

Schon mal gefragt, weshalb ein Notar tausende von Euros für's Vorlesen bekommt?

Weil Herr L. vermutlich gerade für ein Butterbrot Leben rettet, beantworte ich mal ungefragt beides:

doch bitte nicht sagen, was wir tun sollen, sondern wie Sie es gemacht haben.

Vorher sollten wir die Frage klären, mit wessen Hilfe wir rechnen könnten:

Politik?
Schon mal gefragt, weshalb ein Notar tausende von Euros für's meist uninspirierte Vorlesen einiger Seiten bekommt, die seine Sekretärin innerhalb einer halben Stunde aus Textbausteinen zusammengebastelt hat?
Obwohl es ein Leichtes wäre, hierfür eine deutlich niedrigere Gebührenordnung zu verordnen?

Weil die meisten Menschen im Leben gar keinen Notar benötigen, die anderen i.d.R. nur einmal im Leben.

Unsere Dienste brauchen Menschen zig-mal im Jahr, manche täglich.

Keine Regierung und keine Partei wird es sich leisten können, uns angemessene Honorare zu geben, weil das unweigerlich das Ziel einer preisgünstigen, flächendeckenden und guten medizinischen Versorgung gefährdet.

Unsere Standesfunktionäre?
Diese verfolgen nur die eigenen, nicht unsere Interessen.
(Ausnahmen bestätigen die Regel, siehe den einen hier aktiven KV-Vorsitzenden)

Bessere Funktionäre wählen?
Gut, der Marsch durch die Institutionen hat selbst Unverbesserliche wie Trittin ganz nach oben gespült, aber ich fürchte, die hierfür notwendige Zeit haben wir nicht mehr.

Patienten?
Das glaubt wohl nur Herr S.
Ich nicht.
Wir haben nicht die gleichen Interessen.
Oder wer fragt seinen Tankwart, ob der nicht die Preise erhöhen möchte?

Also bleibt nur einer, der uns hilft:

WIR selbst
Die kollektive Zulassungsrückgabe wäre die effektivste Möglichkeit, aber eher unrealistisch.

Bleibt die Guerilla-Methode:
Leistung verweigern! Nicht radikal, sondern schleichend:

- WANZ!
- IGEL
- Kassensprechstunden verringern.
- Zahl der Kassenpatienten verringern.
- Kosten sparen, z.B. durch Personalabbau.
- Nach anderen Betätigungsfeldern suchen.

So habe ich es gemacht und so mache ich es noch.

Und was machen die anderen hier?

Und was machen vor allem die anderen, die nicht hier sind?

Nicht vergessen: Die "stillen"Insolvenzen
Als Antwort auf: [Immer mehr Ärzte von Insolvenzen betroffen](#)

- gemeint sind die Praxen.
- die unter "Bankenaufsicht" fortgeführt werden, um wenigstens noch die Zinsen zu erwirtschaften
- die Praxen, die aus der Rücklagensubstanz leben und Geld verbrennen,
- die Praxen, die nicht mehr rentabel sind, jedoch durch das Einkommen des Ehegatten am Leben bleiben
- die Praxen, die derart langfristig umgeschuldet haben, daß dadurch jegliche Lebensplanung gekippt wurde
- die Praxen, die Pleite gegangen sind und aus familiärem vermögen entschuldet wurden

und die GKV-Praxen, die einen großen Teil der Erlöse auf grund besonderer Umstände durch GOÄ-Querfinanzierung darstellen können.

Ohne etwas schön reden zu wollen...
Als Antwort auf: [Nicht vergessen: Die "stillen"Insolvenzen](#)

... die von Ihnen so genannten "stillen Insolvenzen" gibt es bei anderen Personengesellschaften und Kleinunternehmen natürlich ebenso.

Was die 38-prozentige Zunahme der Insolvenzen angeht, so wird kaum jemand durch diese Zahl beeindruckt werden. Wenn ich zwei Arzthelferinnen beschäftige und eine davon schwanger wird, so sind das 50% meiner Angestellten. Bei Prozentrechnung muss man immer die Basis im Auge behalten.

