



© mapon photo – Fotolia.com

Leserbriefe sind in keinem Fall Meinungsäußerungen der Redaktion. Wir behalten uns die Kürzung der Texte vor. Es können nur Zuschriften veröffentlicht werden, die sich auf benannte Artikel im „Bayerischen Ärzteblatt“ beziehen. Bitte geben Sie Ihren vollen Namen, die vollständige Adresse und für Rückfragen auch immer Ihre Telefonnummer an.

Bayerisches Ärzteblatt,
Redaktion Leserbriefe, Mühlbauerstraße 16,
81677 München, Fax 089 4147-202,
E-Mail: aertzblatt@blaek.de

Industrialisierung der Medizin

Zum Leitartikel von Dr. Max Kaplan, Präsident der BLÄK, in Heft 10/2012, Seite 515.

Als ein Kollege, der zu Beginn seiner fast 40-jährigen Berufstätigkeit als Allgemeinarzt auf dem Land den Stellenwert der „sprechenden Medizin“ auf dem Weg über Balint erfahren hat, stehe ich jetzt alters- und krankheitsbedingt als Patient auf „der anderen Seite“. Dabei erfahre ich zum Teil leidvoll, dass uns Ärztinnen und Ärzten nicht nur ein Paradigmenwechsel droht, sondern wir bereits mitten drin sind! Und die „technische Abteilung“, die wir bedienen, fährt dabei nicht schlecht: Äu-Bert Professor Dr. Georg Ertl (Würzburg) sich doch kritisch, dass zum Beispiel „niedergelassene Kardiologen ökonomisch wesentlich von der Echokardiografie abhängen, hingegen eine sorgfältige Anamnese, physikalische Untersuchung und die Interpretation aller erhobenen Befunde nur schlecht vergütet werden“ (DMW, 5. Oktober 2012). Dieses Beispiel der Echokardiografie steht nur stellvertretend für x-beliebig andere vergleichbare Leistungen, sie finden sich in jeder Fachrichtung. Nachdem der Mensch keine Maschine und die Arztpraxis keine Fabrik ist, sollte die Vergütung sich eher am Patienten und seiner Krankheit orientieren als an der technischen Prozedur.

Das Missverhältnis der Vergütung zwischen technischer Leistung und intellektuellem Aufwand beeinflusst naturgemäß die umfassende

menschliche Fürsorge. In meiner Situation auf „der anderen Seite“ habe ich nicht selten den Eindruck, der Kollege mir gegenüber interessiere sich mehr für die ihm vorliegenden MRT-Bilder als für mich, den Patienten.

Industrialisierung der Medizin: sie ist mit ihrer ökonomisch gewichteten Schlagseite nicht nur eine Gefahr für uns Ärzte und unser Selbstverständnis sondern, was mindestens so gravierend ist, für unsere Patienten. Wird die unsichtbare Flagge der Humanitas, die noch über unseren Praxen und Krankenhäusern weht, bald eingeholt?

Keine Frage: die Initiative für eine dem Patienten gerechte Medizin, die den Ökonomen gegensteuert, muss von den Ärztetagen ausgehen, den Bayerischen und den Deutschen!

Dr. Egon H. Mayer, Facharzt für Allgemeinmedizin, 83708 Kreuth

Attraktive Vorsorgelösung in schwierigen Zeiten

Zum Artikel von Dr. Lothar Wittek, Vorsitzender des Verwaltungsausschusses der Bayerischen Ärzteversorgung, in Heft 10/2012, Seite 562 f.

Ob die Mehrzahlungen eine adäquate Rentenerhöhung ergeben zweifle ich sehr an. In dem Artikel heißt es: „Diese zusätzlichen freiwilligen Mehrzahlungen fließen zu versicherungsmathematisch berechneten Anteilen in die Verrentung ein. Entscheidend ist, welches Lebensjahr im Kalenderjahr der Einzahlung vollendet wird ...“.

Mir (61 Jahre) wurde von der Ärzteversorgung mitgeteilt, dass von eingezahlten 1.000 Euro nur circa 660 Euro auf die Rente angerechnet werden, über den Rest freut sich die Versicherung. Da gibt es doch sicher bessere Anlageformen!

Dr. Holger Nyncke, Facharzt für Orthopädie, 80333 München

Antwort

Freiwillige Mehrzahlungen steigern die Ansprüche auf Altersrente sowie entsprechend auch auf Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenversorgung. Dies gilt auch für die von

mir vorgestellte neue Option für die Generation 55plus, die entsprechend dem vielfach von Mitgliedern geäußerten Wunsch auch Beitragszahlungen über der persönlichen Beitragsgrenze ermöglicht. Dass diese überschüssigen Zahlungen nur anteilig in die Verrentung einfließen können und dass überhaupt Beitragsgrenzen zur Anwendung kommen, ist bei Versorgungswerken mit altersunabhängiger Verrentung versicherungsmathematisch unabdingbar. Hierüber „freut“ sich nicht „die Versicherung“, sondern die Solidargemeinschaft aller Mitglieder unseres Versorgungswerkes, die anderenfalls für die sehr hohe Verrentung dieser Einzahlungen in den vergangenen Jahren vor Beginn der Rentenzahlung aufkommen müsste.

Eine solche zusätzliche Einzahlung eines zum Beispiel 61-jährigen Mitglieds unseres Versorgungswerkes wird dieses Jahr mit 5,2 Prozent verrentet. Bei einer jährlichen Dynamisierung von zum Beispiel 1 Prozent (wie zum 1. Januar 2013 bereits beschlossen) steigt die Verrentung dieser Einzahlung bis zum Rentenbeginn auf insgesamt 5,4 Prozent an. Hinzu kommen nach Rentenbeginn noch die weiteren Rentendynamisierungen.

Berücksichtigt man die von mir beschriebenen zusätzlichen Vorteile – flexible Beitragsgestaltung, Transparenz sowie geringe Verwaltungskosten und keinerlei versteckte Gebühren – ist dieser Weg für Mitglieder eine erstklassige Alternative zu anderen Möglichkeiten der Altersvorsorge, wie die Einholung konkreter Vergleichsangebote zu privaten Rentenversicherungen mit vergleichbarem Risiko- und Hinterbliebenenschutz bestätigen wird. Zurückzuführen ist dies letztlich auf die dort üblichen Abschluss- und Verwaltungskosten (10 bis 20 Prozent) und den aktuell niedrigen Garantiezins der privaten Lebensversicherungen.

Also alles bestens? Nein, es gibt eine bessere Anlageform:

Nutzen Sie die Zeit zwischen dem 50. und 55. Lebensjahr für kontinuierliche freiwillige Mehrzahlungen. Damit erhöhen Sie Ihre persönliche Beitragsbemessungsgrenze, bis zu der dann Ihre Mehrzahlungen nach dem 55. Geburtstag ohne Abschläge in voller Höhe verrentet werden.

Dr. Lothar Wittek, Vorsitzender des Verwaltungsausschusses der Bayerischen Ärzteversorgung, 81925 München