

**Sonderdruck aus**

**durchblick**

[www.durchblick-gesundheit.de](http://www.durchblick-gesundheit.de)

**blick**  
**gesundheit**

Januar 2007

**Polikliniken**

# **Politiker lassen die DDR auferstehen**

[www.facharzt.de](http://www.facharzt.de) • [www.hausarzt.de](http://www.hausarzt.de)  
[www.durchblick-gesundheit.de](http://www.durchblick-gesundheit.de) • [www.zänd.de](http://www.zänd.de)

Polikliniken

# Politiker lassen die DDR auferstehen

„Viele Impulse für eine bessere medizinische Versorgung kommen aus dem Osten“, meint Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt und schwärmt vor allem von den sogenannten Polikliniken der DDR. Hartnäckig treibt sie deren Rückkehr ins deutsche Gesundheitswesen voran. Nur: Der genaue Blick in die Vergangenheit verheißt für die Patienten nichts Gutes, warnen viele Ärzte – vor allem die, die solche Polikliniken noch von innen kennen. Doch der Zug zurück in die Zukunft rollt bereits in voller Fahrt.

Das Patienten-Paradies steht im Osten. Genauer gesagt in Lübbenau, einem kleinen Spreewald-Städtchen, 90 Kilometer südlich von Berlin. Im dortigen „Medizinischen Versorgungszentrum“ (MVZ) gibt es nur freundliche Ärzte, jederzeit zur Behandlung bereit. Nach dem Hausarztbesuch schaut man gleich noch bei zwei Fachärzten vorbei, schwupst mal eben zur Krankengymnastik und gönnt sich abschließend was in der Cafeteria. Nachzulesen ist diese „echte Erfolgsgeschichte des Ostens“ auf der Homepage des Bundesministeriums für Gesundheit. Dieses Zentrum gibt es schon lange. Vor der Wende nannte es sich Poliklinik – und so bezeichnen es die Lübbenauer rein aus Gewohnheit heute noch.

Auch Gesundheitsministerin Schmidt ist bekennender Poliklinik-Fan, für sie sind solche Versorgungszentren gar „das Goldkörnchen“ ihrer vorletzten Reform. „Wenn ich so was höre, werde ich wütend“, tobt der Zahnmediziner Dr. Bernd Hüben-thal, der zu DDR-Zeiten in einer solchen Poliklinik gearbeitet hat (siehe Interview Seite 7). Hüben-thal erinnert sich beim Stichwort Poliklinik vor allem an Mangelme-

dizin und endlose Wartezeiten für die Patienten.

An die endlosen Stunden der Warte-erei erinnert sich auch die Dresd-nerin Irmhild P. mit Grausen:

## *Diabetikerin musste mit der Polizei drohen, um behandelt zu werden*

„Die Zeiten waren schon extrem. Man hat schon mal drei Stunden gewartet. Die Schwester hat einem dann ja auch angeboten, nach einer bestimmten Zeit, sagen wir mal zweieinhalb Stunden, wiederzukommen. Wenn man dann aber nach zweieinhalb Stunden und fünf Minuten wieder zurück war und man in der Zwischenzeit schon aufgerufen wurde, dann fing die Wartezeit eben wieder von vorn an. Beim Kinderarzt habe ich das dann auch schon mal so gemacht, dass ich ohne mein Kind morgens in die Poliklinik bin, um die Anmeldung vorzunehmen. Dann habe ich das Kind zwischendurch abgeholt, da die Kleinen ja nicht so geduldig sind, um ewig zu warten.“

Besonders schlimm erging es einer Verwandten von Irmhild P., die schon seit langem zuckerkrank war.

„Als sie einmal ins Koma gefallen ist, hat die Familie sofort in der Poliklinik angerufen. Man muss dazu sagen, sie wohnten nicht weit weg, im Prinzip der Poliklinik gegenüber. Die Schwester in der Poliklinik meinte nur, dass jetzt keiner kommen könne, da das Wartezimmer proppenvoll sei. Nachdem die Familie zehn Minuten später noch einmal angerufen hatte und die gleiche Ansage bekam, ist jemand rübergerannt und drohte

der Schwester mit der Polizei. Erst dann haben sie Hilfe bekommen.“

Vor der Wende so geschehen in einer der Schmidt'schen Vorzeige-Polikliniken. Heute sind solche Vorgänge natürlich Geschichte. So hat das heutige Zentrum in Lübbenau mit der damaligen Poliklinik gerade mal noch die Räume gemein. Wenn die gewiefte Politikerin es als Pardegaul für ihre Poliklinik-Idee durch die Lande treibt, vergleicht sie Äpfel mit Birnen – bewusst, unterstellen ihr Kritiker. Denn die meisten Ärzte im Lübbenauer Zentrum sind heute – anders als zu DDR-Zeiten – freiberufliche, niedergelassene Ärzte, die schlicht ihre Praxis unter ein gemeinsames Dach verlegt haben.

