



Kassenärzte: Betriebswirtschaftliches Fiasko

Auf wenig Begeisterung stößt die neue Kassenärztliche Gebührenordnung in den Praxen. Regelleistungsvolumina verbunden mit festen Punktwertvergütungen lähmen nach Ansicht der Vertragsärztlichen Vereinigung Bayerns (VVB) medizinische Arbeit, verhindern Investitionen und gefährden Arbeitsplätze durch eine „nicht zu begründende Umverteilung“.

Die VVB setzt dagegen auf eine präzise Preisgestaltung bei ambulanten medizinischen Leistungen und hat dazu der Marketing-Agentur *Simon-Kucher* (www.simon-kucher.com) einen Auftrag erteilt.

Nur eine „betriebswirtschaftlich kalkulierte Bezahlung der medizinischen Arbeit und vollständige Offenlegung der Kosten“ könne die desolante Situation gegenüber der Öffentlichkeit und den Patienten verdeutlichen, begründet die VVB den Vorstoß.

In einer ersten Analyse stellt die Studie fest: Die aktuelle Bewertung der Arztminute mit 77,9 Cent fußt nicht auf betriebswirtschaftlichen Berechnungen, sondern sei als Verhandlungsergebnis des Bewertungsausschusses der KBV und Krankenkassen von Zwangsaufteilung und Budgetzwängen geprägt.

dgd/hg

„Gegenappell“ aus der Bayerischen Staatskanzlei

„Setzen Sie sich ein für eine echte Strukturreform“, so der Appell der Vollversammlung der Bayerischen Landes Zahnärztekammer 2004 an die Adresse des Bayerischen Ministerpräsidenten *Dr. Edmund Stoiber* und die Bayerische Staatsregierung.

Die Antwort des Amtschefs der Bayerischen Staatskanzlei, *Dr. Walter Schön*, unterstreicht die Bedeutung der in der Resolution geforderten umfassenden Novellierung der GOZ. Bayern habe „hierzu bereits im Zuge der GOÄ-Novellierung im Jahre 1995 einen Vorstoß unternommen“, aus dem schließlich das sogenannte „Vorschlagsmodell“ entwickelt wurde. Bei diesem sollen sich die „sachnah beteiligten Interessengruppen vor formeller

Rechtsetzung insbesondere auf die Leistungsbeschreibungen und deren Bewertung verständigen“. Doch wolle man zunächst die Ergebnisse einer Arbeitsgruppe zur GOZ-Novellierung unter Leitung des Bundesgesundheitsministeriums und unter Beteiligung der Bundeszahnärztekammer, des Verbandes der privaten Krankenversicherer und von Vertretern der Beihilfekostenträger abwarten.

Schön brachte in seinem Schreiben jedoch gleichzeitig die Sorge zum Ausdruck, „daß der in der letzten Dekade von Teilen der Zahnärzteschaft, aktuell aber auch von manchen vertragszahnärztlichen Kieferorthopäden in Bayern verfolgte standespolitische Kurs den Zielen der Resolution eher schadet als nutzt“. Man würde sich in der Bayerischen Staatskanzlei freuen, wenn der BLZK-Präsident sich im „Sinne einer moderateren, kompromißfähigen Standespolitik“ einsetze“.

Michael Schwarz zu diesem „Gegenappell“: „Vernunft und politisches Augenmaß sind für die Bayerische Landes Zahnärztekammer Programm. Gerade deshalb fordern wir in der Resolution die Wahlfreiheit zwischen dem Sachleistungsprinzip und einem sektoralen Kostenerstattungsprinzip und in einem weiteren Schritt die Ausgliederung der Zahnheilkunde aus dem Leistungskatalog der GKV.“ Würde die Politik sich in diese Richtung bewegen, hätten sich die Probleme bei der kieferorthopädischen Versorgung gar nicht gestellt, so Schwarz.

ik

Gesundheitsreform: Entlastung durch Belastung

Die Gesundheitsreform hat den Krankenkassen 9,5 Milliarden Euro Einsparungen gebracht, so von Regierungsberater *Karl Lauterbach* ins Gespräch gebracht und vom Bundesgesundheitsministerium zwischenzeitlich bestätigt. Doch handelt es sich dabei zum größten Teil nicht um Einsparungen, sondern um Mehreinnahmen durch eine höhere Belastung der Patienten: 2,5 Milliarden Euro weniger Ausgaben für Arzneimittel, drei Milliarden Euro aus den erhöhten Zuzahlungen der Versicherten zu medizinischen Lei-



stungen und aus der Praxisgebühr. Der neue Krankenkassenbeitrag auf Betriebsrenten hat zwei Milliarden Euro eingebracht, Leistungskürzungen eine halbe Milliarde Euro. Durch sogenannte Struktureffekte kommen nach Lauterbach 1,5 Milliarden Euro Entlastung zustande. Das heißt, Patienten gehen seltener zum Arzt, bekommen so auch weniger verschrieben oder vermeiden „teure“ Facharzt- und Klinikbesuche.

