

mehr und mehr die Ansicht durch, parlamentarische Ausschüsse seien ineffektiv, wie die bisherigen Beispiele auf Bundes- und Landesebene bewiesen. In der SPD überlegt man, ob in künftigen Fällen ein Gremium unabhängiger Richter berufen werden sollte, das von einem parlamentarischen Ausschuss überwacht wird. Die Parlamentarier sollten dann nur auf die Einhaltung des Untersuchungsthemas achten.

## ÄRZTE-STREIK

### Nur noch Privatpatienten

Kranke, die bei der Allgemeinen Ortskrankenkasse (AOK) Husum in Schleswig-Holstein versichert sind, erleben eine Überraschung, wenn sie ihrem Doktor als Entgelt für seine Mühe wie je einen Krankenschein der AOK in die Hand drücken wollen.

Der Kassenarzt nimmt diesen Krankenschein des Kassenpatienten nicht an, sondern er fordert Bargeld: „Sie müssen jetzt leider selber für die Behandlungskosten aufkommen.“ Aber: „Lassen Sie sich das Geld von Ihrer Krankenkasse wiedergeben.“

Die vierzig Kassenärzte des Kreises Husum wollen ihren Kollegen in Westdeutschland, die schon seit Jahren um eine Aufbesserung der Kassenhonorare kämpfen, auf diese Weise vorexerzieren, was nach ihrer Meinung allgemein geschehen muß, um Honorarforderungen gegen die Pflichtkrankenkassen durchzusetzen.

Deswegen sind die 20 100 Mitglieder der AOK Husum seit dem 1. Oktober Privatpatienten. Auch in Schleswig und anderen Kreisen des Landes rumorten die Kassenärzte. Sie waren durchaus geneigt, sich dem Husumer Streik anzuschließen. Sie ließen es aber zunächst dabei bewenden, ihrem Ärger über die niedrigen Kassenhonorare in Zeitungsartikeln der Provinzpresse Luft zu machen. Sie wollen abwarten, ob ihre vierzig Husumer Kollegen nicht auch für sie die Kastanien aus dem Feuer holen werden.

Sollten die Ärzte des Kreises Husum jedoch mit ihrem Streik am Ende scheitern, dann werden auch die Schleswiger, wie sie versichern, die Unpopularität eines Arztstreiks gestrost auf sich nehmen. Ihre Hoffnung: „Die meisten Patienten haben für unsere Lage Verständnis.“

Für die Beratung eines Kranken in der Praxis liquidieren die Husumer Ärzte jetzt 1,50 Mark. Ein Hausbesuch des Arztes bei dem Kranken kostet 3 Mark. Diese Honorare sind, seit Dezember 1952, Mindestsätze der „Amtlichen Gebührenordnung für approbierte Ärzte und Zahnärzte“, genannt Preugo (Preußische Gebührenordnung)\*.

Wenn nun die Kassenpatienten an den Schaltern der AOK ihre Arztrechnungen vorlegen, erleben sie eine zweite unangenehme Überraschung. Nur 80 Prozent des barverauslagten Rechnungsbetrages werden ihnen von der Kasse zurückgezahlt. Die Reichsversicherungsordnung schreibt das für solche Fälle so vor.

Die Versicherten müssen zum erstenmal in ihrem Leben nicht nur den gesetzlich vorgeschriebenen Beitrag an die Krankenkassen zahlen, sondern darüber hinaus auch noch ein Fünftel der ärztlichen Behandlungskosten aus eigener Tasche bestreiten.

Die Husumer Ärzte traten in den Kassenstreik, nachdem monatelange Ver-

\* Die Honorare in der Privat- und Ersatzkassenpraxis werden in der Regel nach der „Allgemeinen Deutschen Gebührenordnung“, genannt Adgo, berechnet.



*Zum Fest der Freunde -  
ein Geschenk der Freude!  
Für den Gabentisch des Herrn  
eine Flasche Dupuis Fils \**

*\*) ein sehr guter - und  
gar nicht teurer Weinbrand*



*Sprich „Dü-pi-fiss“  
Trink „Dupuis-Fils“*

# Dupuis Fils

## Gute, gebrauchte Kraftfahrzeuge - ein interessanter Exportartikel!

Großaufträge sowie Einzellieferungen werden prompt und zufriedenstellend ausgeführt.  
Große Erfahrungen in Exportgeschäften nach: Skandinavien, Österreich, Jugoslawien, Griechenland, Südamerika, Benelux  
200 bis 300 Kfz. laufend am Lager. Alle Modelle!

**Auto-BECKER** Deutschlands größtes 2.Hand-Geschäft  
Düsseldorf, Friedrich-Ebert-Str. 57, Graf-Adolf-Str. 39a u. 49, Ruf 1 07 06

handlungen über Honorarerhöhungen mit der AOK gescheitert waren. Schon zum April 1954 hatten die Husumer Ärzte fristgerecht ihre Honorarvereinbarungen mit der Kasse gekündigt.

