

... nur Klarzustellen, dass die Steuerfreiheit auch gilt, wenn der Arbeitnehmer und nicht der Arbeitgeber den Auftrag zur Kindermobetreuung erteilt.



Foto Getty

Föhliche Weihnachten: Betriebsfeiern wie diese kommen bald ein Ende haben.

FAZ 22.11.2014

STANDPUNKT

Ärzte aufs Land

Von Wolfgang Greiner und Gregor Thüsing

Der Koalitionsvertrag wünscht sich mehr Ärzte aufs Land. „Zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung wollen wir die Anreize zur Niederlassung in unterversorgten Gebieten weiter verbessern“. Das Problem ist nicht neu und es ist nicht national. Schon Balzac beschrieb in seinem 1833 erschienenen Roman „Der Landarzt“, wie trostlos und anstrengend oftmals das Leben und die Arbeit in seinem kleinen Bergdorf waren. Zu wenige Ärzte sind auf also dem Land – und der Mangel wird immer größer. Deutschland hat zwar aktuell mehr Ärzte als je zuvor, aber sie sind ungleich verteilt nach Regionen.

Was tun? Der Koalitionsvertrag nennt mögliche Maßnahmen: „Darum werden wir unnötige bürokratische Anforderungen abbauen“, heißt es da. Kern der Vorhaben sind damit kleine Schritte, Evolution statt Revolution. Doch wer Bürokratie abbauen will, der muss sagen, was er für unnötigen Verwaltungslast hält, den es abzuschaffen gilt, und was sinnvolle Regulierung ist, die notwendig bleibt. Hier ist schon einiges passiert, wie die Abschaffung der Residenzpflicht. Lieber ein Arzt, der nur montags in der Schorfheide praktiziert, als gar keiner. Welche Flexibilisierungen in der Zulassung sonst gemeint sein könnten, blieben unbenannt. Das Versorgungsstrukturgesetz von 2011 und das Vertragsarztrechtänderungsgesetz von 2006 haben wertvolle Impulse gesetzt. Was jetzt noch an Deregulierung kommen soll, mag hilfreich sein, aber nicht problemlösend.

Dennoch: Der Weg ist richtig. Jede Regulierung sollte darauf überprüft werden, ob sie tatsächlich erforderlich ist, oder ob sie mehr Schaden als Nutzen stiftet. Eine solche Überprüfung kann aber immer auch kontrovers diskutiert werden – insbesondere, wie viel solche Schritte bringen werden. Viele Faktoren beeinflussen die Bereitschaft, sich in unterversorgten Ge-

bieten niederzulassen: Private Bindungen, die auch vom Studienort beeinflusst werden, Arbeitsmöglichkeiten des Partners, Infrastruktur sozialer Art. All dies wird durch weniger Arztstühle in Ballungsräumen nicht beeinflusst.

So vielfältig die Gründe, so vielfältig mögliche Maßnahmen, Ärzte von einer Tätigkeit auf dem Land zu überzeugen. Die Maßnahmen haben ganz unterschiedliche Qualität. Neben verbesserten Rahmenbedingungen der Tätigkeit kann vor allem zentral an der Tätigkeit des Arztes selbst und an der Vergütung angesetzt werden. Deshalb hat der Sachverständigenrat für die Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen vorgeschlagen, stärker als bisher auch auf finanzielle Anreize zu setzen. Die heftigen Gegenreaktionen auf diese Vorschläge haben gezeigt, dass ein entsprechendes Eingreifen in Besitzstände die erwartbaren Widerstände freisetzen, die bislang ein wirkliches Umsteuern in der Politik zur nachhaltigen Sicherstellung einer ambulanten Grundversorgung auch im ländlichen Bereich erfolgreich verhindert haben. Die Vorschläge sehen im Kern die Einführung eines „Landarztzuschlages“ in Gebieten mit klar definierter Unterversorgung und obligatorischer Aufkäufe von Arztstühlen in stark überversorgten Planungsbereichen vor.

