

„Die Kassenmedizin wird ausgehungert“

Angelika Reitböck. Die jungen Mediziner wollen nicht mehr Hausarzt werden. Viele Stellen sind unbesetzt, das System ist in der Krise

VON JOSEF ERTL

Angelika Reitböck ist Hausärztin für die Gemeinden Klaus, Steyring und St. Pankranz (Bez. Kirchdorf/K.). Die 51-Jährige ist auch Fachärztin für Dermatologie (Haut), Präsidentin des Österreichischen Hausärzterverbandes und unter anderem Lektorin an der medizinischen Fakultät der Kepleruniversität. Ihr Mann ist Urologe, die beiden haben eine 18-jährige Tochter.

KURIER: Es gibt einen Mangel an Hausärzten, zwei Drittel der 157 unbesetzten Arztstellen in Österreich sind Allgemeinmedizinerposten. Ihre Homepage zeigt offiziell 20 Stunden Öffnungszeit an. Warum werden da nicht mehr Mediziner Hausärzte?

Angelika Reitböck: Für viele ist der Hausarzt ein veraltetes Modell. Er ist aber etwas ganz Wesentliches. Er ist so etwas wie der Family Doctor. Ich kenne die Familien, ich weiß, was dort gerade los ist, sowohl gesundheitlich als auch im sozialen Umfeld. Das fällt weg, wenn ich die Patienten nicht kontinuierlich betreue.

Meine offiziellen Öffnungszeiten sind kein Gradmesser für meine wirklichen Arbeitszeiten. Ich mache praktisch nie pünktlich Schluss, fahre

viele Visiten, habe Bereitschaftsdienste, es gibt jede Menge Nacharbeit, die außerhalb der Ordinationszeiten zu erledigen sind. Die Praxis ist wie eine kleine Firma. Der Aufwand ist sehr groß, ich arbeite fast jeden Tag bis Mitternacht.

Sie machen das mit Leib und Seele.

Ja. Ich weiß zwar nicht, ob das bis zur Pension so aushalte, aber ich mache es gerne.

Warum wollen zunehmend weniger Mediziner Hausarzt werden?

Ich komme noch aus der Zeit der Ärzteschwemme. Damals war man froh, dass man eine Arbeit be-

„Wer nicht bereit ist, fünf Jahre hier zu arbeiten, sollte einen Teil der Studienkosten zurückzahlen“

kam. Ich habe in meiner Ausbildungszeit 80 und noch mehr Stunden gearbeitet. Die Zeiten haben sich geändert, es kamen die geburtschwächeren Jahrgänge. Es kamen die Aufnahmeprüfungen für das Medizinstudium.

Damit wird die Medizineranzahl künstlich verknappt. Anders kann man das nicht bezeichnen, wenn von 1.800 Bewerbern nur zehn Prozent Mediziner studieren dürfen.

Ja, es hat eine künstliche Verknappung gegeben. Von der Zahl der ausgebildeten Mediziner wären wir gar nicht so schlecht. Aber 40 Prozent der fertigen Medizinstudenten fangen erst gar nicht in Österreich als Mediziner zu arbeiten an.

Die Landeshauptleutekonferenz fordert eine Erhö-

hung der Studienplätze, um mehr Absolventen zu bekommen.

Ich meine, dass jeder, der hier studiert, sich bereit erklären sollte, fünf Jahre hier zu arbeiten. Wenn er das nicht macht, sollte er einen Teil der Kosten für das Medizinstudium zurückzahlen. Das Studium ist teuer und wir brauchen die Absolventen. Eine bloße Erhöhung der Studienplätze wird hier keine positiven Auswirkungen bringen.

Warum wollen viele nicht als Hausärzte arbeiten?

Für viele sind die Lebensqualität und die Work-Life-Balance wichtig. Die heutige Generation ist eine andere geworden.

Der Hausarzt hat eine hohe zeitliche Beanspruchung?

Das ist völlig richtig. Wir arbeiten an der vordersten Front. Man muss als Hausarzt die Menschen mögen und es aushalten, Anlaufstelle für alle zu sein. Aber wir können mit relativ einfachen Mitteln viel bewirken. Das hat mir immer gut gefallen.

