



WIR SEHEN SCHWARZ FÜR DIE ZUKUNFT IHRER VERSORGUNG.

Bundesweite Protesttage
27.-29. Dezember 2023

„Aber die Ärztinnen und Ärzte
arbeiten doch gar nicht so viel!“

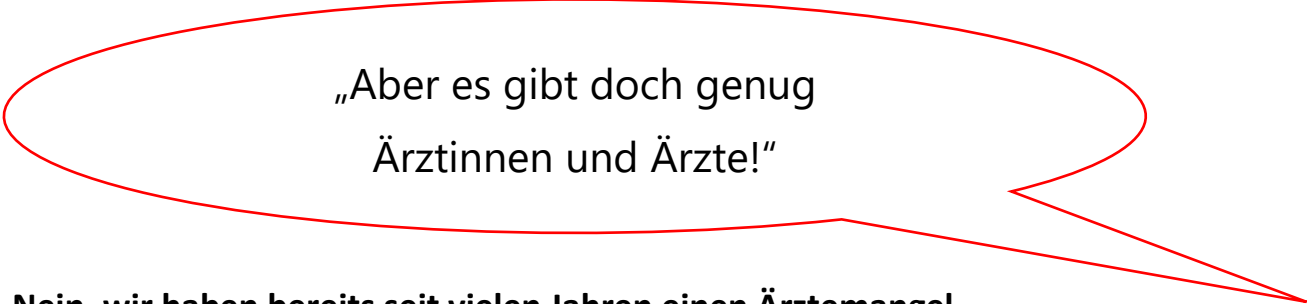
Die Sprechzeiten, die auf unseren Praxisschildern stehen, täuschen:

Wir niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte arbeiten im Schnitt 50 Stunden pro Woche. Ist gerade keine Sprechstunde, haben wir dennoch viel zu tun:

- spezielle Untersuchungen/Behandlungen, für die es eigene Termine gibt
- Befunde sichten; Berichte schreiben
- Besuche bei Patienten zu Hause oder im Alten- und Pflegeheim
- Besuche in Unternehmen oder Schulen (als Betriebsarzt, Schularzt)
- Patienten mit akuten Problemen behandeln
- Verwaltung und Dokumentation
- Anträge für Patienten stellen; Behördenanfragen beantworten
- Vor- und Nachbereitung für die nächste Sprechstunde
- Medizinische Fortbildungen
- und vieles mehr

„Warum leiden Ärztinnen und Ärzte
unter zu viel Bürokratie?“

Es gibt durchaus nützlichen bürokratischen Aufwand – z. B. die exakte Dokumentation der Behandlung unserer Patienten. Doch im Durchschnitt sind Ärztinnen und Ärzte mittlerweile **61 volle Arbeitstage** pro Jahr und Praxis mit Verwaltungsarbeit belastet. **Das ist Zeit, die für Patienten fehlt.**



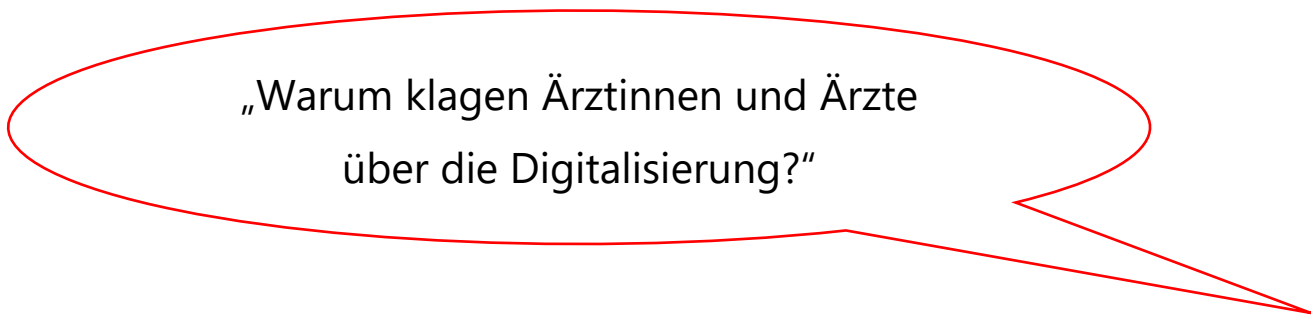
„Aber es gibt doch genug
Ärztinnen und Ärzte!“

Nein, wir haben bereits seit vielen Jahren einen Ärztemangel.

