

Was darf der Arzt verdienen?

Von Enrique Prat*

Österreichische Ärzte haben im Jahr 2006 laut einer Studie des International Central Europe Institute (ICEI) durchschnittlich 95.974 Euro brutto verdient. Auf 14 Monatsgehälter umgelegt sind das 5.855 Euro monatlich, ohne Abzüge. Das ist immerhin 4,5 Mal höher als das österreichische Durchschnittsgehalt. Deutsche Ärzte verdienen im Durchschnitt um 37 Prozent, Schweizer um 28 Prozent mehr als ihre österreichischen Kollegen.

Etliche Ärzte verdienen also ziemlich viel. Für manche ist das ein Ärgernis: Bereichert sich hier nicht ein Berufstand an der Not anderer Menschen? Ist das nicht unmoralisch? Die Frage ist in Österreich nicht zuletzt wegen der immer teurer werdenden Gesundheitsversorgung aktuell. Die Diskussion darüber, wie man Kosten eindämmen kann, ohne dabei die medizinischen Leistungen zu reduzieren oder an Qualität zu verlieren, erhitzt die Gemüter. Gesundheitspolitiker und -manager wollen diese Einsparungspotentiale identifizieren und ausschöpfen. Es ist daher nur folgerichtig, dass man auch laut über das hohe Einkommen der Ärzte nachdenkt.



Die Grundfrage lautet: Was ist die sozial gerechte Entlohnung ärztlicher Leistung? Der deutsche Gesundheitsökonom M. Arnold veranschaulicht die Problematik an einem Beispiel: „Ein ansonsten gesunder Patient verschluckt sich bei einem Fischessen, und so kommt eine große Gräte in seinen Schlund, die er nicht selbst beseitigen kann. Das bringt ihn in höchste Not. Er wird zu einem Arzt gebracht, und dieser vermag mit einer Pinzette die Gräte rasch und sicher zu entfernen. Auf die Frage des erleichterten Patienten, was er für die Leistung zu bezahlen habe, entgegnet der Arzt: 'Geben Sie mir die Hälfte von dem, was Sie mir geben wollten, als die Gräte noch in Ihrem Schlund steckte'“.

Auf der einen Seite hilft der Arzt dem Patienten, ohne Vorbedingungen zu stellen. Er macht sein ärztliches Tun nicht davon abhängig, ob oder wie viel der Patient bezahlen kann. Auf der anderen Seite geht der Patient auch selbstverständlich davon aus, dass die Leistung des Arztes eine Dienstleistung ist, die zu honorieren ist. Und auch dann, wenn die Leistung von der Versicherung gedeckt wird, zeigen sich die geheilten Patienten nicht selten mit zusätzlichen Geschenken erkenntlich.

Der Arzt könnte seine Monopolstellung und die prekäre Lage des hier geschilderten Patienten ausnützen, um ihm einen Preis vor dem Eingriff zu diktieren. Dies würde jedoch klar der Tugend der sozialen Gerechtigkeit widersprechen, jener Haltung, die für angemessene Entlohnung, nicht aber für Wucher steht. Die Not des Nächsten auszunützen würde bedeuten, weit mehr zu fordern als einem zusteht. Außerdem besteht in der Not die Gerechtigkeitspflicht, uneigennützig zu helfen. Uneigennützig schließt allerdings eine angemessene Entlohnung nicht aus und bedeutet nur im Extremfall „um Gottes Lohn“.

Fraglich ist, ob es gerechter wird, wenn die Honorierung der ärztlichen Leistung allein dem guten Willen des Patienten überlassen wird, nachdem dieser von seiner Not befreit wurde. Irgendwo in der Mitte zwischen diesen beiden Extremen – dem Diktat des Arztes und der Willkür des Patienten – befindet sich die Goldene Mitte, die von Fall zu Fall verschieden ausfallen kann und sich jedenfalls nicht mittels mathematischer Formel ermitteln lässt – selbst wenn sich das einige wünschen.

Mit anderen Worten: Es gibt keinen eindeutig ermittelbaren gerechten Ärztelohn. Die gerechte Entlohnung,

in welcher Höhe auch immer, muss aber auf gerechte Weise zustande gekommen sein.

Wie kommt die Entlohnung im österreichischen System zustande? Ist sie gerecht? Ökonomisch gesehen ist unser Gesundheitssystem ein Mischsystem aus freiem Markt und einem Bereich mit geregelten Leistungen und Preisen. Im geregelten Bereich kommen die Entgeltungssätze durch zwangslose Verhandlungen zwischen der Ärztervertretung und den Pflichtversicherungsanstalten zustande. Stimmen beide Kontrahenten den Verhandlungsergebnissen zu, sollte man davon ausgehen, dass eine ethisch unproblematische Lösung gefunden wurde. Dass ein Systemmissbrauch von Seiten der Ärzte ebenso wie von Seiten der Patienten trotzdem vorkommen kann, tut nichts zur Sache. Die ersten bereichern sich ungerechterweise, die zweiten missbrauchen das System. Beides ist strafbar, macht aber

das System an sich nicht ungerecht. Die Spitzenverdienste der Ärzte entstehen im Marktbereich. Dort werden für annähernd die gleichen medizinischen Leistungen freiwillig viel höhere Beträge als im geregelten Bereich bezahlt. Ein Arzt mit viel direkt zahlenden und/oder privat versicherten Patienten kann natürlich sehr viel verdienen. So viele freiwillige Patienten zu haben ist allein eine Leistung, die nach den marktwirtschaftlichen Regeln einen Preis hat. Der Arzt muss auch etwas Besonderes bieten, sonst könnte er im freien Wettbewerb nicht bestehen. Voraussetzung für die ethische Legitimierung der Behandlungsverträge im Marktbereich ist aber, dass niemand gezwungen wird, einen solchen abzuschließen, und er außerdem eine gleiche medizinische Leistung im geregelten Bereich bekommen könnte. Unter diesen Voraussetzungen, die in Österreich gegeben sind, kann aus individual- und sozialetischen Gründen nichts gegen das Bestehen eines

Marktbereichs eingewendet werden. Warum sollte sich jemand, der sich eine Luxus-Weltreise leisten kann und will, nicht auch eine medizinische Leistung eines bestimmten, wenn auch teureren Arztes leisten?

Eine freie Gesellschaft tut gut daran, die Ärzte gut verdienen zu lassen. Nur so können sie unabhängig sein und die Interessen der Patienten richtig vertreten. Was passiert, wenn das Einkommen der Ärzte nahezu an der Armutsgrenze gehalten wird, haben wir noch vor 20 Jahren in den ehemaligen Ostblockländern gesehen: Das Gesundheitssystem wurde in Qualität und Leistung stark in Mitleidenschaft gezogen. Das österreichische Mischsystem im Gesundheitswesen ist ein kluges System, das auch für gerechte Entlohnung der Ärzte sorgt. ◀◀

*) **Prof. Dr. Enrique Prat** ist Geschäftsführer von IMABE – Institut für medizinische Anthropologie und Bioethik in Wien.