Und genau die Ärzte in eigener Praxis sind der Ministerin eigentlich ein Dorn im Auge: Es müsse „endlich Schluss sein mit der Ideologie der Freiberuflichkeit“, verfügte sie schon 2003 auf einer Pressekonferenz zur damaligen Gesundheitsreform ins Mikrofon.

Wenn die Ministerin von Medizinischen Versorgungszentren spricht, meint sie etwas anderes: Einrichtungen, in denen angestellte Ärzte Patienten ambulant behandeln. Erst jüngst pries sie auf dem Deutschen Ärztetag die Vorzüge des Angestelltendaseins in einem solchen ambulanten Zentrum – und brach

damit eine Lanze für das klassische Modell der alten Polikliniken. Nur: Die Ministerin weiß genau, dass sich vielen ihrer Politikerkollegen angesichts des alten DDR-Wortes „Poliklinik“ geradezu die Zehnnägel aufrollen. „Für die ist das dann Honecker pur“, schätzt sie die Situation ein. Möglich, dass sie das „P-Wort“ nur deshalb nicht in den Mund nimmt – und lieber für ein

schüre für einen Mercedes – und will eigentlich einen Trabi liefern“, pointiert der Allgemeinmediziner Dr. Martin Grauduszus.

Poliklinik oder Ärztehaus – für den Patienten ist der Unterschied von außen nicht leicht zu erkennen: viele Ärzte unter einem Dach.

doch ein anderer Kollege vor Ort.“ Auch habe das Personal in einer Poliklinik häufig gewechselt, erinnert sich der heutige Präsident der Landesärztekammer Mecklenburg-Vorpommern.

Solga stößt ins gleiche Horn: „Ein persönliches Arzt-Patienten-Verhältnis gibt es in einer Poliklinik nicht“, weiß er. „Patientenfreundlichkeit ist nur beim niedergelassenen Arzt möglich. Für die Patienten war man in einer Poliklinik auch nicht ‚Solga‘ oder ‚Müller-Lüdenscheid‘, sondern ‚Zimmer 12‘ oder ‚Zimmer 7.‘ Eine Nummer eben. Wir hatten als Assistenzärzte

Patienten, die jedesmal einen anderen Arzt gesehen haben.“

Allen Warnungen zum Trotz hat der Zug in Richtung Poliklinik bereits volle Fahrt aufgenommen – von der Öffentlichkeit allerdings noch unbemerkt. Dabei könnte beispielsweise so mancher Kölner in naher Zukunft seine gewohnte Arztpraxis nicht mehr vorfinden: Dort will die finanzschwere Rehasan Gesundheitszentrum GmbH massenweise Arztpraxen aufkaufen, um diese in GmbH-eigenen Zentren zusammenzufassen. Diese spezielle Shoppingtour ist nötig, weil Rehasan sonst nach dem Gesetz keine Kassenpatienten ambulant behandeln dürfte. Jede gekaufte Arztpraxis ist quasi das Ticket dazu.

„Für einen überdurchschnittlich hohen Kaufpreis“ wolle man Kölner Praxen von Orthopäden,



Gute alte Zeit? Poliklinik im sächsischen Radeberg um 1970

Doch: „Ärztehäuser sind keine Polikliniken, und Polikliniken sind keine Ärztehäuser“, warnt der Berliner Urologe Dr. Matthias Solga, der ebenfalls lange Jahre in einer DDR-Poliklinik gearbeitet hat und ein scharfer Kritiker solcher Ambulatorien ist.