Der erste Vorschlag sieht vor, einen Vergütungszuschlag von bis zu 50 Prozent auf alle ärztlichen Grundleistungen für Arztstühle in einer von Unterversorgung

betroffenen Region zu zahlen. Die starke Signalwirkung einer spürbaren finanziellen Besserstellung pro Patient oder Arbeitszeitstunde würde einen starken Anreiz für eine Ansiedlung darstellen. Ähnliches ist im Krankenhausbereich bei den Honorärärzten erkennbar, die schon heute gegen überdurchschnittliches Einkommen (gemessen am Stundenlohn) bereit sind, auch in entlegenen Orten Dienst zu tun, wenn sich Lücken auf tun. Zudem ist empirisch nachgewiesen, dass sich durch einen höheren Anteil privat Versicherter (unabhängig von der Region) die Zahl der Ärzte steigern lässt. Auch dies deutet klar darauf hin, dass sich durch höhere Vergütungen die Ansiedlungswilligkeit steigern lässt.

Der Vorschlag des Sachverständigenrates, bis zu 50 Prozent Aufschlag auf das Honorar in besonders unterversorgten Regionen zu zahlen und dies durch Kürzungen bei den Honoraren in überversorgten Gebieten zu finanzieren, zielt darauf ab, den üblichen Marktmechanismus zu imitieren. Auf Märkten mit freier Preisbildung regieren die Preise auf regionale Nachfrage schwankungen: Bei einem Nachfrageüberschuss steigen die Preise und umgekehrt. Das kann derzeit gut auf dem Wohnungsmarkt beobachtet werden, wo die Mietpreise in Innenstädten steigen, während sie in ländlichen Gebieten sinken. Auf diese Weise kann es zu einem Marktausgleich kommen, wenn Einzelne es angesichts der Preisdifferenzen vorziehen, in die Stadt zu pendeln statt dort die hohen Mieten zu zahlen.

Auf dem Markt für ambulante Arztleistungen ist ein solcher Preisausgleich weitgehend ausgeschlossen. Im Gegenteil ist es tendenziell so, dass in städtischen Gebieten mit ohnehin schon großem Arztlangebot auch die Zahl der Privatversicherten höher ist. Hier einen gewissen Preisausgleich zwischen über- und unterversorgten Gebieten zu schaffen, ist notwendig, um das Ungleichgewicht nicht noch weiter zu vergrößern. Zusätzliche Mittel für unterversorgte Gebiete zur Verfügung zu stellen, ohne dies in überversorgten Gebieten zu refinanzieren, ist zwar der politisch leichtere Weg. Dies ist aber die im Vergleich wesentlich teurere und weniger effiziente Variante.

Was immer man auch tun mag: Kein Mittel ist unumstritten und keines mag ohne unerwünschte Nebenwirkungen sein. Doch das Ziel „Mehr Ärzte aufs Land“ ist ein wesentliches Element zur Sicherung der Daseinsvorsorge in ländlichen Strukturen insgesamt. Ärzte haben insoweit eine Ankerfunktion: Bleibt die ländliche Arztpraxis, dann bleiben die Familien mit Kindern, die Region wird attraktiver als Betriebsstandort, dann lohnt sich Investition in Infrastruktur. Die Herstellung und Sicherung der Gleichheit der Lebensverhältnisse in Deutschland ist Verfassungsauftrag. Das Ziel ist klar, und jeder Schritt auf dem Weg dahin ist verdienstvoll. Und dass ein Landarzt glücklich mit seinem Beruf sein kann und die Tätigkeit nicht nur segensreich für die Gesellschaft, sondern auch für ihn selbst, auch das wissen wir spätestens seit Balzac, der eine Patientin über ihren Arzt dankbar feststellen lässt: „Es gibt nicht viele Leute hier, die ihn nicht morgens und abends in ihr Gebet einschließen.“ Wer kann das schon von sich behaupten?

Wolfgang Greiner ist Gesundheitsökonom, Gregor Thüsing Arbeits- und Sozialrechtler. Beide gehören dem Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen beim Bundesgesundheitsministerium an.

Chin

Überras

PEKING, 21. Die chinesische Regierung hat angekündigt, die Zahl der in China lebenden Ausländer zu erhöhen. Die Regierung hat angekündigt, die Zahl der in China lebenden Ausländer zu erhöhen. Die Regierung hat angekündigt, die Zahl der in China lebenden Ausländer zu erhöhen.