

# Zahnärzte zahlen die Zeche

Vier Jahre nach Einführung der Praxisgebühr:  
Kritik von Wissenschaftlern und Medizinern

*Gesundheitsreformen haben meist ein vorrangiges Ziel: Kostenreduzierung. So auch das GKV-Moderisierungsgesetz, mit dem 2004 die Praxisgebühr in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) eingeführt wurde. Durch sie sollten die Versicherten animiert werden, nicht wegen jeder Bagatelle zum Arzt zu gehen und zunächst den Hausarzt aufzusuchen, bevor ein teurer Facharzt konsultiert wird. Ob die Praxisgebühr zu einem Umdenken der Menschen geführt hat, ist jedoch umstritten.*

Neben der Praxisgebühr haben GKV-Patienten noch eine Reihe anderer Zuzahlungsverpflichtungen. Egal ob bei Medikamenten, im Krankenhaus oder bei Reha-Maßnahmen: Es gibt kaum einen Bereich in der GKV, in dem Versicherte sich nicht finanziell beteiligen müssen. Gesundheitspolitiker begründen Zuzahlungen im Gesundheitswesen mit dem sogenannten Moral Hazard. So nennen Wissenschaftler das Verhalten von Menschen, die ausschließlich nach ihrem eigenen Vorteil leben und dadurch Verluste für die Gesellschaft verursachen. Wenn ein Mensch öfter zum Arzt geht, weil es für ihn finanziell keinen Unterschied macht, ob er einmal pro Jahr zum Arzt geht oder fünfmal, dann kostet dies die Allgemeinheit unnötig Geld.

Doch ob die „Moral Hazard“-Theorie auf das Gesundheitswesen übertragbar ist, wird von vielen Seiten bezweifelt. Wissenschaftliche Studien legen vielmehr nahe, dass die Versicherten das System nicht regelmäßig ausnutzen wollen oder können. Die Einführung von Kostenbeteiligungen für Patienten könnte sogar die bedarfsgerechte Versorgung gefährden, weil sie Kranke von der Inanspruchnahme abhalten.

Ähnliche Bedenken hat Bundesärztekammerpräsident Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe. „Wegen der Praxisgebühr verzichteten auch chronisch Kranke auf den Arztbesuch“, sagte er. „Vor allem Bluthochdruck-Kranke, Patienten mit Asthma und Depressionen versorgen sich nicht mehr ausreichend mit Medikamenten und gefährden damit eine erfolgreiche Behandlung oder Heilung.“

## Steuernde Wirkung fraglich

Zunächst schien die Praxisgebühr die gewünschte Lenkwirkung zu haben: So sanken die Arztkontakte bei Allgemeinärzten von 2003 bis 2007 von 5,5 auf 4,8 pro Jahr. Berücksichtigt werden muss hierbei jedoch, dass es im Jahr zuvor, also von 2002 bis 2003, eine relativ starke Zunahme der Arztbesuche gab. Dahinter steckt ein bekannter

Effekt vor Gesundheitsreformen: Viele Patienten nutzten offensichtlich die letzte Gelegenheit und suchten Ende 2003 noch einmal ihren Arzt auf, um sich beispielsweise den Medikamentenvorrat aufzufüllen. Ein anderes Ziel der Reform – die Senkung der Zahl der Facharztbesuche ohne Überweisung – wurde hingegen eindeutig erreicht: Im Frühjahr 2003 gaben 44 Prozent der Befragten an, ohne Überweisung einen Facharzt aufgesucht zu haben. Bis 2007 sank diese Quote auf knapp 20 Prozent. Das ergab eine von Hartmut Reiners vom brandenburgischen Sozialministerium und Melanie Schnee



CARTOON-ARCHIV  
B. Georgiev

„Ich fühle mich krank für maximal zehn Euro Praxisgebühr und, sagen wir, vierzig Euro Medikamente-Zuzahlungen.“

von der Bertelsmann-Stiftung durchgeführte Studie. Doch ist es für Krankenkassen wirklich günstiger, wenn ein Patient den Umweg über den Hausarzt machen muss und nicht direkt zum Facharzt gehen kann? Werden dadurch nicht sinnlose Doppeluntersuchungen verursacht? Solange diese Fragen nicht endgültig geklärt sind, ist der vermeintliche Erfolg der Praxisgebühr ungewiss. In einem anderen Punkt nährt die Reiners-Schnee-Studie Zweifel am Sinn der Praxisgebühr. Die Untersuchung ergab, dass die Zahl der Arztkontakte gerade bei Versicherten gesunken ist, die ihre Praxisgebühr für das Quartal schon bezahlt hatten. Weniger Arztbesuche gab es nämlich vor allem bei den Patienten, die öfter als zehnmal pro Jahr zum Arzt gehen. Umgekehrt stieg die Zahl der Arztkontakte bei denen, die grundsätzlich selten zum Arzt gehen.