Die absoluten Zahlen hingegen sprechen nach Ansicht vieler doch eher dafür, dass es uns noch "zu gut" geht: 51 Facharzt- und 60 Hausarztpraxen, das macht 111 Praxen von (geschätzt) 96.000. Das sind (aufgerundet) knapp 0,116% der bestehenden Praxen, die insolvent wurden. Zeigen Sie mir einen vergleichbaren Sektor, dem es besser geht!

Ergo: Hier regen wir uns ganz alleine auf, beeindrucken werden wir niemanden, Mitleid erregen schon gar nicht. Sorry, aber den Zahn müssen wir uns leider ziehen.

Ihr
R. S.

Sie vergleichen unsere Insolvenzraten mit denen anderer Personengesellschaften und Kleinunternehmen.
Als Antwort auf: [Ohne etwas schön reden zu wollen...](#)

OK, dann will ich aber auch gleiche Rechte:

Zeitnahe Bezahlung in Euro und keine Punkte in 1/2 Jahr,

Jährlich angepasste Honorarerhöhung

Kein Behandlungs- und Präsenzzwang

keine Nacht- und Wochenenddienste.

Keine abartige Kontrollbürokratie

usw usw usw

Wenn wir denn schon das gleiche Recht haben, pleite zu gehen, und so ist ja Ihre Argumentation, dann will ich aber auch die Vorteile eines anderen Kleinunternehmers haben bzw. die Nachteile unseres Jobs gerne missen.

Oder umgekehrt, wer allzeit bereite Ärzte haben will, der muss schon einige Privilegien dafür bieten (wie sie ja übrigens die Beamten auch haben).

MFG

Gleiches Recht für alle
Als Antwort auf: [Sie vergleichen unsere Insolvenzraten mit denen anderer Personengesellschaften und Kleinunternehmen.](#)

Hallo Herr L.,
Wenn wir denn schon das gleiche Recht haben, pleite zu gehen, und so ist ja Ihre Argumentation, dann will ich aber auch die Vorteile eines anderen Kleinunternehmers haben bzw. die Nachteile unseres Jobs gerne missen.

Ich habe ja nicht gesagt, dass ich Praxispleiten begrüße. Aber wir müssen uns klar machen, dass die absolut geringe Zahl von ärztlichen Insolvenzen niemanden außer uns selbst aufregen wird. Was andere Branchen angeht, so haben z.B. die Bäcker erhebliche Probleme (durch Großbäckereien, Tankstellenbrötchen, demnächst vielleicht Aldi, etc.), jetzt die Frisöre (darüber berichtet heute die Rheinische Post, die Preise für Haarschnitte sind gesunken; einige Frisöre bieten jetzt Haarschnitte für 10 Euro an, Kunde bekommt keinen Kaffee und fñnt selbst; vielleicht ein Modell für die GKV?). Demnächst geht es den Reisbüros an den Kragen, weil die Lufthansa keine Vermittlungsprovision mehr zahlen wird. In Amerika sind deswegen mehr als 30% der Reisebüros in Konkurs gegangen, Gleiches droht in Deutschland - so what? Da kräht kein Hahn nach! Also lassen Sie uns mit 1 Promille Pleiten auf dem Teppich bleiben.

Oder umgekehrt, wer allzeit bereite Ärzte haben will, der muss schon einige Privilegien dafür bieten (wie sie ja übrigens die Beamten auch haben).

Das klingt schön und gut, hat aber mit dem eigentlichen Thema dieses Fadens, nämlich dem der Insolvenzen, nichts zu tun. Und durchsetzen lassen sich solche Forderungen derzeit auch nicht...

Ihr
R. S.

