



Der Übergang von Ärzten in den Ruhestand kann flexibel gestaltet werden - aber nicht um jeden Preis

Rede von Frank Spieth, 26. Juni 2008

Rede von MdB Frank Spieth, DIE LINKE.

zum Antrag der Abgeordneten Daniel Bahr (Münster),
Heinz Lanfermann, Dr. Konrad Schily, weiterer
Abgeordneter und der Fraktion der FDP

„Vertragsärzte und -zahnärzte nicht mit 68 Jahren
zwangsweise in den Ruhestand schicken“

BT.-DRS. 16/9445

Do., den 26. Juni 2008;

TOP 31,

zu Protokoll

Anrede,

Als ich vor kurzem die Praxis meiner Hausärztin

aufsuchte, war diese im Urlaub. Ihre Urlaubsvertretung war einer der Ärzte, über die in diesem Antrag geredet wird. Ich schätze, er wird um die siebzig Jahre alt gewesen sein und machte auf mich zeitweilig einen abwesenden Eindruck. Und ich will Ihnen sagen, ich fühlte mich von diesem Arzt überhaupt nicht kompetent behandelt.

Es ist ja nur zu verständlich, dass mit zunehmendem Alter auch eine nachlassende geistige und körperliche Verfassung vonstatten gehen kann. Deshalb lehnen wir eine generelle Freigabe der Altersgrenze ab, wir wollen aber nicht den Stab über alle älteren Ärzte brechen. Wir wollen erst recht keine Altersdiskriminierung. Wenn ein Arzt oder eine Ärztin nach dem 68. Lebensjahr weiter praktizieren möchte, sollte das unter gewissen Bedingungen gestattet werden: Wir plädieren dafür, dass für die Fortsetzung der ärztlichen Tätigkeit der Nachweis über die individuelle Eignung sowie die kontinuierliche Fortbildung erbracht werden muss.

Mit den Neuregelungen aus dem Vertragsarztrechtsänderungsgesetz 2007 wurde die Möglichkeit geschaffen, in unterversorgten Regionen die Altersgrenze aufzuheben. Das findet unsere volle Unterstützung, wenn dafür ein Einzelnachweis erbracht wird. Diese Unterversorgung besteht hauptsächlich in den neuen Bundesländern. Aber nicht nur dort sind Arztpraxen verwaist.

Mit dem GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz 2007 gibt es außerdem die Möglichkeit, eine lokale Unterversorgung festzustellen, obwohl die Versorgungsregion gut oder überversorgt ist. Die Krankenkassen und die Kassenärztlichen Vereinigungen müssen dann alle Maßnahmen ergreifen, um diese Unterversorgung zu beenden. Wir erwarten von der Bundesregierung, dass Anfang

2009 eine erste Überprüfung der Umsetzung dieser Gesetzesregelung vorgenommen wird!

Trotz dieser Regelungen will die FDP die Abschaffung der Altersgrenze für Ärzte. Doch die Begründung, die zu der Altersgrenze für Vertragsärzte geführt hatte, ist auch heute noch aktuell. Denn wie die FDP in ihrem Antrag richtig zitiert, wurde in der Begründung des Gesundheitssystemstrukturgesetzes von 2003 festgestellt: „Die Entwicklung der Vertragsarztzahl stellt eine wesentliche Ursache für überhöhte Ausgabenzuwächse in der gesetzlichen Krankenversicherung dar. Angesichts einer ständig wachsenden Zahl von Vertragsärzten besteht die Notwendigkeit, die Anzahl der Vertragsärzte zu begrenzen. Die Überversorgung kann nicht durch Zulassungsbeschränkungen und damit zu Lasten der jungen Ärztegeneration eingedämmt werden. Hierzu ist auch die Einführung einer obligatorischen Altersgrenze für Vertragsärzte erforderlich.“

Wenn die FDP jetzt behauptet, dass sich diese Situation grundlegend verändert hat, möchte ich angesichts der Entwicklung der Arztzahlen erhebliche Zweifel anmelden. Zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der Altersgrenze im Jahr 1998 waren 124621 Ärztinnen und Ärzte ambulant tätig. Ende 2006 betrug ihre Zahl 136105, also eine Steigerung von knapp 12000 Ärztinnen und Ärzten. Von einem flächendeckenden Ärztemangel kann also überhaupt nicht geredet werden. Richtig ist, dass es einerseits Über- und andererseits lokale Unterversorgung gibt.

Um hier den Patientinnen und Patienten zu helfen, braucht es wesentlich mehr Anstrengungen als die Aufhebung der Altersgrenze. Deshalb ist dieses Argument der Liberalen nicht stichhaltig. Wir werden in den weiteren Beratungen sehen, ob der dünnen Basis dieses Antrags noch etwas mehr Substanz

gegeben werden kann.

DIE LINKE. wird dazu konstruktive Vorschläge
machen.