

**Ärzteprotest in Berlin:**  
Mediziner wehren sich  
gegen Spardruck



Foto: REUTERS/FABRIZIO BENSICH, ERMENEGE/ANSA

DEUTSCHLAND

# Mediziner gehen auf die Barrikaden

*Mit Praxisschließungen und Demonstrationen ziehen Deutschlands Ärzte gegen die Sparpolitik und die Aushungerung der Medizin ins Feld.*

**G**egen Budgetierung, Rationierung und Drangsalierung im deutschen Gesundheitswesen: Unter diesem Motto gingen Ende März nicht weniger als 30.000 niedergelassene Ärzte und deren Angestellte in Berlin auf die Straße. Der Anlass: das umstrittene Arzneimittelversorgungs-Wirtschaftlichkeitsgesetz (AVWG), das im Nachbarland mit 1. April in Kraft getreten ist. Hinter dem Wortungetüm verbirgt sich ein Paket von Maßnahmen, mit dem die Politik im Rahmen einer Gesundheitsreform die steigenden Ausgaben für Arzneimittel in den Griff bekommen will. Im Jahr 2005, rechnet das deutsche Gesundheitsministerium vor, seien die Ausgaben

für Arzneimittel gegenüber dem Vorjahr um 16 Prozent angestiegen.

**Strafzahlungen.** Im AVWG enthalten ist etwa ein zweijähriger Preisstopp für all jene Medikamente, die von den Kassen bezahlt werden, und ein Verbot von Pra-



**„Eine Bonus-Malus-Regel ist zutiefst unethisch“**

Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe

xissoftware, die keinen objektiven Preisvergleich von Arzneimitteln zulässt. Auf die Barrikaden aber bringt die Ärzte ein neu eingeführtes Bonus-Malus-System. Dieses basiert auf Zielvereinbarungen über die Durchschnittskosten pro Tagesdosis für Wirkstoffe und Wirkstoffgruppen. Wird diese Latte überschritten, dann drohen den Ärzten Strafzahlungen bis zu 50 Prozent der Mehrkosten. Wer bei der Medikamentenverschreibung unter der Zielvereinbarung liegt, erhält hingegen einen finanziellen Bonus.

Die Vertragsärzte würden zu „Erfüllungsgehilfen der Kassen-Sparpolitik“ degradiert, wettet Dr. Andreas Köhler, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), die alle 145.000 deutschen Kassenärzte und -psychotherapeuten vertritt. „Wir haben es satt, als verkappte Gerichtsvollzieher benutzt zu werden“, macht auch Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, Präsident der deutschen Bundesärztekammer, seinem Ärger Luft: „Die Bonus-Malus-Regelung ist zutiefst unethisch und führt zu unerträglichen Konflikten in der Praxis.“

Die deutschen Ärzte befürchten, dass ihre Patienten nicht optimal behandelt werden könnten, und sehen die Therapiefreiheit in Gefahr. Befürchtet wird, dass die Ärzte aus Angst vor Strafzahlungen ihre Verschreibungen nicht mehr nach medizinischen, sondern nur noch nach ökonomischen Kriterien ausrichten. Im schlimmsten Fall könnten Ärzte dazu verleitet wer-

den, besonders zurückhaltend mit ihren Verschreibungen umzugehen, um in den Genuss von Honorargutschriften zu kommen.

**Praxispleiten.** Das wäre kein Wunder, denn die finanzielle Situation der niedergelassenen Ärzte in Deutschland ist alles andere als rosig. Infolge von Budgetierungen sinken die Ärzthonorare seit über zehn Jahren kontinuierlich. Praxispleiten, vorzeitige Praxissschließungen und die Unverkäuflichkeit von Landarztpraxen sind mittlerweile Alltag geworden. Im Vorjahr verloren 47.000 Arzthelferinnen ihren Arbeitsplatz. Zu tausenden wandern Ärzte ins Ausland ab, vor allem nach Großbritannien und Skandinavien – auch in Österreich arbeiten fast 800 Mediziner aus Deutschland.