### **Langfristig negative Folgen**

Bei der Praxisgebühr handelt es sich um ein Mittel, um zusätzliches Geld in das GKV-System zu leiten. Das legen folgende Zahlen nahe: Nach Angaben der Spitzenverbände der Krankenkassen haben die gesetzlich Krankenversicherten im Jahr 2006 5,3 Milliarden Euro an Zuzahlungen geleistet. Das entspricht 105,73 Euro pro GKV-Mitglied. Doch ob die Rechnung für die Krankenkassen wirklich aufgeht, muss bezweifelt werden. Denn um zu sparen, vermeidet oder verschiebt so mancher Patient den Arztbesuch oder bricht die Therapie ab – mit negativen langfristigen Folgen sowohl für seine Gesundheit als auch für die Finanzen der Krankenkassen.

Die Praxisgebühr scheint auch aus einem anderen Grund ihre gewünschte Wirkung zu verfehlen: Die Krankenkassen überbieten sich gegenseitig mit neuen Vertragsformen (integrierte Versorgung, Chronikerprogramme, Hausarztmodelle), wobei den teilnehmenden Versicherten häufig die Praxisgebühr erlassen wird. Zahnärzte werden von diesen Programmen, die einigen Krankenkassen als Marketing-Instrumente dienen, nicht berücksichtigt. „Es darf nicht sein, dass wir Zahnärzte die Zeche für die ärztliche Versorgung zahlen“, kritisiert Dr. Martin Reißig, stellvertretender Vorsitzender des Vorstands der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns (KZVB). Wenn im ärztlichen Bereich immer weniger Patienten die Praxisgebühr zahlen, dann liege es nahe, sie wieder abzuschaffen. „Für uns Zahnärzte ist die Praxisgebühr ohnehin nur ein durchlaufender Posten, der nichts

bringt und viel Aufwand verursacht“, erklärt Reißig. Schließlich müsse jeder Zahnarzt prüfen, ob beim Patienten eine der zahlreichen Ausnahmeregelungen greift: Ist der Patient von der Zahlung befreit? Hat er die Gebühr in dem Quartal schon gezahlt? Handelt es sich um eine Vorsorgeuntersuchung, für die keine Gebühr fällig wird? Der Zahnarzt muss dies dokumentieren und in seiner Abrechnung angeben. Finanziell wird ihm dieser Aufwand nicht entlohnt, die Einnahmen kommen zu 100 Prozent den Krankenkassen zugute. Eigentlich müsste die Abgabe also „Kassengebühr“ heißen.

### **Verfehlte Wirkung in der Zahnmedizin**

Reißig, selbst Zahnarzt mit eigener Praxis, bemerkt ein verändertes Verhalten seiner Patienten, seit sie die Praxisgebühr zahlen müssen: „Die Leute überlegen sich genau, ob sie zum Zahnarzt gehen und wann sie bestimmte Versorgungsvorhaben lassen.“ Dr. Reiner Kern, Pressesprecher der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, bestätigt Reißigs Einschätzung: „Nach Einführung der Praxisgebühr hat es einen signifikanten Rückgang der Zahnarztbesuche gegeben.“ Um 10,6 Prozent seien sie im Jahr 2004 gegenüber dem Vorjahr zurückgegangen. Seitdem haben sie sich, so Kern weiter, auf dem niedrigeren Niveau etabliert.

Die Zahnmedizin ist also von der Praxisgebühr besonders hart getroffen. Dabei bestand im Bereich der zahnärztlichen Versorgung keine Veranlassung zu ihrer Einführung. Das Springen der Patienten von einem Zahnarzt zum anderen ist – im Vergleich zum „Doctor hopping“ bei anderen Ärzten – eher unüblich. Außerdem gab es aufgrund der relativ hohen Eigenbeteiligung der Patienten bereits zuvor eine wirksame Steuerung der Nachfrage. Und im Unterschied zu „Bagatellerkrankungen“ im ärztlichen Bereich ist in der Zahnmedizin keine Selbstbehandlung möglich.

Aus all diesen Gründen lehnen Fachleute aus Theorie und Praxis die Praxisgebühr ab. Sie hat ihre Wirkung, vor allem in der zahnärztlichen Versorgung, verfehlt und führt in den Praxen zu unnötigem Aufwand. Doch trotz dieser Kritik hält das Bundesgesundheitsministerium an der Praxisgebühr fest. Abteilungsleiter Franz Knieps erklärte in der „Apotheken Umschau“, die Gebühr habe „keineswegs enttäuscht“. Ihre Abschaffung stehe nicht auf der Tagesordnung.