Grund: „Wir können das soziale Absinken des Ärztestandes nicht tatenlos hinnehmen.“ So Dr. med. Siegfried Pohlentz aus dem Dorf Wewelsfleth in Holstein, Vorstandsmitglied der Berufsorganisation der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein.

Die Kopfquote sei zu niedrig, die von der AOK für jeden ihrer Versicherten an

die Kassenärztliche Vereinigung, die Berufsorganisation der Kassenärzte, gezahlt wird.

Diese Kopfquote ist im Dezember 1931 notverordnet worden. Ärzte und Kassen wurden damals gezwungen, einen festen Honorarvertrag zu vereinbaren. Nach diesem Vertrag zahlen die Pflichtkrankenkassen vierteljährlich eine Kopfpauschale für jedes ihrer Mitglieder an die Kassenärztliche Vereinigung ohne Rücksicht auf den tatsächlichen Umfang der ärztlichen Leistungen. Die Pauschalsumme wurde nach dem im Jahre 1930 von den Kassen

pro Mitglied aufgewendeten Betrag errechnet.

Heute geht diese pauschalierte Abgeltung der Arztforderungen im Kreis Husum wie im ganzen Bundesgebiet so vonstatten: Von den Beiträgen, die Arbeitnehmer und Arbeitgeber an die AOK Husum zahlen — das sind 6 Prozent der Grundlohnsumme der Versicherten —, wird ein Fünftel — das sind 1,2 Prozent der Grundlohnsumme der Versicherten — an die Kassenärztliche Vereinigung abgezweigt (siehe Graphik).

Von dieser vierteljährlich angewiesenen Kopfpauschale zieht die Kassenärztliche Vereinigung zunächst einige Sonder- und Verwaltungskosten ab.

Den Rest verteilt die Vereinigung dann auf ihre Mitglieder, die Kassenärzte, und

Im Streit um die Gunst der Öffentlichkeit hat der Husumer AOK-Geschäftsführer Bock die Statistik bemüht, um zu beweisen, daß die „ärztlichen Rechenkunststücke“ nicht stichhaltig seien. Aus seinen Unterlagen liest Bock heraus, das Kassenhonorar sei im Laufe der Jahre ganz beträchtlich gestiegen. Während die AOK Husum 1932 im Jahr pro Mitglied 12,73 Mark als Arzthonorar hatte gewähren können, wurden 1954 allein im ersten Halbjahr bereits mehr, nämlich 15,16 Mark für jeden Versicherten an die Kassenärztliche Vereinigung gezahlt, weil die Löhne und damit die Kassenbeiträge stiegen.

Konstatiert Bock: „Das Arzthonorar ist von 1932 bis 1954 pro Mitglied um 160 Prozent gestiegen. Welche Berufsgruppe kann wohl in dem gleichen Zeitraum eine der-

nach dem Gesetz über die „Verbesserung der Leistungen der Rentenversicherung“ im Krankheitsfall von den Ortskrankenkassen betreut. Die Kassen können jedoch von den 5,85 Mark, die sie von den Landesversicherungsanstalten pro Rentner und Monat bekommen, unmöglich die ärztliche Versorgung der oft kränkenden alten Leute bestreiten.

Die Rentner sind nach den Erfahrungen der Kassen ein schlechtes Risiko. Zu oft verlangen sie die überall angepriesenen Arzneien, Stärkungsmittel und dergleichen. Sie haben viel Zeit und beraten sich untereinander. Der Wunsch, wieder jünger zu werden oder sich noch einmal jünger zu fühlen, kostet den Rentner, wenn er einen Arzt bewegen kann, ihm ein Mittel, gewöhnlich ein Mode-Mittel, zu verordnen, buchstäblich nichts.

Bei einer Einnahme von jährlich 70,20 Mark pro Kopf der Rentner und einer Ausgabe von 76,95 Mark betrug die Differenz zwischen Einnahmen und Ausgaben der Rentner-Krankenversicherung des Bundesgebietes im Jahre 1953 rund 34 Millionen Mark. Diese Mehrausgaben müssen bis heute die gesetzlich beitragspflichtigen Versicherten und deren Arbeitgeber tragen. Sagt der Wewelsflether Dr. med. Pohlentz: „Wie kommen wir Ärzte dazu, die Rentnerversicherung zu finanzieren, indem wir auf jenen Teil der Beiträge verzichten müssen, der für die Versicherung der Rentner von den Beiträgen der ordentlichen Mitglieder aufgewendet werden muß?“

**Wie der Husumer Kassenarzt-Streik** auch immer ausgehen wird, ein recht bedeutsames Ergebnis hat er immerhin schon zutage gefördert: Die Morbidität der Husumer Kassenmitglieder ist trotz Schnupfen- und Grippezeiten rapide zurückgegangen. Jedenfalls hat Geschäftsführer Bock an der Zahl der an den AOK-Schaltern eingelösten Arztrechnungen gemerkt, daß seit Beginn des Ärztestreiks zwei Drittel der Patienten weniger die Sprechstunden der Husumer Ärzte aufsuchen. Mancher überlegt sich also den Weg zum Doktor, wenn er 20 Prozent der Arztkosten zahlen soll. Oder er wartet, bis wieder der frühere, normale, Zustand hergestellt ist und die Kasse alles bezahlt.