Seine Erfahrung: Eben weil in Polikliniken ausschließlich angestellte

## „Die Ministerin wirbt für einen Mercedes – geliefert wird ein Trabi“

patientenfreundliches Versorgungszentrum à la Lübbenau wirbt, um niemanden zu verschrecken, obwohl sie es gar nicht meint. „Das ist dann ungefähr so, als wedele jemand mit einer Hochglanzbro-

Ärzte arbeiten, ist eine individuelle Arzt-Patienten-Beziehung unmöglich. Das weiß auch Dr. Andreas Crusius. „Der Patient wurde an dem einen Tag von dem Arzt X behandelt, am nächsten Tag war je-

Gynäkologen, Neurologen, Psychotherapeuten und Kinderärzten aufkaufen, lockt das Unternehmen in einem Rundschreiben. Auch die Fachrichtungen Urologie, HNO, Augenheilkunde und Dermatologie seien „von Interesse“. Mit dabei im Rundum-Sorglos-Paket: „Im Rahmen des Praxiskaufs übernehmen wir Ihre gesamte Praxis und führen selbstverständlich bestehenden Anstellungsverhältnisse fort.“

Kein Wunder, dass da so mancher niedergelassene Arzt schwach wird. Viele Praxen sind durch die Gesundheitspolitik der letzten Jahre finanziell so ausgeblutet, dass ein solcher Verkauf ein verlockender Ausweg aus der Misere zu sein scheint. Kommt hinzu, dass viele Arztpraxen anders ohnehin kaum mehr verkäuflich sind. Es findet sich einfach kein interessierter Nachfolger mehr.

So wie in Köln läuft es derzeit in der ganzen Republik: Kapitalstarke Unternehmen kaufen Arztpraxen auf – mit dem Ziel, diese an Versorgungszentren zu verlagern.

Ganz vorne mit von der Partie: die milliardenschweren Rhön-Kliniken. Mitglied des Aufsichtsrats der börsennotierten Klinikette: Der Kölner SPD-Gesundheitspolitiker

Karl Lauterbach, Intimus der Gesundheitsministerin (Insider-Jargon: „Der Schmidt-Flüsterer“).

Dabei wissen beispielsweise die Rhön-Manager schon heute: Die ambulanten Zentren werden „nicht die Riesen-Cash-Cow“, formulierte es der stellvertretende Vorstandsvorsitzende, Gerald Meder. Entscheidend seien vielmehr die Synergien mit dem Krankenhaus. Gemeint ist: Die ambulanten Zen-

tren dienen vor allem als Patienten-Zulieferer für die weit lukrativeren Krankenhäuser, auf deren Gelände sie zumeist ohnehin schon stehen.

„Solche Verbände von MVZ und Krankenhaus sind die wahren künftigen Cluster“, weissagt deshalb auch das „Deutsche Ärzteblatt.“ Mit ihnen strebe die Rhön-Klinikum AG langfristig eine flächendeckende Vollversorgung an. Die niedergelassene Facharztpraxis um die Ecke existiert in der schönen neuen Rhön-Welt nicht mehr. „Innerhalb von 60 bis 90 Minuten soll jeder Patient eine Konzerneinrichtung erreichen können“, beschreibt ein Rhön-Manager die Pläne.

Vor allem für Senioren wohl ein grausiges Szenario. „Wie soll das eine ältere Diabetikerin ohne Auto denn überhaupt bewältigen?“, fragt sich Hausarzt Grauduszus. Urologe Solga weiß, wie solche Dinge in der ehemaligen DDR gelöst wurden:

„Ein Oberschenkelamputierter aus Pankow (Nordberlin) meldete einen Transport an zur zentralen Diabetiker-Poliklinik in Mitte an. Die Anweisung: Er habe sich ab 7.00 Uhr bereitzuhalten, nüchtern, weil ja Diabetes-Kontrolle anstehe. Der

*Sammeltransport kam dann gegen 9.00 Uhr, besetzt mit vier bis fünf weiteren Patienten, aufgesammelt auf der Tour, und lud den alten Herrn ein.*

*Nachdem weitere Leute eingeladen wurden, huckelte die Fuhre so gegen 11.30 Uhr in der Poliklinik ein und entlud ihre Ladung auf die Gänge, wo die Leute dann in der Schlange vor der Anmeldung standen, ob beinamputiert oder nicht.*

## Ambulante Zentren sollen den Kliniken die Patienten liefern

*Bis die Anmeldung vorbei war kam, die Mittagspause. Um 13.00 Uhr wurde der Blutzucker bestimmt, und dann brauchte man nur noch bis 15.00 Uhr zu warten. Dann hatte der Arzt endlich Zeit, für zwei bis drei Minuten maximal. Immerhin konnte man jetzt die – hoffentlich – mitgebrachten Stullen auf dem Gang auspacken. Um 15.30 Uhr raus aus dem Arztzimmer, Transport angemeldet. Der kam dann gegen 17.00 Uhr und sammelte eine Fuhre Pankower ein, verteilte die wieder.“*