Das Bonus-Malus-System markiert nur den Höhepunkt einer Entwicklung, die schon über zehn Jahre anhält. Was all das für den Patienten bedeutet, bemerkt auch so mancher österreichische Arzt. „Die deutschen Patienten werden nicht nach dem neuesten medizinischen Stand behandelt“, weiß Dr. Christian Euler. Der Präsident des Österreichischen Hausärzterverbandes führt eine Praxis in Rust, einem bei deutschen Touristen beliebten Fremdenverkehrsort am Neusiedlersee. Konkret erhielten ältere Patienten in Deutschland keine Protonenpumpenhemmer auf Kassenkosten, Asthmatikern würden die billigeren oralen Steroide statt der effektiveren inhalativen verschrieben. „Meine Patienten aus Deutschland sind erstaunt, dass man bestimmte Medikamente in Österreich einfach so verschrieben bekommt“, berichtet Euler.

**Auch in Österreich?** „In Österreich sind wir zum Glück noch meilenweit entfernt von den deutschen Zuständen“, freut sich Dr. Jörg Pruckner, Obmann der Bundeskurie Niedergelassene Ärzte in der Österreichischen Ärztekammer (ÖAK). Dies gelte selbst für Oberösterreich, wo ja Gebietskrankenkasse und Ärztekammer Zielvereinbarungen festgeschrieben haben. Allerdings sind Österreichs Ständesvertreter auf der Hut: „Auch bei uns gibt es die besorgniserregende Tendenz, das Gesundheitssystem totzusparen. Die Idee eines Bonus-Malus-Systems spukt auch in den Köpfen von Vertre-

tern des Hauptverbandes herum“, warnt Pruckner und fügt hinzu: „Rationierungen sind mit der ärztlichen Ethik unvereinbar. Ökonomen verstehen das nicht, aber ein Patient ist kein Werkstück, sondern ein Mensch.“

Auch Hausärzterverbandspräsident Euler hält Rationierungsmaßnahmen wie in Deutschland hierzulande für realistisch: „Mit der e-card und der elektronischen Arzneimittelabrechnung bestehen in Österreich ideale Voraussetzungen für Drangsalierungen.“ Obwohl er die österreichische Situation im Vergleich zu Deutschland für

wesentlich moderater hält, macht Euler auch hierzulande eine wachsende Proteststimmung aus: „Wenn auch der an Standespolitik uninteressierte Arzt im eigenen Arbeitsalltag über immer mehr Einschränkungen stolpert, dann wird das nicht ohne Folgen bleiben.“ Und er endet mit aufmunternden Worten an die heimische Ständesvertretung: „Wenn Präsident Bretenthaller dazu aufruft, ein öffentliches Zeichen zu setzen, glaube ich nicht, dass die österreichischen Ärzte viel Motivation brauchen, um dem Aufruf zu folgen.“ ■

Mag. Michael Krafsnitzer

## Die Kraft zu schützen!

**Atacand® 4, 8, 16 mg**  
in der grünen Box IND\* kassenfrei  
\*bei ACE-Hemmer Unverträglichkeit

**NEU: Atacand® 32 mg**  
ab 1. April in der gelben Box

Bei Herzinsuffizienz ab NYHA Stadium II wenn ACE-Hemmer nicht vertragen werden oder als Zusatztherapie zu ACE-Hemmern in maximal verträglicher Dosierung. Zur Auftitration ist es möglich, die Wirkstoffstärken (Candesartan 4mg, 8mg, 16mg) aus dem grünen Bereich des Erstattungskodex ohne vorherige chef(kontroll)-ärztliche Genehmigung einzusetzen. RE1

**Atacand®**  
candesartan cilexetil

Von **Hypertonie** bis  
**Herzinsuffizienz**

AstraZeneca  
HERZ/KREISLAUF