

Kolumne

## Ärzte und Abgeordnete – ein Einkommensvergleich

Kolumne von Dr. Matthias Soyka

**Seit zwei Jahrzehnten sind die Einkommen der niedergelassenen Ärzte quasi nicht gestiegen. Es geht zwar mehr Geld in den ambulanten Sektor, das aber vorwiegend bei den ermächtigten Klinikambulanzen landet oder für Laborleistungen, also den technischen Fortschritt ausgegeben wird. Die durchschnittliche Arztpraxis hat ihre Umsätze nicht wesentlich erhöhen können.**

Soyka: Die Ärzte erhalten Umsätze, die von ihrem Marktwert inzwischen zu weit entfernt sind.  
© privat

Viele kennen die Zahlen nicht. Ich selbst musste die Einkommensentwicklung bis 2015 mühsam recherchieren. Ein Honorarbericht der KBV wird erst seit 2009 veröffentlicht. 2009 betrug der Quartalsumsatz einer durchschnittlichen Arztpraxis 52.840 Euro. Im Jahre 2017 lag dieser bei 55.691 Euro.

Um einen Eindruck von den Steigerungsraten der ärztlichen Einkommen seit 2000 zu haben, konnte ich auf die Daten der Hamburger KV zurückgreifen, die aufgrund des Hamburger Transparenzgesetzes verpflichtet ist, die Daten zu veröffentlichen. Danach betrug der KV-Umsatz der durchschnittlichen Hausarztpraxis im Jahre 2000 160.350 Euro pro Jahr, im Jahre 2015 waren es 168.873 Euro. Bei den anderen Fachgruppen verhielt es sich ähnlich. Lediglich im Bereich Labore, Radiologie und Klinikermächtigungen kam es zu nennenswerten Steigerungen. Das dürfte bundesweit nicht anders sein.

Würde es etwas nützen, wenn diese Zahlen besser bekannt wären?

Wenn Ärzte darauf hinweisen, dass ihre Einkommen seit Jahren nicht an die Inflation angepasst wurden, wird ihnen gewohnheitsmäßig entgegnet, dass andere viel weniger verdienten als sie. Die Ärzte, so sagen z.B. Fernsehmoderatoren, die für ein Kassenarzteinkommen nicht arbeiten wollten, klagten auf „vergleichsweise hohem Niveau“.

Bloß womit verglichen ist das Arzteinkommen ein hohes? ça dépend!

Mein Vorschlag ist, eine Berufsgruppe als Vergleichsmaßstab zu wählen, die die Mitte der Gesellschaft abbilden soll – die Mitglieder der Deutschen Bundestages. MdB sind für einen Vergleich mit den Kassenärzten besonders gut geeignet, denn es gibt mehrere Gemeinsamkeiten: Eine Diäten-Erhöhung wird ebenso kritisch beäugt wie eine Erhöhung der Arzteinkommen. Besonders den Feinden der Demokratie sind die Diäten ein Dorn im Auge. Dabei wusste schon Perikles, wie wichtig es für die Demokratie ist, dass die Mitglieder des Parlaments finanziell unabhängig sind. Mein Vergleich stellt daher mitnichten eine Kritik an der Höhe der Diäten dar. Im Gegenteil, mir geht es um das Aufzeigen von Parallelen.

Ärzte wie MdB halten Sprechstunden ab. Mit ihren Mitarbeitern bilden sie so etwas wie eine „Praxis“. Und nicht zuletzt: Das Einkommen der MdB gilt als „Entschädigung“, was angesichts der bürokratischen Zumutungen auch für das Arzteinkommen gelten kann.

Das Einkommen der Ärzte ist zweigeteilt in Kassen- und Zusatzeinnahmen, z.B. durch Privatpatienten. Auch diese Zweiteilung haben MdB mit den Ärzten gemeinsam. Die Abgeordneten erhalten ihre Diäten und haben in den allermeisten Fällen noch zusätzliche Einkünfte.

