

# Gewagtes Experiment

Stefan Tilgner über die Bürgerversicherung und ihre Folgen

*Die Bürgerversicherung verspricht ein Ende der Zwei-Klassen-Medizin und mehr Gerechtigkeit im Gesundheitssystem. Doch kann sie diese Versprechen wirklich halten? In seiner aktuellen Studie „Experiment Bürgerversicherung“ ist der Verband der Privatärztlichen Verrechnungsstellen (PVS Verband) der Frage nachgegangen, wie sich die Einführung der Bürgerversicherung auf die ambulante medizinische Versorgung auswirken würde. Das BZB sprach mit Stefan Tilgner, Geschäftsführendes Mitglied des Vorstandes, über die Ergebnisse.*

**BZB:** Herr Tilgner, die Studie des PVS Verbandes trägt den vielsagenden Titel „Experiment Bürgerversicherung“. Kann sich Deutschland ein solches Experiment leisten?

**Tilgner:** Klare Antwort: Nein. Das Credo der Befürworter einer Bürgerversicherung lautet, dass Gleichheit Gerechtigkeit schafft und die Einheitskasse der Königsweg zu einer gerechten Gesundheitsversorgung ist. Eine gerechte und vor allem qualitativ gute Gesundheitsversorgung ist aber keine Glaubenssache. Etwas so Komplexes wie das Gesundheitssystem hat mehr als nur eine Stellschraube. Wir haben mit unserer Studie auf der Grundlage wissenschaftlicher Daten eine Prognose erstellt, mit welchen Veränderungen wir rechnen müssen, wenn das duale Versicherungssystem durch eine Einheitskasse ersetzt würde. Die Ergebnisse zeigen: Das heute bestehende Netz der wohnortnahen Versorgung durch niedergelassene Ärzte und Fachärzte würde zerreißen. Das kann niemand wollen. Und anders als bei einem Experiment, das im Labor durchgeführt wird, kann man die Folgen nicht ungeschehen machen. Ist die Versorgungsstruktur erst einmal auf dem Altar der Gerechtigkeit geopfert worden, kann man sie nicht von heute auf morgen wieder aufbauen.

**BZB:** Woher stammen die Daten, die Sie für die Untersuchung verwendet haben?

**Tilgner:** Wir haben das gesamte zur Verfügung stehende Datenmaterial gesichtet. Unsere Studie stützt sich maßgeblich auf die Auswertungen des



Foto: PVS Verband

Stefan Tilgner ist Geschäftsführendes Mitglied des Vorstandes beim Verband der Privatärztlichen Verrechnungsstellen.

Statistischen Bundesamts und des Wissenschaftlichen Instituts der PKV. Flankierend haben wir Daten aus den Landesorganisationen herangezogen. Dabei hat sich gezeigt: Um solch einen Schritt wie die Umstellung des Versicherungssystems überhaupt nur zu erwägen, fehlt die wissenschaftliche Basis. Der Frage, was passiert, wenn die Bürgerversicherung kommt, hat sich kaum jemand gewidmet. Hier wird rein emotional eine völlig verfehlte Gerechtigkeitsvorstellung ins Feld geführt. Von einer systematischen Abschätzung der Folgen kann keine Rede sein. Das ist angesichts der gesellschaftlichen Bedeutung der Gesundheitsversorgung schlicht unverantwortlich. Unsere Studie soll dazu beitragen, die Diskussion zu versachlichen.

**BZB:** Die wichtigste Schlussfolgerung der Studie lautet: Bei einem Wegfall des Zwei-Säulen-Modells und der Einführung der Bürgerversicherung drohen Ärzten massive Honorarverluste. Um welche Summen geht es dabei?

**Tilgner:** Addiert man alle Mehrrumsätze, die niedergelassene Ärzte heute aufgrund der im Vergleich zu EBM-Vergütungen höheren GOÄ-Honorare erwirtschaften, kommt man auf eine Gesamtsumme von rund sechs Milliarden Euro per annum. Im Durchschnitt sind das für jeden niedergelassenen Arzt Umsatzverluste von mehr als 49.000 Euro

– Jahr für Jahr. Wenn man das umrechnet in Stellen für Medizinische Fachangestellte, wird die Dimension greifbar: Es geht beispielsweise um 135 364 Vollzeitstellen.