Tag Herr S. Als Antwort auf: Gleiches Recht für alle
Ich meine damit nur, kurz gefasst, unser Status, so wie er heute ist, kombiniert die Nachteile des Selbstständigen (Insolvenzmöglichkeit, Verantwortung für Angestellte etc.)und die Nachteile des Angestellten (z.B. Präsenzpflicht, Pflicht zur Teilnahme am Bereitschaftsdienst u.a. Pflichten, die nichts mit einem freien Beruf zu tun haben etc.)

An Vorteilen haben wir leider weder die der Selbstständigen (Freiheit in den unternehmerischen Entscheidungen, überhaupt GELD sehen etc.) noch die der Angestellten (gesicherter Feierabend etc.).

Die einzelnen Vor-und Nachteile kann jeder sich sicher noch besser ausmalen.

Man kann also sagen, wie haben von beiden Arbeitsformen die schlechten Anteile zusammengepackt bekommen; muß man ja sagen, denn ausgesucht hat sich kaum einer was. Ein komisches Mischmasch, weder wahrer Freiberufler noch Angestellter.

Und heute noch jemanden die Versorgung der Armenkässler als Privileg zu verkaufen, so wie das früher ja wohl mal war, dürfte heute nicht mehr gelingen.

Ich glaube nicht...
Als Antwort auf: [Ohne etwas schön reden zu wollen...](#)

daß sie mit Ihrer Meinung richtig liegen. Sicherlich gibt es auch in anderen Branchen "stille" Insolvenzen. Es gibt jedoch keine Zahlen darüber, wie das Verhältnis der "stillen" Insolvenzen bei Ärzten und in anderen Branchen ist.

Ich glaube - ohne es nachweisen zu können - daß die stillen Insolvenzen bei Ärzten enorm sind. Wer sich heute als Vertragsarzt niederläßt ist mit dem Klammerbeutel gepudert.
In der Regel wird er nie mehr das erwirtschaften, was er zur Investition braucht.

Das Spektrum ist dabei natürlich sehr weit. Wer mit einer Blutdruckmanschette und einem Rezeptblock auskommt, wird noch lange durchhalten können. Wer sein Unternehmen jedoch auf eine hochwertige Medizin ausgerichtet hat, ist meist schon pleite, auch wenn er das nicht zugeben will.

Die Konsequenz liegt auf der Hand: Es wird in Zukunft im Vertragsarztbereich nur noch Primitivmedizin geben. Alles andere erfolgt nur noch an den Kliniken und die werden mit dem so erlangten Monopol die Preise diktieren können.

Fazit: Zusammenbruch der innovativen und leistungsfähigen Mittelschicht und Einführung der Wartelistenmedizin an den Kliniken.

Merke: Wer Mittelschichten zerstört - gleich ob in der Medizin oder anderen Branchen- zerstört die Leistungsträger des Systems. So richtet man Staaten zugrunde.

Dr. K.

Insolvenzen - es bietet sich eine andere Perspektive an
Als Antwort auf: [Ohne etwas schön reden zu wollen...](#)

Natürlich haben Sie mit Ihrer Darstellung nicht Unrecht. Die absolute Zahl der Praxisinsolvenzen ist nicht beeunruhigend - derzeit zumindest. Trotzdem gibt es einige gute Gründe, die Angelegenheit nicht auf die leichte Schulter zu nehmen.

1. Ärzte haben, so das Sozialgesetzbuch, einen Anspruch auf ein angemessenes Honorar. Zudem, so das Bundessozialgericht, haben Ärzte den uneingeschränkten Zugang zu allen gesetzlichen Versicherten, ein besonderes Privileg (meint zumindest das BSG). Mir ist derzeit weder ein Notar noch ein Bezirksschornsteinfeger bekannt, die Pleite gegangen sind, obwohl sie genügend zu tun hatten. Und auch diese beiden Gruppierungen genießen eine Sonderstellung in Deutschland.

