

Factsheet

Die Wahrheit zur angeblichen Bevorzugung von Privatpatienten bei Arztterminen

Arztpraxen in Deutschland sind **wirtschaftliche Unternehmungen**. Sie werden in der Regel von einem Arzt oder einer Ärztin oder einer unternehmerischen Gemeinschaft von Ärztinnen und Ärzten in unterschiedlichen Rechtsformen (z. B. BAG in Form einer GbR, GmbH, PartG) verantwortet und sind in deren Eigentum. Zur Gründung einer Praxis nimmt der Eigentümer Kredite auf, finanziert Personal und betreibt die Praxis auf sein eigenes **persönliches und wirtschaftliches Risiko**.

Diese Praxen gehören weder den Gesetzlichen Krankenkassen noch dem Staat.

Viele Ärzte bemühen sich gleichzeitig mit der Gründung einer Praxis um einen sogenannten Kassenarztsitz, um Zugang zu den Kassenpatienten zu erhalten. Sie werden **Vertragsarzt**. Damit übernehmen sie für bestimmte Verpflichtungen, die sich aus diesem Vertrag mit den Gesetzlichen Krankenkassen ergeben. Dazu gehört unter anderem die Abhaltung von 25 Wochenstunden Sprechstunden, einschließlich Hausbesuche. Bei Übernahme eines Kassenarztsitzes übernehmen sie damit auch die Tätigkeit in Vollzeit. Allerdings ist auch Teilzeit möglich; so sind auch dreiviertel oder halbe Kassenarztsitze möglich.

Das Bundessozialgericht hat klar definiert, dass **13 Wochenstunden Nebentätigkeit** bei Vollzeittätigkeit als Kassenarzt und 26 Stunden bei Teilzeittätigkeit (halber Kassenarztsitz) als Arzt **erlaubt** sind.

Der Arzt oder die Ärztin ist also frei, nach Erfüllung der kassenärztlichen Verpflichtungen, in der Praxis 13 Wochenstunden, seine ärztliche Berufsausübung zu gestalten. So kann dieser Arzt oder diese Ärztin in dieser Zeit auch Privatpatienten in der Praxis behandeln.

Typischerweise haben Kassenarztpraxen aber nur maximal 10 % Privatpatienten.

Kleine Nebenrechnung: 25 Wochenstunden Sprechstunde für Kassenpatienten und 13 Wochenstunden Sprechstunde für Privatpatienten. Das würde bedeuten: 65 % der Termine für Kassenpatienten und 35 % Termine für Privatpatienten. Hat man aber nur 10 % Privattermine, bleiben 90 % Termine für die Kassenpatienten.

Damit stellen Praxisärzte Kassenpatienten in der Regel mehr Termine zur Verfügung, als ihnen in der Vertragsarztstätigkeit eigentlich zusteht.

Es ist damit mathematisch logisch, dass Privatpatienten schneller Termine bekommen als Kassenpatienten.

Es kommt noch ein **weiterer Faktor** hinzu: die **Budgetierung**. Krankenkassen und Politik wollen die Leistungen von Fachärzten mit diesem Instrument begrenzen. Diese Politik hat Erfolg. Im Durchschnitt werden 10-25 % der fachärztlichen Leistung derzeit nicht bezahlt. Diese Leistungen werden jetzt zunehmend auch nicht mehr erbracht, weil sich kein Arzt

mehr leisten kann, Leistungen zu erbringen, die nicht bezahlt werden. Das bedeutet, dass auch 10-25 % der Kassenpatiententermine frei bleiben. Auf diese können dann Privatpatienten zugreifen. Auch das führt dazu, dass schneller Termine für Privatpatienten zur Verfügung stehen.

Kurzum:

Wartezeiten sind ökonomische Kennzeichen einer **Verknappung** des Angebots bei gleichzeitigem Anstieg der Nachfrage. Die Ursachen:

- Abschläge bei der Vergütung in den Praxen, die so genannte Budgetierung. Dadurch sind die Praxen gezwungen, ihr Angebot einzuschränken
- Eine überhöhte und ungesteuerte Nachfrage durch den freien Zugang zu allen Haus- und Facharztpraxen sowie durch das politische Versprechen einer Rundum-Sorglos-Versorgung
- Nachfragezuwachs durch digitale Terminvergabe und dadurch verursachte Doppel- und Mehrfachbuchung von Terminen sowie rapide Abnahme der Termintreue („Terminschwänzer“)
- Eine hohe Nachfrage durch eine Zunahme der GKV-Versicherten bei gleichzeitiger Steigerung der Krankheitslast (Morbidity) durch Überalterung
- Reduktion des Angebotes (Zahl der Praxisärzte) durch rund 6.000 freie Arztsitze, die wiederum nicht besetzt werden, weil die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen (Budgetierung) verunsichern.

Die vorangestellten Betrachtungen gelten nur für Kassenarztpraxen. Ein Arzt oder eine Ärztin kann in Deutschland auch eine Praxis aufmachen, ohne eine Kassenarztzulassung anzustreben. Das sind dann **reine Privatpraxen**. Hier bekommen Kassenpatienten überhaupt keine Termine. Betrachtet man das gesamte Gesundheitssystem, führt das dazu, dass Privatpatienten auch hierdurch insgesamt schneller Termine bekommen.

Zum Schluss noch ein **Funfact**:

Privatpatienten und ihre Termine sind immer nur bei Kassenarztpraxen ein Thema. Da wittern manche Politiker Ungerechtigkeiten. Die gleichen Politiker finden es aber völlig in Ordnung, dass **in staatlichen Krankenhäusern Chefärzte Privatsprechstunden** abhalten dürfen, obwohl sie doch ihre volle Arbeitskraft dem Krankenhaus schulden. Da die Krankenhäuser hierbei aber kräftig mitverdienen, blenden diese Politiker hier ihre Gerechtigkeitsbedenken plötzlich aus.