-Zahl etwas, liegt aber doch sehr weit über dem jährlichen Durchschnittsverdienst der Deutschen. Der beträgt 56.000 Euro – brutto. Die Krankenkassen halten die Klagen der Ärzte deshalb für unberechtigt. "Noch nie wurde so viel Geld für die ambulante Versorgung aufgewendet wie aktuell", sagt AOK-Chefin Carola Reimann.

Dass Ärzte mehr verdienen als Durchschnittsbürger, findet Chirurg Weisweiler nur fair: "Dafür haben wir einen hochanspruchsvollen Job." Studium und Facharztausbildung dauerten außerdem sehr lange. "Als wir die Praxis eröffnet haben, war ich Mitte 30, und damit war ich schon schnell."

Ärzteverbände fordern die Aufhe-

bung des Preisdeckels

Das deutsche Gesundheitssystem ist aus Weisweilers Sicht nicht zu teuer – sondern zu komplex. In seinem Büro zieht er ein Buch aus dem Regal, 324 Seiten: Das ist das Regelwerk, nach dem sie in den 1990er-Jahren mit der gesetzlichen Krankenkasse abgerechnet haben. Dann legt er zwei dicke Bücher daneben, zusammen 1.500 Seiten – die Regeln, die heute gelten. Dass das Werk so viel umfangreicher geworden ist, heißt aber nicht, dass Ärzte mehr abrechnen können. Es ist nur komplizierter geworden, Leistungen schließen sich zunehmend gegenseitig aus. Wenn Weisweiler zum Beispiel im OP einen gebrochenen Arm richtet, ist der Gipsverband heute inklusive.

Dabei hat der Chirurg es noch gut. Seine Operationen werden "extrabudgetär" vergütet, das bedeutet: Die Kasse zahlt sie in jedem Fall. Bei anderen Leistungen ist die Auszahlung gedeckelt – das nennt sich Budgetierung. Ärzte können dadurch nur eine gewisse Zahl bestimmter Untersuchungen abrechnen, auch wenn sie mehr davon durchführen. Das soll verhindern, dass sich Ärzte unnötige Leistungen honorieren lassen.

In der Praxis stößt dieses System jedoch an Grenzen. Das wird klar, wenn man einen Abstecher nach Düsseldorf-Holthausen macht. Hier betreibt die Gynäkologin Cornelia Bachon ihre Praxis. Außer ihr gibt es im Stadtteil nur noch wenige Frauenärzte. 94 Prozent von Bachons Patientinnen sind gesetzlich versichert. "Sie stehen aber nur für 58 Prozent meiner Einnahmen", sagt sie. "Da muss man kein Betriebswirt sein, um zu verstehen, dass da etwas schiefläuft."