2. Es dauert Jahre, bis ein Arzt am finanziellen Ende, im wahren Sinne des Wortes, angekommen ist und die Praxis insolvent wird. Am Anfang stehen erste Liquiditätsprobleme, das Geschäftskonto geht in die Miesen, da die Ausgaben die Einnahmen dauerhaft übersteigen. Um liquide zu werden, ist ja nur ein kurzfristiges Problem (hofft der Arzt in seiner Unkenntnis und Blauäugigkeit), kann man seine Lebensversicherung zurückkaufen oder die Zahlungen dafür einstellen. Dann wird ein zusätzliches Darlehen aufgenommen, das Häuschen der Eltern war schließlich schuldenfrei. Später werden härtere Maßnahmen in der Praxis eingeleitet, Personal abgebaut und ähnliches mehr. Schließlich hilft alles nichts mehr, der Konkurs läßt sich nicht vermeiden. Dieser Prozess hat mehrere Jahre gedauert. Wer heute am Anfang der Abwärtsspirale ist, wird dort in spätestens drei bis vier Jahren angekommen sein.

3. Punktwerte, also die Einnahmenbasis, erodierten sukzessive. Die nächsten Einbußen für wirtschaftlich angeschlagenen Ärzte, also vornehmlich Ärzte in Einzelpraxis, kommt mit dem neuen EBM plus RLV. Doch dieses Mal geht es nicht um eine handvoll Ärzte, die jetzt über die Klippe gesprungen werden, jetzt kann es einige tausend Ärzte gleichzeitig erwischen. Nach verschiedenen Berichten aus KV- und Bankenkreisen stehen die ominösen 20 Prozent aller Vertragsärzte unter Bankkuralat. (Wieviele von denen werden einen Honorarrückgang um 20.000 Euro pro Jahr bei gleichzeitig steigenden Lebenshaltungskosten (Miete, Personal, Nebenkosten, Versicherungen, ...) überleben können?)

4. Die Wegeunfälle aus der BG auszugliedern, mag inhaltlich korrekt sein. Wo werden dann solche Unfälle zukünftig versichert werden? Richtig, in der GKV. Nur ein Träumer wird annehmen, daß die Arbeitgeber zukünftig 1,5 Milliarden zusätzlich an die KVen überweisen werden. Schaffen es die Arbeitgeber, dieses Risiko dahin zu verlagern, wo es eigentlich hingehört, dann müssten die Krankenkassen für die zusätzlichen Leistungen auch entsprechend das Gesamthonorar erhöhen. Genau das wird nicht passieren, denn dann wären die gesamten Anstrengungen der Ministerin Makulatur geworden, die GKV-Beiträge würden steigen.

Das bietet sich also an? Die Leistungen werden in die GKV gepackt, ohne daß ein einziger Euro folgt. Dazu wird die KBV kundtun, "daß leider in Anbetracht der Umstände ... hat jedoch versprochen zu prüfen ... , aber jetzt müssen wir Ärzte zusammenstehen und in dieser schwierigen Situation werden Belastungen für einzelne Arztgruppen unvermeidlich sein."

Wäre meine Argumentation nicht löchriger als ein Sieb, müssten die Insolvenzraten nicht nur mit zweistelligen sondern sogar mit dreier- oder vierstelligen Raten wachsen. Aber nicht in ferner Zukunft, sondern bereits in 2005.

DAS würde einen Volkswirt zumindest sehr beunruhigen - sofern er dafür verantwortlich wäre ;-)

Franz-Josef Müller

Zunahme der Insolvenzen nur die Spitze der Rentabilitätsprobleme
Als Antwort auf: [Insolvenzen - es bietet sich eine andere Perspektive an](#)

Danke Herr Müller,

Sie haben treffend die Entwicklung beschrieben, die seit 1997 deutlich sichtbar geworden ist.

Bislang handelte es sich um einen Prozeß mit geringer Dynamik, nun wird er mit den weiteren bereits beschlossenen Maßnahmen eskalieren und die Pleitewelle wird spätestens Ende 2005 beginnen und ihren ersten Zenit in der zweiten Hälfte 2006 erreichen.

