

Das Elend der Allgemeinmedizin



H.-H. Abholz

Diesen Titel habe ich mir von Herrn Dr. Uwe Kurzke ausgeliehen, der in diesem Heft einen sehr berührenden und sehr ernstesten Beitrag zu diesem Thema geschrieben hat. Bei ihm geht es – nach meiner Meinung – um das wahre, aber so kaum thematisierte Elend der Allgemeinmedizin. Ich will hier im Editorial hingegen vom einem weitaus häufiger benannten, aber – nach meiner Meinung – weitaus weniger bedeutsamen Elend der Allgemeinmedizin reden.

Ausgangsbasis ist: Hausärzte stehen traditionsgemäß und trotz unterschiedlicher Gebührenordnungen weiterhin am Ende der Einkommensrangfolge von niedergelassenen Ärzten. Und: Alle niedergelassenen Ärzte – so auch die Hausärzte – haben über die letzten 6–8 Jahre als Gruppe keinen realen Zuwachs ihres Einkommens vor Steuer gehabt. Und schließlich: Es ist zu einem dramatischen Einkommensverlust für alle niedergelassenen Ärzte und damit auch der Hausärzte über die letzten 20 Jahre gekommen.

Aber: In der offiziellen Steuerstatistik der Finanzämter nehmen die Ärzte – auch die niedergelassenen Ärzte und die Hausärzte – die Spitzenposition ein – vor Rechtsanwälten, Ingenieuren etc. Und: Die durchschnittlichen Einnahmen eines Professors für Allgemeinmedizin liegen deutlich unter denen eines niedergelassenen Allgemeinarztes.

Das Gefühl des Elends – im Einkommen – muss sich also aus der Geschichte, nicht der realen Situation jetzt speisen. Und mit einem großen Einkommensverlust über die Zeit, also die jüngste Geschichte, wird auch ein Verlust an genereller, also nicht nur monetärer Wertschätzung verbunden.

Und es liegt daran, dass Durchschnittszahlen für eine Gesamtheit gelten, aber auch Untergruppen von Ärzten existieren, die besonders wenig – aber auch solche, die besonders viel – verdienen. Viele erleben das materielle Elend der Hausärzte also wegen der fast dramatischen zeitlichen Veränderung im Einkommen sowie weil sie am unteren Ende der Verteilung der Einkommen innerhalb ihrer Gruppe stehen.

Nur: Wir sind eben Teil einer Gesellschaft, in der eine Einkommensangleichung zu breiten Teilen stattgefunden hat und stattfindet und immer nur die 5–10% der Reichsten zunehmend reicher auch werden. Dies werden wir aus unserer Position als Ärzte nicht ändern.

Und: Solange wir am freien Berufsstand festhalten, ihn gar über Igelleistung noch realisiert vorleben wollen, solange können wir nicht darüber lamentieren, dass es in der Gruppe der Allgemeinärzte viele gibt, die weitaus weniger als den

Durchschnittswert des Einkommens verdienen. Dies ist das Schicksal freier Berufe. Wir haben uns also zu entscheiden, was wir eigentlich wollen – bevor wir über unser Elend jammern.

Aber, wie einleitend gesagt, das wahre Elend findet in unserer Berufsgruppe an ganz anderer Stelle statt – und darüber schreibt Uwe Kurzke. Und vielleicht ist es so, dass wir unsere materielle Situation auch immer wieder deswegen als besonders elend erleben bzw. dieses Elend als Metapher nutzen, um auf ein gefühltes Elend hinzuweisen, was eigentlich ganz anders oder zumindest überwiegend anders gespeist wird, nämlich durch das, was Uwe Kurzke beschreibt.

H.-H. Abholz

Bibliografie

DOI 10.1055/s-0028-1093328

Z Allg Med 2008; 84: 419

© Georg Thieme Verlag KG

Stuttgart · New York

ISSN 1433-6251