Zudem gehen viele Kolleginnen und Kollegen bald in den **Ruhestand**. Von den jüngeren Ärztinnen und Ärzten arbeiten immer mehr in Teilzeit. Und es werden **nicht genügend Ärztinnen und Ärzte ausgebildet.**

Gleichzeitig **altert die Bevölkerung**. Das heißt: In Zukunft gibt es mehr ältere Menschen, die mehr und intensivere Behandlung brauchen. Dafür fehlen Ärztinnen, Ärzte, aber auch Medizinische Fachangestellte, Pflegekräfte und andere Fachkräfte.

Die Digitalisierung soll die Medizin effizienter machen. Doch sie alleine kann diesen Mangel nicht ausgleichen.



„Warum klagen Ärztinnen und Ärzte
über die Digitalisierung?“

Die Digitalisierung soll helfen, aber derzeit macht sie Ärztinnen und Ärzten vor allem das Leben schwer. Ein großer Teil der Digitalisierung im Gesundheitswesen ist vom Staat gesteuert. Ärztinnen und Ärzte werden gezwungen, nicht praxistaugliche digitale Anwendungen wie das eRezept oder die elektronische Patientenakte zu nutzen. Diese Anwendungen kommen aber nicht zum Laufen. Viele Praxen haben wöchentlich mit **Systemabstürzen, IT-Fehlern** und umständlichen digitalen Prozessen zu kämpfen.

„Aber die Ärztinnen und Ärzte verdienen doch schon so viel!“

Alles wird teurer. Handel, Handwerk etc. dürfen die Preise erhöhen.

Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte dürfen das nicht. Wieviel ein Gespräch mit dem Patienten oder eine technische Untersuchung „wert“ ist, wird ihnen vorgeschrieben. Die Preise dafür haben sich in den vergangenen 30 Jahren so entwickelt, dass nicht einmal die Inflation ausgeglichen wird.

Für gesetzlich versicherte Patientinnen und Patienten verhandeln die Krankenkassen und die Kassenärztlichen Vereinigungen ein jährliches Budget. Das Budget ist gedeckelt. Das heißt: Kommen mehr Patientinnen und Patienten in eine Praxis, gibt es dafür nicht automatisch mehr Geld. Zudem werden im Schnitt gerade einmal 80% aller Leistungen, die Praxen erbringen, überhaupt bezahlt. Denn das Budget ist meist schon weit vor dem Quartalsende erschöpft.

Krankenkassen weisen gerne auf den hohen Reinertrag von Arztpraxen hin.

Der Reinertrag ist aber nicht der Gewinn. Vom Reinertrag müssen noch viele Kosten bezahlt werden, bis zum Schluss das „Arztgehalt“ übrigbleibt. Dem einzelnen Arzt und der einzelnen Ärztin bleibt also viel weniger, als die meisten Menschen glauben.

Die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ), mit der Praxen gegenüber Privatversicherten und Selbstzahlern abrechnen, ist ebenfalls seit über 30 Jahren nicht mehr erhöht worden. Gesundheitsminister Karl Lauterbach verweigert – wie die Gesundheitsminister vor ihm – die Reform.

„Wie kann ich meine Ärztin, meinen Arzt und das Praxisteam unterstützen?“

Sprechen Sie mit Familie, Freunden und Bekannten über unser Anliegen.

Erzählen Sie weiter, warum wir protestieren.

Wenden Sie sich an Politikerinnen, Politiker und Krankenkassen vor Ort und fordern Sie Unterstützung – damit die wohnortnahe ambulante medizinische Versorgung erhalten bleibt.