Der Hausarzt wird im Studium und im Krankenhaus allerdings nicht so wertgeschätzt, wie das der Fall sein sollte.

Ein wesentlicher Punkt ist auch die Lehrpraxis, die lange Zeit vernachlässigt worden ist.

Auch der Verdienst spielt in der Entscheidungsfindung der jungen Kollegen eine Rolle. Es wird knallhart kalkuliert. Zur Zeit der Ärzteschwemme waren die Jungmediziner hingegen froh, dass sie überhaupt arbeiten und etwas haben lernen können.

In einem Folder der oö. Gebietskrankenkasse steht, dass der Gesamtum-



HERMANN WAKOLBINGER

satz eines durchschnittlichen Hausarztes 310.000 Euro beträgt. Abzüglich der Kosten für die Praxis und der Sozialbeiträge verbleiben ihm vor Steuern 155.000 Euro. Ist das so?

Der Hausarzt bewegt sich meist in einer Spanne zwischen 5.000 und allerhöchstens 10.000 Euro brutto monatlich. Das zwölf Mal jährlich.

Dem Mangel an Hausärzten steht eine stark steigende Anzahl von Wahlärzten gegenüber. Verdient der Wahlarzt besser?

Das Problem ist sehr komplex. Es gibt Limitierungen von den Kassen, die die Wahlärzte nicht betref-

„Das Interesse an der Kassenmedizin schwindet völlig. Nicht nur am Land, auch in der Stadt“

fen. Als ich begonnen habe, war ich auch sehr verunsichert.

Mein Mann hat mich beruhigt und gesagt, es geht sich alles aus. Ich habe geschaut, wie die einzelnen Leistungen honoriert werden, was gedeckelt wird und wo ich bei vielen Leistungen letztendlich gar nichts bezahlt bekomme.

Die Limitierungen sind 1.200 Krankenscheine pro Quartal.

Bis vor Kurzem begannen die Limitierungen ab 900 Patienten pro Quartal, wobei der Durchschnittsarzt in Oberösterreich 1.400 Scheine hat. So gut wie kein Arzt schickt die Patienten weg, wenn das Limit erreicht ist. In Zeiten des Hausärztemangels muss man die Limits komplett aufheben.

In Oberösterreich ist den Hausärzten vorgeschrieben, an fünf Tagen der Woche offen zu haben, bei den Wahlärzten gibt es keinerlei derartige Vorschriften.

Während wir ein sehr enges Korsett an Vorschriften haben, das zunehmend immer enger wird, ist das bei den Wahlärzten nicht der Fall. Die Bevormundungen der Kassen sind für einen jungen Arzt nicht interessant, sie entscheiden sich lieber für eine Wahlarztpraxis.

Das System führt dazu, dass die Patienten durch die Bevorzugung des Wahlarztes die Kassen finanziell entlasten.

Patienten der ÖGK bekommen maximal 80 Prozent des Kassentarifs rückerstattet. So manche Patienten reichen dann die Rechnung erst gar nicht ein, da die Refundierung gering ist.

Das heißt, die Politik verfolgt einen Weg, bei dem die Menschen die Gesundheitskosten aus der eigenen Tasche begleichen.

Die Kassenmedizin wird zunehmend ausgehungert. Die Zahl der Wahlärzte nimmt ständig zu, sie haben keine Limitierungen.

Der Zeitdruck in der Kassenpraxis schreckt auch viele ab. Das Interesse an der Kassenmedizin schwindet völlig. Nicht nur am Land, sondern auch in der Stadt.

Ihr Wartezimmer ist mit Patienten voll, die Sie zügig abfertigen sollten.

Das ist richtig. Bei mir sind die Wartezeiten aber meistens lang, denn es ist mir wichtig, dem Patienten zu erklären, warum er was einnehmen soll, und dass ich ihn dabei beraten kann.

Reitböck: Hausärztin, Fachärztin, Lektorin, Vorsorgereferentin der Ärztekammer