So etwas macht niemand freiwillig. Und solange es in Deutschland den niedergelassenen Arzt um die Ecke gibt, wird es sich angesichts der patientenfreundlichen Konkurrenz auch keine Poliklinik leisten können, so mit ihren Kranken umzugehen. Nur: Bereits heute steht jede dritte Arztpraxis vor dem finanziellen Aus, zeigen Bankenstatistiken. Und „angesichts der Ziele und der Marktmacht von Finanz- und Klinikgiganten ist es nur eine Frage der Zeit, bis viele, viele von uns nicht mehr da sind“, fürchtet auch Grauduszus. „Hier paaren sich ganz fatal die finanziellen Interessen von Gesundheits-Heuschrecken mit der Vorstellung



## „Wenn ich so was höre, werde ich wütend ...“



**Im Interview:  
Dr. med.  
Bernd Hübenenthal**

**Der niedergelassene Zahnarzt hat in einer ehemaligen Poliklinik gearbeitet.**

**durchblick: Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt schwärmt von den sogenannten Polikliniken der DDR. Sie haben damals in einer solchen Poliklinik gearbeitet. Was sagen Sie dazu?**

Wenn ich das höre, werde ich wütend. Da wird die Vergangenheit verklärt. Sozialistische Bedingungen mit Planwirtschaft und Mangelversorgung können doch kein gutes Vorbild sein. Das ist eine schlimme ideologische Verblendung. Die Patienten hatten damals keine Alternative und erhielten einfach keine Behandlung, wenn das Geld gerade mal am Ende war.

**durchblick: Sie haben von 1986 bis 1990 in der Poliklinik Sangerhausen als Zahnarzt gearbeitet. Welche Erinnerungen haben Sie noch an diese Zeit?**

Kurz gesagt: Die Kollegen waren klasse – die Arbeit eine Katastrophe.

**durchblick: Wieso?**

Räume und Technik waren alt und verbraucht. Es fehlte oft an Material und Geräten. Dazu kam, dass unser ärztlicher Direktor uns Zahnmediziner behandelte wie das fünfte Rad am Wagen. Wenn mal wieder das Geld knapp war, hat unsere Abteilung zuerst darunter gelitten – und damit natürlich auch unsere Patienten.

**durchblick: Was passierte den Patienten?**

Es kam durchaus vor, dass wir geplante Behandlungen dann doch wieder verschieben mussten, etwa weil einfach kein Edelmetall für den Zahnersatz mehr da war. Dabei hatten die Patienten zum Teil lange auf ihren Termin warten müssen. Sie konnten sich dann auch nicht einfach einen schnellen Termin in einem anderen Haus besorgen. Es gab ja feste Zuteilungsbereiche: Wer in einer bestimmten Region wohnte, musste auch in „seine“ Poliklinik gehen.

**durchblick: Also keine freie Arztwahl?**

Das sowieso nicht – auch nicht innerhalb der Poliklinik: Montag hatte Kollege X Dienst, Mittwoch der Kollege Y. Der Patient musste immer mit dem Zahnarzt vorlieb nehmen, der halt gerade dran war. Klar hat man schon manchmal versucht, einen Patienten weiter zu betreuen, wenn man ihn intensiver behandelt hatte. Das war aber nicht immer so einfach. Der Patient musste schon sehr gut argumentie-

ren, wenn er nicht zu dem ihm zugeteilten Kollegen wollte. Aber offen gestanden: So besonders haben wir uns um die Patienten auch gar nicht gerissen.

**durchblick: Wie meinen Sie das?**

Wir waren halt angestellte Ärzte und haben immer das gleiche Geld gekriegt – egal, was passierte. Das wirkt sich schon auf die Motivation aus. Da haben wir nur unsere acht Stunden am Tag durchgezogen und das mit diversen Pausen. Heute undenkbar.

**durchblick: Aber ein modernes Medizinisches Versorgungszentrum ist doch sicher nicht mit den damaligen Polikliniken der DDR zu vergleichen.**

Natürlich nicht. Ich bin ja auch nicht prinzipiell gegen solche Kooperationen. Für meine Fachgruppe macht es vielleicht nicht ganz so viel Sinn. Aber wenn beispielsweise Orthopäden gemeinsam teure Röntgenapparate nutzen können, ist das schon von Vorteil. Aber so wird das den Leuten von der Politik ja nicht verkauft – eher als Fortsetzung einer Erfolgsgeschichte aus der DDR.

