

Der Arztberuf muss ein freier Beruf bleiben



Klaus Schmidt

In der Berufsordnung der Ärzte in Bayern heißt es gleich zu Beginn: „Der Arzt dient der Gesundheit des einzelnen Menschen und der Bevölkerung. Der ärztliche Beruf ist kein Gewerbe. Er ist seiner Natur nach ein freier Beruf.“

Im vergangenen Jahr hat der 112. Deutsche Ärztetag in einer Resolution noch einmal ausdrücklich die Freiberuflichkeit der Ärzte betont: „Ärztinnen und Ärzte üben ihren Beruf frei aus; sie sind ausschließlich dem Wohl ihrer Patienten verpflichtet. Im Zweifel

muss das Wohl des Patienten Vorrang haben vor wirtschaftlichen Interessen.“

Gemeint ist nicht der wirtschaftliche Begriff der Freiberuflichkeit, der die selbstständige Form der Berufsausübung als „Unternehmer“ beschreibt. Auch angestellte Ärzte gehören den freien Berufen an.

Das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz sowie der wachsende Anteil von Frauen im Arztberuf – etwa zwei Drittel aller Studienanfänger in der Humanmedizin sind weiblich – haben dazu geführt, dass immer mehr Ärzte in Praxen und Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) als Vertragsärzte angestellt werden. Sie sind zwar weisungsgebunden, aber üben dennoch einen freien Beruf aus. Die Zahl der angestellten Ärzte in Praxen liegt derzeit bei 14.348 (laut Statistik der Bundesärztekammer zum 31. Dezember 2009). Davon sind 9.141 Ärztinnen. Die Zahl der angestellten Ärzte in MVZ liegt bei 5.316 (3. Quartal 2009/Kassenärztliche Bundesvereinigung). Dieser Trend dürfte in den kommenden Jahren noch zunehmen. Der wirtschaftlich selbstständig tätige Arzt in eigener Praxis wird bald nicht mehr der typische Vertragsarzt sein.

In dieser Situation ist es nur konsequent, wenn die Ärzte-Gewerkschaft Marburger Bund (MB) auf ihrer Hauptversammlung im Mai 2010 in Dresden fordert, die Arbeitsbedingungen und Vergütung grundsätzlich aller angestellten Ärztinnen und Ärzte in arzt-spezifischen Tarifverträgen zu regeln. Das gilt auch für die in Praxen und MVZ angestellten Ärztinnen und Ärzte. Vergleichsmaßstab sollen die Tarifverträge des MB in anderen Versorgungs-bereichen sein, etwa mit den kommunalen Krankenhäusern. Mitte Mai haben die dort angestellten MB-Mitglieder damit begonnen, die Arbeit niederzulegen und fünf Prozent mehr Gehalt und höhere Vergütungen für den Bereitschaftsdienst zu fordern.

Möglicherweise ist das ein Szenario, auf das sich Praxisinhaber vorbereiten können, die einen oder mehrere Kollegen bei sich angestellt haben. Große Praxisnetze oder MVZ können sich Ge-

hälter wie in kommunalen Krankenhäusern – für Fachärzte ab 4.834 Euro in Stufe 1 bis zu 6.005,57 Euro in Stufe 6 – wohl leisten. Für kleine Praxen mit durchschnittlichem Umsatz aber wäre das nur sehr schwer zu verkraften. Hinzu kommen weitere Tarifbedingungen wie die 40-Stunden-Woche, bezahlter Urlaub, bezahlte Fortbildungszeit und 13 Gehälter, eventuell noch Weihnachtsgeld.

Noch ist es nicht so weit. Zunächst einmal müssen Tarifverträge abgeschlossen werden durch Tarifvertragsparteien. Für die Arbeitnehmer wäre das die Gewerkschaft MB, doch ist keinesfalls sicher, dass alle angestellten Ärzte in Praxen oder MVZ auch im MB organisiert sind. Für die Arbeitgeber-Seite jedoch fehlt eine entsprechende Organisation. Sie müsste erst gegründet werden. Die Ärztekammern oder die Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) können diese Funktion nicht übernehmen. Voraussetzung für die Anwendung eines Tarifvertrags ist auf jeden Fall die Zugehörigkeit beider Vertragspartner zu einer Tarifvertragspartei.

Die MVZ haben sich seit ihrer Einführung im Jahre 2004 mittlerweile etabliert. Von den 1378 MVZ bundesweit (3. Quartal 2009) sind 38,2 Prozent in der Hand von Klinikträgern, 50,7 Prozent in der Trägerschaft von Vertragsärzten, 18 Prozent in sonstiger Trägerschaft. Die meisten MVZ finden sich übrigens in Bayern: 270, davon 64 in Klinikträgerschaft. In den MVZ, die sich in Trägerschaft eines Krankenhauses befinden, arbeiten Ärzte überwiegend im Anstellungsverhältnis.

Fraglich ist, ob die angestellten Vertragsärzte wie ihre Kollegen in den Kliniken ein Streikrecht haben. Da sie die gleichen Pflichten und Rechte wie selbstständig tätige Vertragsärzte haben, dürften sie wie diese eigentlich auch nicht streiken. Die Vergütung für Ärzte in MVZ dürfte bereits jetzt schon auf dem Niveau ihrer Klinikkollegen liegen, wenn nicht sogar darüber, denn viele erhalten auch eine Art Gewinnbeteiligung. Anders sieht das in Praxen aus. Die Mehrzahl orientiert sich an dem Geld, das von Krankenkassen und KV je zur Hälfte für die Beschäftigung von Weiterbildungsassistenten in der Allgemeinmedizin bezahlt wird – 3.500 Euro im Monat. Nur wenige können sich mehr leisten, und viele in Praxen angestellte Kollegen sind froh, wenigstens das zu bekommen.

Die ärztliche Freiberuflichkeit gerät aufgrund dieser aktuellen Entwicklung mehr und mehr in Gefahr. Krankenkassen, aber ebenso auch Klinikträger tendieren dazu, dem Aspekt der Kosten der Therapiefreiheit zu opfern. Ganz besondere Wachsamkeit ist geboten, wenn Kapitalinvestoren in den Gesundheitsmarkt einsteigen und Kliniken sowie MVZ ihrem Streben nach Gewinn unterwerfen. Die Freiberuflichkeit der Ärzte ist die Basis für das Vertrauen der Bevölkerung in eine medizinische Versorgung, die dem Wohl der Gesellschaft dient. Umso wichtiger ist es, sie auch beim Abschluss von Tarifverträgen nicht zu gefährden.

Klaus Schmidt, freier Journalist, Planegg