Ohne sofortiges radikales Umsteuern wird sie auch nicht mehr abwendbar sein.

Die Einführung der Budgets hat anfangs dazu geführt, daß wir alle froh waren, weniger arbeiten zu können und dafür eine allseits akzeptierte Begründung zu haben. Dann wurde klar, daß die Arbeitsdelegation an Ausbildungsassistenten nicht mehr ging, weil kein ausreichendes Budget vorhanden war.

Mit dem Fehlen der jungen Kollegen wurde überschüssiges Personal abgebaut, der Druck erhöht und weiterhin der Umsatz gehalten. Der Gewinnverlust konnte durch diese Maßnahmen geringfügig gehalten werden.

Die weiteren Einkommensverluste wurde durch Rationalisierungen, Einsparungen im Einkauf und bewußtere Personalpolitik kompensiert. Der nächste Schritt war der Verzicht auf Rückstellungen, die letzten Investitionen wurden aus vorhandenen Ansparabschreibungen realisiert.

Die Zinsentwicklung nach unten half ebenfalls, die Verminderung der Abschreibungen war eine weitere Möglichkeit, die BWA zu schönen. Privatentnahmen und private Neuanschaffungen wurden reduziert oder zurückgestellt, in der Praxis nur noch Reparaturen der notwendigen Art getätigt.

In unserem Bewußtsein wurden alle Warnzeichen verdrängt, überlagert von dem Prinzip Hoffnung, kompensiert durch die maximale Ausnutzung der Budgets, die Erhöhung des Privatanteiles, IGEL, und aller möglichen Nebenqualifikationen (Hömiopathie, Akupunktur, Ernährungsberatung, Schönheitschirurgie, Laser usw.), die ganz Cleveren gründeten eine Gemeinschaftspraxis oder senkten Kosten durch eine PG, hielten Vorträge usw..

Irgendwann aber kommt jede Praxis an den Punkt, an dem keine Kosten mehr zu senken und mit allen Mitteln am vorhandenen Standort nicht mehr Gewinn innerhalb und außerhalb der GKV zu erzielen ist.

Dieser Punkt haben jetzt viele gut aufgestellte Praxen bereits erreicht, ihr Kompensationsgrad für neue Belastungen geht gegen Null.
Diese Praxen wird 2005 und noch stärker 2006 das Insolvenzrisiko treffen, selbst dann, wenn die, die völlig geschlafen haben, bereits vom Markt verschwunden sind.

Deshalb halte ich Kenntnisse über die Rentabilität der eigenen Praxis, die betriebswirtschaftlichen Optimierungsmöglichkeiten, eine verantwortliche Beratung der niederlassungswilligen Kollegen

und **massive politische, öffentliche Proteste der Ärzte für dringend erforderlich.**

Ich würde mich sehr freuen, wenn es Ihnen gelingt, mit Hilfe von uns und mit Unterstützung der Öffentlichkeit den öffentlichen Schritt zu gehen.

Ich bitte die einzelnen Strategien im geschlossenen Forum zu diskutieren, werde aber weiter öffentlich an dem Vorschlag, den ich Herrn Thamer und Ihnen gemacht habe, eine Konferenz aller Vorsitzenden aller die Ärzteschaft vertretenden Verbände zu organisieren, arbeiten.

mFG

AW

Sehr geehrter Herr Thamer,
Als Antwort auf: [Jedes Jahr im Sommerloch.....](#)

mit Dankbarkeit lese ich Ihre Beiträge und gleichzeitig mit großer Verwunderung, daß ein Mitglied des KV-Establishment so klar, so ehrlich und so offen die Belastungen und Ziele der "freien" Ärzte formuliert. Danke für das Rückgrat und die Aufrichtigkeit.

Meine Bitte habe ich bereits an Herrn Müller herangetragen und auch Sie im gleichen Artikel aufgefordert, mitzuziehen. Jetzt tue ich es direkt Ihnen gegenüber und bitte Sie, sich an die Spitze zu stellen.