Dennoch können die 70 Millionen GKV-Versicherten auch 2005 nicht mit einer spürbaren Beitragsentlastung rechnen. Nur ein verschwindender Teil der derzeit rund 200 Krankenkassen will ihren „bislang nicht realisierten“ Spielraum zur Senkung des Krankenkassenbeitrags nutzen. Dabei hatte *Ulla Schmidt* im vergangenen Sommer eine Senkung des Durchschnittsbeitrags auf 13,6 Prozent für 2004 in Aussicht gestellt. Dieser sank bislang jedoch nur gering.

Doch bald droht den Versicherten noch mehr Belastung: Entsprechend der Gesundheitsreform sind die Krankenkassen verpflichtet, zum 1. Juli 2005 ihre Beiträge um 0,9 Prozentpunkte zu senken, um Ausgleich für den von den Versicherten zu leistenden Zusatzbeitrag für Zahnersatz und Krankengeld zu schaffen. Ob dies realisiert wird, steht in den Sternen, da viele Kassen schon wieder höhere Beiträge ankündigen. Dreifacher Verlierer in diesem Reformspiel ist der Patient. ik

IDZ-Studie zu Zahnarztzahlen: Tendenz steigend

Der Andrang zum Zahnarztberuf scheint ungebrochen. So rechnet das Institut der deutschen Zahnärzte (IDZ) innerhalb der nächsten 15 Jahre im Extremfall mit einem Zuwachs allein der Approbationen bis zu 15 Prozent. Noch stärker – bei einer Zunahme von annähernd 20 Prozent – schlägt sich dies im Niederlassungswunsch nieder. 64.250 Praxisinhaber werden sich im Jahre 2020 laut IDZ-Prognose um die Patientengesundheit kümmern. Aktuell (Stand 2003) sind es 55.374 Praxen. Angesichts der allgemeinen demographischen Entwicklung dürfte hier allerdings der Behandlungsbedarf ebenso mitwachsen. Bis spätestens 2018 werden

dann auch Zahnärztinnen mit ihren männlichen Kollegen zahlenmäßig gleichgezogen haben. Erwähnenswert ist, daß sich die Zahl ausländischer Zahnärzte in Deutschland dagegen binnen zehn Jahren halbiert hat. Waren 1992 noch 1.627 Praxen in ausländischer Hand, hat sich diese Zahl auf 763 in 2001 reduziert. Ob sich im Zuge der EU-Osterweiterung dieser Trend umkehren wird, ist offen. Weitere Hochrechnungen und Prognosen zur wirtschaftlichen Entwicklung des Berufsstandes finden sich im neu erschienenen Band 29 der IDZ-Reihe. hg

Diebische „Elster“

Seit Jahresanfang muß jeder Praxisinhaber seine Lohnsteueranmeldung dem Finanzamt auf direktem, elektronischen Weg mit dem „ELSTER“-Programm übermitteln. Doch der Vogel macht seinem schlechten Ruf alle Ehre. Bei verschiedenen Testreihen mit dem Übertragungsprogramm stellte sich heraus, daß jeder, der die Steuernummer seines Zahnarztes kennt, dem Fiskus eine Botschaft mitgeben kann, die möglicherweise unberechtigte Abbuchungen nach sich zieht. Eine Kontrollfunktion zur zweifelsfreien Verifizierung des Absenders ist aktuell noch nicht eingebaut, so daß der Verfasser der Anmeldung sich auf Kosten der Praxis einen Scherz erlauben kann, bei dem das Finanzamt das Konto abräumt. Abhilfe ist nicht in Sicht, lediglich der tägliche Blick auf den Kontostand kann das Schlimmste verhindern. hg

DLC: In den Ämtern bestätigt

BZÄK-Vizepräsident *Prof. Dr. Wolfgang Sprekels* wurde im Rahmen der Vollversammlung des Zahnärztlichen Verbindungsausschusses bei der EU (Dentist Liaison Comitee/DLC) Ende November für weitere drei Jahre im Amt als Vorstandsmitglied und Vizepräsident des DLC bestätigt. Ebenfalls wiedergewählt wurde Vorstandsmitglied *Dr. Serge Rouquette* (Frankreich). Neu im Führungsteam sind *Piret Väli* (Estland) und als Schatzmeister *Tom Feeney* (Irland). Präsident des DLC seit November 2003 ist der Österreicher *Dr. Wolfgang Doneus*. ik / BZÄK