Der Marktwert von Ärzten ist hoch, was vor allem der mehr als 12 jährigen Aus- und Weiterbildung geschuldet ist, aber auch der Leistungsdichte und der Verantwortung.

Die Ärzte erhalten Umsätze, die von ihrem Marktwert inzwischen zu weit entfernt sind, was negative Folgen für die Patienten hat, z.B. weil es in vielen Regionen jetzt schon schwer wird, Nachfolger für Praxen zu finden. Die Patienten selbst schätzen in der Regel das Arzteinkommen höher ein als es ist – weil sie den Marktwert korrekt einschätzen. Und sie finden in ihrer großen Mehrheit das von ihnen -zu hoch- geschätzte Einkommen der Ärzte gerechtfertigt.

Bei den Abgeordneten ist es nicht ganz so. Viele halten sie für zu hoch bezahlt. Dabei haben Abgeordnete ebenfalls eine hohe Verantwortung und wohl auch eine hohe Leistungsdichte. Sie müssen auch nicht unbedingt höchste akademische Weihen haben. Denn sie sind – das sollten die Kritiker der Abgeordneteneinkommen nicht vergessen – vom Volk gewählt.

Das hohe Einkommen hat zudem zwei wichtige Gründe und dadurch seine Berechtigung. Erstens dient es der Unabhängigkeit der Abgeordneten. Zweitens und nicht zuletzt ermöglichen hohe Diäten auch denjenigen, die gelernt haben, Verantwortung zu tragen und im Leben schon etwas erreicht haben, sich in den Bundestag wählen zu lassen, ohne dabei Einkommenseinbußen zu erleiden. - So weit die Theorie. In der Praxis hapert es zugegebenermaßen damit.

Während früher kritisiert wurde, dass im Bundestag zu viele Akademiker, Beamte und Juristen sitzen, muss man heute leider feststellen, dass der Anteil derjenigen wächst, die noch nie in einem bürgerlichen Beruf gearbeitet haben. Oft muss als Feigenblatt ein Abschluss der Fernuniversität Hagen die fehlende Berufspraxis kaschieren. Wenn seine Partei die 5% Hürde nimmt, wird wohl mit Kevin Kühnert schon bald jemand dem Parlament angehören, der nicht einmal das geschafft hat.

In diesem Fall könnte die Höhe der Diäten wirklich als Problem angesehen werden. Denn für diejenigen, die sonst keine andere berufliche Alternative haben, ist das Abgeordnetenmandat natürlich der absolute Hauptgewinn. Freie individuelle, nicht korrumpierte Entscheidungen, auch gegen den Mainstream der Partei werden so unwahrscheinlicher. Das hohe Salär fördert die Unabhängigkeit des Abgeordneten bei den Berufslosen nicht, sondern vermindert sie eher. Aber nur in diesen speziellen Fällen ist Kritik an der Höhe der Diäten in gewisser Weise berechtigt.

#### **Wie hoch sind denn nun die Diäten aktuell?**

Die Höhe der Diäten beträgt (lt. Wikipedia) zur Zeit 10083,45 Euro/Monat. Hierfür müssen Steuern gezahlt werden und der halbe Krankenkassenbeitrag. Die andere Hälfte zahlt der „Arbeitgeber“. Rentenbeiträge fallen nicht an. Sie sind wegen der Abgeordneten-Pensionen nicht erforderlich.

Zusätzlich dürfen MdB für ihre Angestellten im Monat bis 22201 Euro ausgeben. MdB erhalten noch eine Reihe anderer Zuwendungen, wie z.B. eine Jahreskarte 1. Klasse der Bundesbahn.