**durchblick: Sind denn moderne Polikliniken besser für die Patienten?**

Nein. Denn ein Kernproblem bleibt doch: Auch die Kollegen sind lediglich angestellte Ärzte, mit der genannten Auswirkung auf die Motivation. Das ist halt so, wenn am Ende des Monats immer das gleiche Geld kommt. Dann werden die Patienten eher nur durchgeschleust. Ein Freiberufler in eigener Praxis kann sich das gar nicht erlauben. Aber von der Motivationsfrage mal ganz abgesehen: Ein MVZ kann für viele Patienten generell Nachteile bringen.

**durchblick: Warum?**

Auf dem platten Land, wie beispielsweise bei uns, wäre ein MVZ schon allein deshalb fatal, weil wir schon jetzt sehr wenige Arztpraxen haben. Werden die dann auch noch in einem MVZ zentral zusammengefasst, müssen die Patienten noch weitere Wege zurücklegen.



welt unserer Ministerin, die aus rein ideologischen Gründen den freiberuflichen Ärzten den Kampf angesagt hat“, kritisiert er.

Diese sieht das Ganze eher entspannt und versichert: Die Patienten sollten die Wahl haben zwischen der Behandlung in einem ambulanten Zentrum und in der Arztpraxis. Das solle der Wettbewerb entscheiden. Was sie weiß,

schwindet aber der Arzt um die Ecke, ist es auch umso leichter, staatliche Sparmedizin durchzusetzen“, warnt Grauduszus. „Das sehen wir doch schon heute in den Kliniken: Da entscheiden Zahlenmenschen, was medizinisch läuft, und keine Ärzte. Der einzelne angestellte Arzt hat da doch kein Mitspracherecht mehr.“ Heute kämpfe noch jeder niedergelassene Arzt darum, für seinen Pati-

spielsweise die AOK Berlin schon vor vielen Jahren für ihre Versicherten eine Poliklinik – und versenkte Unsummen, Insider sprechen von mehreren Millionen Euro. Der Grund für die Misere: Die Poliklinik wird nach der gleichen Gebührenordnung honoriert wie auch die niedergelassenen Ärzte.

Die bekommen mittlerweile mehr als ein Drittel ihrer Arbeit überhaupt nicht mehr bezahlt. Kaum vorstellbar, dass Finanzfische wie die Rhön-Kliniken ein solches Minusgeschäft lange mitmachen würden. Ist die Konkurrenz der niedergelassenen Fachärzte erst einmal weggefeht, werden die Klinikmanager auf gutes Geld bestehen – dann wird die Poliklinik eben nicht billiger, wie Ulla Schmidt immer schwärmt, sondern viel teurer. „Auch ob sie für die Patienten wirklich besser wird, ist mehr als fraglich“, meint Grauduszus. „Fest steht jedenfalls: Dann ist es zu spät.“

■ GABY GUZEK

## Milliardenschwere Investoren gegen einen Arzt. Fairer Wettbewerb?

aber nicht sagt: Dieser ist alles andere als fair. Denn nicht nur sind die Investoren solcher Zentren ohnehin schon Milliarden schwer: Obendrauf erhalten Kliniken jedes Jahr kräftige Finanzspritzen in mehrstelliger Millionenhöhe aus Steuergeldern, beispielsweise für neue Geräte oder Gebäude. Niedergelassene Ärzte müssen jeden Cent selbst verdienen. „Ver-

enten auch unter den gesetzlichen Sparzwängen eine möglichst gute Behandlung zu ermöglichen – auch wenn er es immer mit dem Risiko tue, sie dann aus eigener Tasche zu bezahlen.

Solange in einer Poliklinik nicht rabiat gespart wird, scheint sie finanziell ohnehin nicht wirklich spannend zu sein. So startete bei-

### Aufgeschnappt



„Erst wenn die letzte Praxis pleite, der letzte Arzt vertrieben und die letzte Klinik geschlossen ist, werdet ihr merken, dass euch Ulla nicht behandeln kann.“

Dermatologe Dr. Achim Globisch über die drohenden Konsequenzen der Reform



„Die Politiker haben eine gesundheitspolitische Kompetenz von Schneewittchen und den sieben Zwergen.“

Dr. K. Ulrich Rubehn vom Freien Verband Deutscher Zahnärzte (FVDZ)



„Ärzte fühlen sich wie Sklaven, und ihr Sklavenhalter ist die Kassenärztliche Vereinigung.“

Der Hamburger Ärztekammerpräsident Dr. Frank Ulrich Montgomery über die Situation der Ärzte



„Für das Honorar einer hausärztlichen Beratung kann der Arzt sich nicht mal eine Kinokarte kaufen.“

Der Chef der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, Dr. Andreas Köhler