

Presseinformation

Ambulante Versorgung durch niedergelassene Ärzte darf nicht zum machtpolitischen Spielball werden

Berlin (PVS Verband), 27. November 2017 – „Wer die Bürgerversicherung zur Bedingung von Koalitionsverhandlungen macht, setzt das Schwert an die hervorragende ambulante medizinische Versorgung durch die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte“, kommentiert Stefan Tilgner, geschäftsführendes Mitglied im Vorstand des Verbandes der Privatärztlichen Verrechnungsstellen e.V. (PVS Verband) den Forderungskatalog der SPD für den Wiedereinstieg in eine große Koalition.

„Die Bürgerversicherung wird ein Loch von rund 6 Milliarden Euro in die ambulante medizinische Versorgungsstruktur reißen“, warnt Tilgner. „Damit steht die medizinische Versorgung insbesondere durch niedergelassene Fachärzte vor dem Aus.“ Zwar gibt es politische Bekundungen, diese Verluste kompensieren zu wollen, konkrete Pläne für Finanzierung und Umsetzung gibt es nicht. Die Erfahrung lehrt Vorsicht.

Bereits im Vorfeld der Bundestagswahl hatte der PVS Verband in seiner Studie „Experiment Bürgerversicherung“ den Beitrag der ärztlichen Zusatzhonorare für den Erhalt der medizinischen Infrastruktur anhand statistischer Daten untersucht. Die Studie weist nach, dass mit der Einheitsversicherung auf jeden niedergelassenen Arzt im Durchschnitt Honorarverluste in Höhe von 50.000 Euro pro Jahr zukommen.

Denn obwohl der Anteil der Privatversicherten bei nur 11 Prozent liegt, sorgen die höheren Behandlungshonorare für rund ein Viertel der Jahresumsätze der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte. Besonders hart treffen wird es die Fachärzte. Kinderärzten drohen Honorarverluste von 31.000 Euro, bei Internisten stehen 55.000 Euro jährlich auf dem Spiel, für HNO-Ärzten sind es 77.000 Euro. Die höchsten Honorareinbußen kommen auf Augenärzte und Orthopäden mit 125.000 respektive 140.000 Euro zu. Ganz an der Spitze stehen die Radiologen. Sie müssen mit Honorarverlusten in Höhe von 270.000 Euro jährlich rechnen.

„Diese Summen fehlen für Investitionen in moderne Technik, für gutes Personal und schlicht und einfach, um den Schritt in die Niederlassung überhaupt finanzieren zu können“, fasst Tilgner die Zahlen zusammen. „In der Folge werden mehr und mehr Facharztpraxen vor allem in ländlichen Raum aufgeben müssen, aber auch hausärztliche Praxen werden in existentielle Notsituationen getrieben.“ Bisher waren die Zusatzhonorare eine wichtige Kalkulationsgrundlage für die Niederlassung. Konnte beispielsweise ein Urologe davon ausgehen, dass er – sofern er die Zusatzhonorare aus Privatbehandlungen allein zur Finanzierung der Investitionskosten aufwendet -, nach drei Jahren schuldenfrei war, verschiebt sich diese Zeitspanne jetzt ins Ungewisse. Damit wird klar: Durch die Bürgerversicherung werden nicht nur bestehende Praxen im Bestand gefährdet, es entsteht ein niederlassungsfeindliches Klima.

Verband der Privatärztlichen
Verrechnungsstellen e. V.
Ärztliche Gemeinschaftseinrichtung

HAUSANSCHRIFT
Straßmann-Haus
Schumannstraße 18
10117 Berlin

PRESSEKONTAKT
Ulrike Scholderer
T 030 28049634
F 030 28049635
u.scholderer@pvs.de
www.pvs.de

Vorsitzender des Vorstandes:
Dr. med. Jochen-Michael Schäfer
Geschäftsführendes Mitglied des Vorstandes:
Stefan Tilgner M. A.

Der Verband der Privatärztlichen
Verrechnungsstellen e.V. ist unter der
Nummer 1845 beim Vereinsregister des
Amtsgerichtes Friedberg eingetragen.

„Die SPD wäre gut beraten, hier noch einmal in sich zu gehen“, rät Tilgner. „Mit der Bürgerversicherung erweist sie insbesondere auch ihren Wählerinnen und Wählern einen Bärendienst. Denn eine Bürgerversicherung wird nicht zum Ende der viel beschworenen Zwei-Klassen-Medizin führen, sondern zum Ende der wohnortnahen, qualitativ hochwertigen Versorgung durch niedergelassene Haus- und Fachärzte. Das trifft alle Patienten.“

Die Studie "Experiment Bürgerversicherung - Bedrohung der medizinischen Infrastruktur" steht auf der Internetseite des PVS Verbandes www.pvs.de zum Download bereit.

Der PVS Verband vertritt als Dachorganisation von bundesweit 11 Privatärztlichen Verrechnungsstellen, die als ärztliche Gemeinschaftseinrichtungen das privatärztliche Honorarmanagement im Auftrag ihrer Mitglieder übernehmen, die berufspolitischen Interessen von mehr als 25.000 niedergelassenen Ärzten, Zahnärzten und leitenden Krankenhausärzten.