**BZB:** *Wie hart würde ein solches Szenario die Fachärzte treffen?*

**Tilgner:** Das hängt von der Fachrichtung ab. Die „geringsten“ Einbußen hätte ein Kinderarzt zu erwarten. Bei ihm droht ein Verlust von durchschnittlich 10,8 Prozent oder rund 30.800 Euro. Allerdings muss man sagen: Da ist auch ohnehin nicht viel Luft, sodass bereits Umsatzeinbußen in Höhe von zehn Prozent eine entscheidende Größe darstellen. Bei Gynäkologen, HNO-Ärzten und Chirurgen würde etwa ein Viertel der Einnahmen wegbrechen. An der Spitze sind Urologen und Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten zu nennen. Bei ihnen stehen 34,1 respektive 41,1 Prozent auf dem Spiel. Das sind bei Urologen rund 120.000 Euro, bei Dermatologen 158.000 Euro im Jahr.

**BZB:** *Liegen Ihnen auch Zahlen für Zahnärzte vor? Wie hoch schätzen Sie die Honorarausfälle in dieser Berufsgruppe?*

**Tilgner:** Wir haben uns in unserer Studie auf die Hausärzte und niedergelassenen Fachärzte konzentriert. Die Situation der Zahnärzte haben wir nicht analysiert. Wir gehen aber davon aus, dass sich die Bürgerversicherung für die zahnärztliche Versorgung als genauso verheerend erweisen würde wie für die niedergelassenen Ärzte. Die Zahnärzteschaft selbst hat im Vorfeld der Bundestagswahl 2013 eine Schätzung vorgenommen. Damals wurde der Honorarverlust für niedergelassene Zahnärzte auf etwa drei Milliarden Euro taxiert. Es wurde gewarnt, dass jede sechste Praxis die Bürgerversicherung nicht überstehen würde. Heute sind die Zahlen sicherlich höher anzusetzen.

**BZB:** *Umsätze und Gewinne aus privatärztlicher Tätigkeit ermöglichen (Zahn-)Ärzten Investitionen in Medizintechnik, Personal und eine moderne Praxisinfrastruktur. Wären diese Investitionen durch die Bürgerversicherung bedroht?*

**Tilgner:** Die Frage ist doch: Woher kommt das notwendige Geld für diese Investitionen? Die Fixkosten in einer Praxis bleiben gleich, egal wie die behandelten Patienten versichert sind. Mit der Bürgerversicherung sinken die Umsätze um einen entscheidenden Anteil – je nach Facharztgruppe

zwischen acht und über 40 Prozent. In neue Technik kann dann kein Arzt mehr investieren. Rund ein Viertel der Einnahmen einer Praxis wird für Personalausgaben aufgewendet. Auch da wird die Luft einfach dünn, wenn die Einnahmen wegbrechen. Honorare auf EBM-Niveau reichen schlichtweg nicht aus, um eine Praxis technisch auf Vordermann zu halten und ausreichend gut qualifiziertes Personal einzustellen. Mit der Bürgerversicherung würden wir also einen deutlichen Qualitätsverfall in den Arztpraxen erleben.

**BZB:** *Sehen Sie die flächendeckende Patientenversorgung in Gefahr, wenn sich die Niederlassung nicht mehr lohnt?*

**Tilgner:** Auf jeden Fall. Schon heute gibt es in bestimmten Regionen Versorgungslücken. Der Landarztmangel ist bittere Realität. Und selbst in Großstädten fehlt es schon jetzt in der einen oder anderen Facharztgruppe an Medizinern. Aber wird es für Ärzte attraktiver, sich niederzulassen, wenn wir in der Bürgerversicherung angekommen sind? Als Arzt muss ich mich doch fragen, wann ich die Investitionskosten abgearbeitet habe und ab wann sich die Praxis rentiert. Heute wird für diese Kalkulation vor allem der Anteil der Privatversicherten herangezogen. Das geht dann nicht mehr, und der Zeitraum bis zur Refinanzierung der Investitionskosten verlängert sich immens. Hinzu kommt, dass die Zukunft des niedergelassenen Arztes in der Welt der Bürgerversicherung trist sein wird: ein staatlich definiertes Angebot zu Ausverkaufspreisen, ohne Anreize für Innovationen, Patienten- und Leistungsorientierung. Das sind alles keine Gründe, die für eine Niederlassung sprechen. Wir sind davon überzeugt, dass die flächendeckende Patientenversorgung durch niedergelassene Haus- und Fachärzte mit der Bürgerversicherung zu einem Relikt aus der Vergangenheit wird.

**BZB:** *Vielen Dank für das Gespräch, Herr Tilgner!*

Das Interview führte Thomas A. Seehuber.

### Die Studie im Netz

Interessenten können die Studie „Experiment Bürgerversicherung – Bedrohung der medizinischen Infrastruktur“ im Internet herunterladen:

[www.pvs.de/fileadmin/PVS-Daten/Downloads/Broschuere-Experiment-Buergerversicherung-2017-web.pdf](http://www.pvs.de/fileadmin/PVS-Daten/Downloads/Broschuere-Experiment-Buergerversicherung-2017-web.pdf)

