



## Leserbrief

von Eike Hovermann, Mitglied der SPD-Bundestagsfraktion und des Gesundheitsausschusses zum BZB 12/2006

Ich glaube, es macht auf Dauer keinen Sinn, das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VÄndG) mit „Verstaatlichung der Selbstverwaltung“ in Verbindung zu tun. Denn die Neupositionierungen im VÄndG basieren in allen wesentlichen Punkten auf Anträgen des Deutschen Ärztetages aus dem Jahre 2004. Es gab verbandspolitisch eigentlich nur Zustimmung bis auf Petitesse. Eine Schiefelage des VÄndG ist dadurch gekommen, dass man einen gesetzlichen Entschuldungspassus an das VÄndG angehängt hat, der auf dubiosen und rechtlich wenig koscheren Annahmen beruht und von daher kaum exekutierbar ist bis zum vorgeschriebenen Datum 2008.

Zusätzlich glaube ich, dass es a la longue falsch ist, integrierte Versorgungsverträge aus dem zahnärztlichen Bereich heraushalten zu wollen.

Der Paragraph 140, SGB V bedeutet ja nichts anderes, als zusammen mit der Chipkarte nicht nur eine sektorenübergreifende Versorgung, sondern auch eine mehrere ärztliche Fakultäten umfassende Versorgung im ambulanten und stationären Bereich langsam zu entwickeln. Nur dann hat eine Chipkarte auch wirklich Sinn – und auch die mit ihr zusammenhängenden Kosten. Interessant ist in diesem Zusammenhang, dass Sie selbst in Ihrer Ausgabe 12/2006 Visionen für eine integrierte Versorgung mit Zahnärzten besprechen unter dem Titel „Kopf- und Gesichtschmerz“. Mit Herrn Dr. Dr. Weitkamp hatte ich dazu vor einiger Zeit zusammen mit Herrn Prof. Wille und anderen ein sehr fruchtbares Symposium in Duisburg.

Solche Entwicklungen, die fallzahlbezogen steigen, werden bewirken, dass der Paragraph 140 auch bei Zahnärzten mehr besprochen und umgesetzt werden sollte. An einigen Stellen geschieht dies schon mit Erfolg – insbesondere an Medizinischen Versorgungszentren (MVZ). Ich befürchte, dass man, wenn man sich diesen unumkehrbaren Ent-

wicklungen entziehen will, von der Dynamik des medizinischen Fortschritts inklusive demografischer Entwicklungen überrollt wird.

Die Tendenzen zeigen, dass auch spezialisierte Einzelpraxen auf Dauer eher die Ausnahme werden. (...)

Mit freundlichem Gruß aus Westfalen nach Bayern

Ihr Eike Hovermann

*Leserbriefe geben nicht die Meinung der Herausgeber wieder. Die Redaktion behält sich vor, Leserbriefe zu kürzen.*



Eike Hovermann, MdB

Foto: BZÄK

### *Patient ist kein Krankheitsobjekt*

Aus Sicht der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns richten sich zentrale Elemente des Vertragsarztrechtsänderungsgesetzes gegen alle Reform-Ziele: Da die Zahnmedizin nur wenige Berührungspunkte mit anderen medizinischen Bereichen aufweist, haben integrierte Versorgung und MVZ in der zahnärztlichen Versorgung kaum einen Nutzen. Im Gegenteil: Sie bewirken eine Konzentration der zahnmedizinischen Versorgung auf Ballungszentren. Gerade in einem Flächenstaat wie Bayern ist hierdurch die ortsnahe Versorgung im ländlichen Raum gefährdet. Das Gesetz ist völlig ungeeignet, die zahnmedizinische Versorgung besser und effizienter zu gestalten. Zudem hat das VändG ebenso wie das sogenannte GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz die Abschaffung der Einzelpraxis im Visier. Die verantwortlichen Politiker gehen aber von der falschen Annahme aus, dass der Patient bereit ist, als „Krankheitsobjekt“ durch eine anonyme Maschinerie geschleust zu werden. Die individuelle Behandlung, die an die persönliche Beziehung zum Freiberufler Zahnarzt zwingend gekoppelt ist – dies hat die Vergangenheit bewiesen – ist in allen anderen Praxismodellen kaum mehr zu finden.

Dr. Janusz Rat  
Vorsitzender der KZVB