Trotz 80prozentiger Barvergütung der Arztrechnungen an die Kassenmitglieder brauchte der Kassierer der Ortskrankenkasse Husum nur ein Drittel der Summe auszuführen, die normalerweise als Kopfpauschale an die Kassenärztliche Vereinigung abzuführen gewesen wäre. Gleichzeitig sparte die Kasse einen erheblichen Teil der ansonsten beträchtlichen Verwaltungskosten ein.

Die Husumer Ärzte haben den Patientenschwund anfangs mit einiger Sorge registriert. Aber Dr. med. Siegfried Pohlentz findet für alle seine Kollegen, daß „wir jetzt für dasselbe Geld weniger zu tun haben, und außerdem kommt es bar auf den Tisch“.

Die einzigen, die an dem honorarvertragslosen Zustand im Kreis Husum keinen rechten Gefallen finden, scheinen die Apotheker zu sein. Schon in der ersten Streikwoche gingen ihre Umsätze zurück\*.

Die mageren Kassenabschlüsse veranlaßten Husums Apotheker sogar, mit zwispaltigen Zeitungsanzeigen vorsorglich darauf hinzuweisen, die Arzneiverordnung für Rechnung der Krankenkasse werde auch „weiterhin kostenlos“ ausgeführt.

\* Nach Schätzungen des Verbandes der Ortskrankenkassen für Niedersachsen und Bremen sind 20 Prozent der von Ärzten verordneten Arzneien im Jahre 1953 nicht verwendet worden. Mithin hätten 13,9 Millionen Mark, die von den Kassen für Medikamente ausgegeben wurden, gespart werden können.

## NUR EIN FÜNFTEL FÜR DEN ARZT



zwar nach der Zahl der von den Ärzten vierteljährlich abgerechneten Krankenscheine und nach den Einzelleistungen je Krankenschein.

Nach diesem Schema honoriert, errechneten die Husumer Ärzte, daß ihre Vergütung 42 Prozent unter den Mindestsätzen der Preußischen Gebührenordnung lag, weil die vierteljährlich von der AOK angewiesene Versicherten-Kopfpauschale einfach nicht reichte.

Die Ärzte fanden, „daß wir nur etwa 60 Pfennig für eine Mark erhalten, während die Kasse alle anderen Kosten, wie Gehälter, Krankenhauspflege und Medikamente, hundertprozentig bezahlt. Für jeden Arbeiter, Handwerker, Angestellten oder Beamten ist es selbstverständlich, daß er nach Tarif oder Besoldungsordnung entlohnt wird. Warum gilt dieses Recht nicht auch für uns?“

Die Ärzte fanden besonders unverständlich, daß die Apotheker von der Kasse für Aspirin-tabletten beispielsweise den vollen Kaufpreis ohne Abstriche von der nicht unbeträchtlichen Handelsspanne erhalten, während sie, die Ärzte, nicht einmal die für die „ärmsten der Armen“ berechneten Mindestsätze der Preugo vergütet bekommen.

artige Lohn- oder Gehaltserhöhung aufweisen?“

Nach Meinung des Dr. Dr. Walder von der Kassenärztlichen Vereinigung ist der Vergleich der heutigen Pauschalsumme mit der von 1931 jedoch schief, weil damals eine „in jeder Beziehung unnormale Situation“ bestand. „Die Krankenkassen vergessen“, argumentiert Dr. Dr. Walder, „daß

- inzwischen eine Geldentwertung erfolgte,
- sich eine vermehrte Zahl von Ärzten in die Honorare teilen muß,
- die Morbidität (Krankheitshäufigkeit) um 100 Prozent gestiegen ist“.

Über die Ursache der vermehrten Morbidität weiß Dr. Dr. Walder: „Die durch die populärwissenschaftlichen Berichte über Krankheiten in den Tageszeitungen angeregte Psychose verleitet die Kassenmitglieder, mit jeder Kleinigkeit zum Arzt zu laufen.“

Den einzig möglichen Ausweg aus dem Dilemma erblickt die Husumer Krankenkasse darin, daß ihr die Bürde der Rentner-Krankenversicherung abgenommen wird. Mehr als fünf Millionen Invaliden- und Angestelltenrentner werden