

Mandantenbrief

Arbeiten im Ausland für niedergelassene Ärzte

Attraktiver Zusatzverdienst

Die Situation

Mit der Restrukturierung der gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV-Modernisierungsgesetz, kurz GMG) wurde der Grundstein zur Reduzierung der medizinischen Leistungsvergütung gelegt. Geht man von der planmäßigen Einführung der morbiditätsorientierten Regelleistungsvolumina (RLV) im Jahre 2007 aus, wird es spätestens dann für die meisten Ärzte zu weiteren Abschlägen bei den Leistungen für Kassenpatienten kommen.

Dem Umsatzeinbruch kann man bereits heute leichter und flexibler entgegenwirken als jemals zuvor. Die neuen Kooperationsmöglichkeiten, Direktverträge, Marketing, Spezialisierung, Privatzahler, usw. sind nur einige der oft genannten Schlagwörter, wenn man über die Erweiterung der ärztlichen und zahnärztlichen Ertragssäulen spricht.

Ungeachtet dessen, nimmt die Zahl der Mediziner zu, die im Ausland attraktive Möglichkeiten gefunden haben, ihre Leistung gegen eine gute Entlohnung anzubieten. Je nach Art und Umfang lassen sich so die Einnahmen in Ergänzung zu dem gedeckelten Kassenbudget erweitern.

Immer mehr Ärzte nutzen die Chancen

Schätzungen zu Folge praktizieren bereits heute zwischen 8.000 und 10.000 deutsche Ärzte im Ausland.

Je nach Zielland, benötigt der Mediziner neben einem Visum, übersetzten Zeugnissen von seiner Kammer noch eine Unbedenklichkeitsbescheinigung, das so genannte „Certificate of Good Standing“. Die Ärztekammer Hessen stellte in einer Untersuchung fest, dass sich die Zahl der Antragssteller über fünf Jahre von 19 Kollegen (2000) auf 104 (2005) deutlich gesteigert hat.

Insbesondere die niedergelassenen Ärzte, deren Anteil im Jahr 2000 gerade bei 5 % aller Antragssteller stand, liegen heute bei knapp 35 %.

Wie viele Mediziner letztendlich das Land wechseln, ist nicht bekannt. Auch über die Höhe der Honorare schweigen sich die Beteiligten aus. An einem Wochenende lasse sich etwa soviel verdienen wie sonst in einem ganzen Monat in deutschen Kliniken, heißt es.

Auslandsarbeit, aber wo?

Generell sind die Länder interessant, deren Eigenkapazitäten nicht ausreichen, oder deren Gesundheitssystem sich im Umbau befindet und kurzfristig qualifizierte Fachleute benötigt.

Es gibt seit langem einen Austausch mit England mit dem Ziel, die langen Wartezeiten abzubauen, aber auch die Vereinigten Arabischen Emirate bieten gute Jobchancen. Je nach gewünschter Ausübungsdauer können bei mindestens sechs Monaten auch Länder wie Australien interessant sein.

Die meisten Mediziner denken nicht an einen kompletten Wechsel in ein anderes Land, sondern bevorzugen einen flexiblen Aufenthalt. Spezielle Jobagenturen vermitteln Stellen z.B. an britischen Krankenhäusern. Die Agenturen helfen dem Mediziner ebenfalls bei der Abwicklung der Formalien, Termine, Zahlungsabwicklung und Organisation.

Welche Fachrichtungen?

Im Allgemeinen werden sehr gut ausgebildete und spezialisierte Fachdisziplinen bevorzugt. So ist z.B. ein Zahnarzt mit dem Schwerpunkt Implantologie und ggf. internationalen Nachweisen über diese Spezialisierung in diesem Bereich sicherlich gegenüber einem „Alleskönner“ im Vorteil.

Das Anforderungsprofil richtet sich wiederum stark nach dem Zielland. In England z.B. werden neben Radiologen mit den Schwerpunkten Mammographie, Neuroradiologie, CT und MRT, auch Pathologen (Zytopathologie), Anästhesisten, Kinderärzte, Geburtshelfer, Unfallchirurgen und auch Gynäkologen ohne Facharztkenntung gesucht.

Die Gesuche laufen in den Agenturen ein, die wiederum den Arzt kontaktieren und vermitteln. Je nach Profil kann der Mediziner z.B. Kompaktdienste (ca. 48 Stunden) vor Ort leisten, eine Urlaubsvertretung ausüben oder mehrwöchentlich in einer öffentlichen oder privaten Klinik tätig sein.

Beispiel:

Die Ärztezeitung berichtete vor kurzem von einem Internisten mit gastroenterologischem Schwerpunkt, der vier bis fünfmal pro Monat für zwei bis drei Tage in England an einer Privatklinik pro Tag ca. 18 Endoskopien erbringt. Dabei ist der Flughafentransfer mit einem Fahrer ebenso organisiert wie die Unterkunft.

Verdienstmöglichkeiten

Offizielle Zahlen liegen nicht vor, jedoch kann man sich an den Berichten der Mediziner und der Agenturen orientieren.

Die Vergütung richtet sich nach der Qualifikation und der Knappheit der Leistung. Im oben genannten Beispiel verrichtet der Internist seine Arbeit für 1.250 Euro pro Tag. Je nach Art und Umfang sind in diesem Fachbereich als Aushilfe mit etwa 800 Euro/Tag im Durchschnitt zu rechnen.

Für kurzfristige Engagements bei Zahnärzten, z.B. als Urlaubsvertretung oder andere Aushilfstätigkeit werden z. T. 90 Euro pro Stunde vergütet. Ein Kataraktchirurg in

einer Privatklinik hingegen mit etwa 1.600 Euro pro Tag (bei täglich bis zu 24 OPs und weiteren Untersuchungen).

Nach mehrmaliger ärztlicher Tätigkeit kann der Arzt- oder Zahnarzt zusätzlich davon ausgehen, dass Empfehlungen im Ausland dazu beitragen, dass sein Buchungsvolumen weiter steigt und später die Vergütung ebenfalls angehoben wird.

"Im nächsten Jahr erwarte ich, zu noch mehr Einsätzen in Großbritannien aufgefordert zu werden", so der Internist, der angesichts des zusätzlichen Verdienstes auch nichts dagegen hat. Im Jahr 2006 soll in England, wie in Deutschland auch, die Koloskopie als Präventionsleistung für jedermann empfohlen werden. "Da sind wir Gastroenterologen aus Deutschland noch mehr gefragt, um die Wartelisten abbauen zu helfen."

Die Reisekosten werden dafür zu- meist durch die Mediziner selbst getragen, was bei den heutigen Billigflügen der Attraktivität keinen Abbruch tun sollte.

Fazit

Mit der richtigen Organisation, sowohl zeitlich in der eigenen Praxis wie auch im Ausland vor Ort, kann der Arzt bzw. Zahnarzt mit Einsätzen im Ausland eine attraktive zusätzliche Ertragssäule aufbauen.

Selbstverständlich sollte dies nicht darüber hinwegtäuschen, dass es auch in Deutschland zahlreiche Möglichkeiten gibt, in der Privatmedizin Fuß zu fassen. Ein Engagement im Ausland schließt dies nicht aus, dennoch bewahrt es den Arzt nicht davor, sich den durch das GMG initiierten Neuerungen anzunehmen und seine Praxis leistungs- und patientengerecht für die Zukunft aufzustellen.

Quellen: Ärztezeitung, German Medicine, Auswärtiges Amt, Ärztekammer