Da die Ärzteschaft sich seit Jahren in Kakophonie ergeht, die Verantwortlichen schweigen oder öffentlich verteuern, ohne diese zu fragen, halte ich eine EINLADUNG zu einer Konferenz, auf der jede Gruppe ihre Bemühungen zur Sicherung der wirtschaftlichen Situation der ambulanten Versorgung darlegen kann, für unbedingt erforderlich.

EINLADUNGSLISTE vor der Konferenz, Aussagen und TEILNEHMERLISTE der Konferenz werden im Deutschen Ärzteblatt und in den Medien veröffentlicht.

Jeder wird aufgefordert teilzunehmen, seine Position darzustellen und zu formulieren, welche konkreten Aktivitäten er zur Durchsetzung ergreifen wird.

Nach einem Jahr wird in einer 2. Konferenz Bilanz gezogen.

Bis dahin wird in einer besonders kenntlich gemachten Rubrik des Deutschen Ärzteblattes über die Aktivitäten und die Reaktionen laufend berichtet.

So muß jeder Farbe bekennen, wird zum Handeln genötigt und muß sichtbar Rechenschaft ablegen.

So stelle ich mir transparente Berufspolitik vor.

Meine persönliche Frage:

Werden Sie sich und ihre KV an die Spitze einer solchen Aktion stellen ?

mFG

AW

Der Vorschlag ist gut ...
Als Antwort auf: [Sehr geehrter Herr Thamer,](#)

Sehr geehrter Herr W.,

Ich werde darüber nachdenken. Die KVWL kann so etwas sicher organisieren und auch dazu stehen. Ich habe schon einmal mit Herrn Schreiber telefoniert und bin auch mit Herrn Müller in Kontakt. "Freie Ärzte" ist ein Ziel, mit der organisierten "freien Ärzteschaft" kann ich mich aber nicht ganz identifizieren. Das wäre aber ein überwindbares Problem.

Mit wenigen gebündelten Zielen, können wir Druck berechnen - gemeinsam vertreten werden,

Es ginge darum, solche Ziele zu konsentieren.

Ich werde mit Herrn Müller Kontakt aufnehmen.

Mit freundlichen Grüßen

Ulrich Thamer ulrich.thamer@facharzt.de

Diese Botschaft kommt sicher an!
Als Antwort auf: [Der Vorschlag ist gut...](#)

Sehr geehrter Herr Thamer,

Sie haben sich regelmäßig den unangenehmen Fragen im Forum gestellt und sich nicht in Schweigen gehüllt. Damit haben Sie sich sehr positiv von der schweigenden Mehrheit ärztlicher Funktionäre abgehoben, auch wenn es der unbequemere Weg war.

Konsensfähige Aussagen in Kernbereichen, transparente und sachbezogene Entscheidungsfindung und Informationspolitik sowie die Abkehr vom Prinzip der klientelfixierten innerärztlichen Umverteilung sind Ziele der "Freien Ärzteschaft". Ich darf Ihnen versichern, dass alle mir bekannten Mitglieder der Freien Ärzteschaft den vorgenannten Zielen und Aufgaben erheblich mehr Bedeutung beimisst als der Organisation der Freien Ärzteschaft.

Wäre der Ärzteschaft hätte es nie gelingen können, innerhalb der KV und auch der Bundesparlamente nicht so eklatant und offensichtlich eine freie Ärzteschaft zu besetzen.

In anderer Stelle und bei den Informationen, insbesondere öffentlichen Diskussionen (auch in "Wahl"zeiten), insbesondere seitens der KVen, habe ich sinngemäß geschrieben:

Keine Aussagen zu machen, scheint die effizienzoptimierte Methode zu sein um ein Mandat seitens der Ärzteschaft zu erhalten.

Es ist erfreulich - wenigstens im Einzelfall - Lügen gestraft zu werden.

Ich bin mir sicher, der Ball wird aufgenommen, wenn Sie ihn spielen!

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Michael Schaufler