Eine steuerfreie Kostenpauschale von 4.418,09 Euro/ Monat dient der Finanzierung eines Wahlkreisbüros, aber auch von Fachliteratur. Gesetzt den Fall, ein Abgeordneter würde mein Buch über das Gesundheitswesen „Wahnsinn Wartezeit“ kaufen, was für sich keine schlechte Idee wäre. (Nebenbei bemerkt, meine ich sogar, dass jeder Abgeordnete es gelesen haben sollte, vielleicht liefe dann manches besser in der Gesundheitspolitik). In diesem Fall könnte er die 16,99 dafür im Rahmen seiner Pauschale steuerfrei ausgeben, während ein Selbständiger den Betrag nur von der Steuer absetzen kann. Das ist ein nicht völlig zu vernachlässigender Vorteil für den Abgeordneten.

Wenn man sich einen MdB und sein Team wie eine Arztpraxis vorstellt, erhielte diese Praxis somit im Quartal:

Diät:  $10.083 \times 3 = 30249$  Euro; Kostenpauschale:  $4.418 \times 3 = 13254$  Euro;

Mitarbeiterkosten brutto:  $22201 \times 3 = 66603$ . Zusammen ergibt das einen „Quartalsumsatz“ von 110.106 Euro, der teilweise steuerfrei ist.

Diese Summe wird nicht gemindert durch die Zahlung von Rentenbeiträgen und natürlich muss auch kein Abgeordneter einen Kredit für den Kauf seines Sitzes abbezahlen. Allenfalls geht noch monatlich ein Tausender für eine „Spende“ an die Parteien ab.

#### **Vergleich Arztpraxis mit einer „Abgeordneten-Praxis“**

Vergleichen wir nun den Quartalsumsatz der „Abgeordneten-Praxis“ mit dem einer durchschnittlichen Kassen-Arztpraxis. Letzterer beträgt im 4. Quartal 2017 lt. KBV 55691 Euro. Das ist etwa die Hälfte des Abgeordnetenumsatzes, wobei die anderen oben genannten Vorteile nicht mitgerechnet sind.

Natürlich kommen in der Arztpraxis noch weitere Einnahmen z.B. durch Privatpatienten oder Gutachten hinzu. Aber das ist bei den Abgeordneten auch nicht anders. Sie haben ihre regulären Diäten und Zusatzeinnahmen. Wie bei den Ärzten variieren diese Zusatzeinnahmen beträchtlich. Und wie bei den Ärzten lässt sich aus der Höhe der Zusatzeinnahmen nicht unbedingt auf gute oder schlechte Leistungen schließen. Es hängt bei den Abgeordneten genau wie bei den Ärzten an persönlichen Konstellationen, Fähigkeiten und eben auch Glück.

Einen gravierenden Unterschied gibt es allerdings. Während sich die durchschnittlichen Umsätze einer Arztpraxis über zwei Jahrzehnte praktisch nicht verändert haben, sind die Abgeordneten- Diäten in den letzten Jahren in angemessener Weise gestiegen. Hierzu einige Zahlen:

Im Jahr 2001 betrug die Abgeordneten Entschädigung 6749 Euro. Sie erhöhte sich bis 2019 auf 10083 Euro. Das entspricht einer Steigerung von 49%. Davon könnte der Besitzer einer Arztpraxis nur träumen.

Schon allein für den Fall, dass vielleicht ein Abgeordneter diese Kolumne liest, kann ich ein weiteres kleines Detail nicht unerwähnt lassen:

Der Bundestag hat jetzt sehr viel mehr Mitglieder als früher.

Im 2002 gewählten 15. Bundestag saßen 603 Mitglieder. Der 2017 gewählte 19. Bundestag zählte 709 Abgeordnete, eine Steigerung von 15%.

