

## Presseinformation

Die Bürgerversicherung setzt die ambulante ärztliche Versorgung durch niedergelassene Ärzte aufs Spiel

**Berlin (PVS Verband), 19. Mai 2017 – Wie würde sich die Einführung einer Bürgerversicherung auf die ambulante medizinische Versorgung auswirken? Dieser Frage ist der PVS Verband in seiner aktuellen Studie „Experiment Bürgerversicherung“ auf den Grund gegangen.**

Das deutsche Gesundheitssystem zeichnet sich durch die Dualität von gesetzlicher und privater Krankenversicherung aus. SPD, Grüne und die Linke wollen statt dessen eine Einheitskasse für alle einführen, die Bürgerversicherung. Übersehen wird dabei, dass der medizinischen Versorgung damit ein wesentlicher Finanzierungsbeitrag entzogen wird. Denn die Behandlung von Privatversicherten macht rund ein Viertel der ambulant ausgelösten Jahresumsätze aus, obwohl der Anteil der Privatversicherten insgesamt bei nur 11 Prozent liegt. Grund sind die höheren Behandlungshonorare.

Um den Beitrag der ärztlichen Zusatzhonorare für den Erhalt und die fortlaufende Modernisierung der medizinischen Infrastruktur herauszuarbeiten, hat der PVS Verband Daten des Statistischen Bundesamtes, des Wissenschaftlichen Instituts der PKV und der ärztlichen Landesorganisationen wissenschaftlich ausgewertet. Das Ergebnis: Die Einführung der Bürgerversicherung führt zu einem Honorarverlust von knapp 6 Milliarden Euro im Jahr. Das bedeutet ein Minus von rund 49.000 Euro für jeden in Deutschland ambulant niedergelassenen Arzt.

Besonders hart treffen würde es die Fachärzte. Bei den HNO-Ärzten machen die Umsätze aus privatärztlicher Tätigkeit gut ein Drittel der Gesamteinnahmen aus. Ihnen droht ein jährlicher Verlust von etwa 77.000 Euro. Bei Orthopäden geht es 139.000 Euro im Jahr, bei Kinderärzten um knapp 31.000 Euro. Fallen diese Umsätze weg, sind Praxisinvestitionen nicht länger finanzierbar, die klassische Facharztpraxis trägt sich nicht mehr.

"Für mich ist es absolut unverständlich, warum eine der anerkanntermaßen besten Versorgungsstrukturen der Welt auf dem Altar der vermeintlichen Gerechtigkeit geopfert werden soll", fasst Dr. Hans-Joachim Kaiser, Stellvertretender Vorsitzender des PVS Verbandes und Autor der Studie, die Ergebnisse zusammen. "Mit einer Bürgerversicherung hungern wir die ambulante Versorgung durch niedergelassene Ärzte schlicht und einfach aus."

Offensichtlich ist, dass die Bürgerversicherung ihr Ziel verfehlt. Denn der überproportionale Finanzierungsbeitrag der Privatversicherten sichert allen Patientinnen und Patienten, unabhängig von ihrem Versicherungsstatus, den Zugang zu einer exzellenten ambulanten medizinischen Versorgung. Das ist solidarisch und gerecht. Diese Versorgungsstruktur - das fachärztliche ambulante Versorgungsangebot - steht ohne die Privatversicherten vor dem Aus.

Verband der Privatärztlichen  
Verrechnungsstellen e. V.  
Ärztliche Gemeinschaftseinrichtung

**HAUSANSCHRIFT**  
Straßmann-Haus  
Schumannstraße 18  
10117 Berlin

**PRESSEKONTAKT**  
Ulrike Scholderer  
T 030 28049634  
F 030 28049635  
u.scholderer@pvs.de  
www.pvs.de

Vorsitzender des Vorstandes:  
Dr. med. Jochen-Michael Schäfer  
Geschäftsführendes Mitglied des Vorstandes:  
Stefan Tilgner M. A.

Der Verband der Privatärztlichen  
Verrechnungsstellen e.V. ist unter der  
Nummer 1845 beim Vereinsregister des  
Amtsgerichtes Friedberg eingetragen.

Die Studie "Experiment Bürgerversicherung - Bedrohung der medizinischen Infrastruktur" kann ab sofort im Internet unter [www.pvs.de](http://www.pvs.de) heruntergeladen oder in gedruckter Form in der Geschäftsstelle des PVS Verbandes bestellt werden.

*Der PVS Verband vertritt als Dachorganisation von bundesweit 11 Privatärztlichen Verrechnungsstellen, die als ärztliche Gemeinschaftseinrichtungen das privatärztliche Honorarmanagement im Auftrag ihrer Mitglieder übernehmen, die berufspolitischen Interessen von mehr als 25.000 niedergelassenen Ärzten, Zahnärzten und leitenden Krankenhausärzten.*