Wenn bei den Abgeordneten die gleichen Regeln wie bei den Ärzten gelten würden, würden die Diäten dadurch dramatisch niedriger ausfallen. Denn selbst wenn die „Gesamtvergütung“ steigen würde, wäre sie durch eine größere Zahl von Köpfen zu teilen. Würden die Abgeordneten wie Ärzte behandelt, erhielten sie eine Gesamtvergütung von  $603 \times 10083 = 6080049$  Euro

Diese Summe wäre durch die höhere Kopfzahl zu teilen. Die Diäten würden dann statt der 10083 Euro nur 8575,52 Euro betragen. Damit wären die Abgeordneten aber immer noch besser bedient als die Ärzte. Denn sie hätten seit 2002 zumindest eine „Gehaltserhöhung“ erhalten.

Ich kann mir vorstellen, dass ein Abgeordneter unter den Lesern an dieser Stelle Verständnisschwierigkeiten hat, weil ihm das Rechenmanöver etwas seltsam vorkommt. Genau aus diesem Grunde habe ich es auch hier eingefügt. Denn haargenau so funktioniert der Wahnsinn der Bezahlung ärztlicher Leistungen.

Toren werfen den Abgeordneten vor, dass sie so viele sind. Dabei kann kein einziger Abgeordneter etwas für diesen Zustand. Er ist einzig dem veränderten Wahlverhalten und dem Wahlrecht geschuldet. Dieses sieht Ausgleichsmandate vor, um eine möglichst gerechte Abbildung der Mehrheitsverhältnisse zu erreichen. Der einzelne Abgeordnete kann dieses zunächst nicht beeinflussen. Genauso verhält es sich mit den Ärzten. Der einzelne Arzt kann nicht beeinflussen, wie viele Ärzte zugelassen werden. Nicht einmal die KVen können das, sondern nur die Zulassungsausschüsse, die genauso an geltendes Recht gebunden sind wie der Wahlausschuss des Bundestages. Abgeordnete (und Bürger) aber könnten an dem oben genannten Beispiel sehen, wie töricht und unverschämt die Honorierung ärztlicher Leistungen in Deutschland geregelt ist.

Das Geld ist den MdBs in keiner Weise zu neiden. Es ist – abgesehen von den oben genannten Ausnahmen - vernünftig, dass sie finanziell so gut gestellt und damit unabhängig sind. Ihre Honorierung wäre auch ein gutes Vorbild für die Honorierung einer Kassenarztpraxis. Wenn sich ein Abgeordneter das erwähnte Buch „Wahnsinn Wartezeit“ kaufen würde, könnte er u.a. erfahren, wie und warum sich in den achtziger Jahren eine Großpraxis in den „sozial schwächeren“ Hamburger Hochhaussiedlungen ökonomisch rechnete, während es in diesen Vierteln jetzt schwer wird, Nachfolger für die dortigen Arztpraxen zu finden. Die Antwort ist ganz einfach: Der Quartalsumsatz war damals – wenn man Inflation und Euroumrechnung berücksichtigt - mehr als doppelt so hoch wie der von heute. Er entsprach umgerechnet etwas mehr als den heutigen 110 Tsd. Euro der „MdB-Praxis“. Und damit war die ambulante Medizin in jenen Zeiten einfach angemessen bezahlt und nicht unterfinanziert.

Liebe Kollegen, wenn Sie einen MdB kennen, zeigen Sie ihm diese Kolumne oder schicken Sie ihm eine Mail mit einer Kopie. Viele gesundheitspolitische Probleme ließen sich sehr einfach und ohne jede Bürokratie lösen. Wenn der durchschnittliche Umsatz einer Kassenpraxis 110.000 Euro im Quartal betragen würde – so viel wie eine „MdB-Praxis“ verdient oder wie eine Arztpraxis nach damaligem Kurs noch 1992 einnahm –, gäbe es weder Probleme um unterschiedliche Wartezeiten von Kasse und Privat, noch Schwierigkeiten bei der Nachbesetzung von Kassensitzen.

---

29.12.2019 08:54:44, Autor: js, © änd Ärztenachrichtendienst Verlags-AG  
Quelle: <https://www.aend.de/article/201985>