



IDZ: Zahnbehandlungsängste

Unter dem Titel „Mundgesundheitsbezogene Lebensqualität bei Patienten mit starken Zahnbehandlungsängsten“ ist die neueste Studie des Instituts der Deutschen Zahnärzte in Köln im Januar 2007 erschienen. Sie stellt die Ergebnisse einer Pilotstudie aus einer zahnärztlichen Angstambulanz dar, in der Patienten mit einer umschriebenen Dentalphobie hinsichtlich des Ausmaßes einer eingeschränkten mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität untersucht wurden.

Das Datenmaterial aus dieser Feldstudie zeigt, wie stark Zahnbehandlungsängste in das gesamte subjektive Erleben eingreifen und die orale Lebensqualität nachhaltig beeinträchtigen. Übersichten der internationalen Forschungsergebnisse zur Prävalenz bzw. Vorkommenshäufigkeit von Zahnbehandlungsängsten zeigen starke Angstprobleme bei rund fünf bis 15 Prozent der Bevölkerung. Es liegt – so die Studie – nahe, dass solche Verhaltensprobleme nicht nur massive Barrieren für einen präventionsorientierten Zahnarztbesuch auslösen, sondern auch die Verschleppungsgefahr oraler Erkrankungsverläufe heraufbeschwören. Weniger deutlich dürfte hingegen sein, dass auch die mundgesundheitsbezogene Lebensqualität insgesamt durch übersteigerte Dentalängste erheblich in Mitleidenschaft gezogen werden kann. In der Studie werden auch Ansätze für die Patientenführung dieser „zahnbehandlungsängstlichen“ Personengruppe diskutiert. Die gesamte Studie ist unter www.idz-koeln.de abrufbar.

ik

Arbeitszufriedenheit

Hohe Wochenarbeitszeit und hoher Umsatzanteil durch die GKV korrelieren mit geringer Arbeitszufriedenheit von Ärzten. Geringeres Wochenarbeitszeitvolumen sowie hoher PKV-Anteil gehen in der Gesamtheit mit hoher Arbeitszufriedenheit einher. So die Studie „Ärzte im Zukunftsmarkt Gesundheit 2006“, die im Auftrag der Stiftung Gesundheit von der Gesellschaft für Gesundheitsmarktanalyse durchgeführt wurde. Ärzte, die ihre Arbeitszufriedenheit mit der Note 1 kennzeich-

nen, arbeiten im Schnitt 52,1 Stunden pro Woche. Die Gruppe derjenigen mit Arbeitszufriedenheit der Note 6 werden im Mittel 68,3 Stunden pro Woche belastet.

Ärzte mit sehr hoher Arbeitszufriedenheit (Note 1) erzielen im Mittel 61,4 Prozent ihrer Praxisumsätze aus Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung – haben also überdurchschnittlich hohe Erträge, die nicht unter dem Dach der GKV Verteilung finden, sondern im wettbewerbsträchtigen Markt der Privatpatienten, Selbstzahlerleistungen usw. erwirtschaftet werden. Ärzte mit geringer Arbeitszufriedenheit dagegen erzielen unterdurchschnittliche Umsätze aus Selbstzahlerleistungen und sonstigen Nicht-GKV-Erträgen. Der Anteil der GKV-Umsätze dieser Gruppe umfasst 77,2 Prozent. Die Ertragsstrukturanalyse nur auf PKV-Erträge fokussiert: Wer seine momentane Arbeitszufriedenheit mit der Note 1 bewertet hat, erhält im Mittel 36,6 Prozent PKV-Umsatz; diejenigen mit der Note 6 nur rund 14,3 Prozent.

Die allgemeine Arbeitszufriedenheit schätzen niedergelassene Ärzte zufriedenstellend ein. Niedergelassene, die erst seit maximal fünf Jahren selbstständig sind, haben im Mittel eine deutlich höhere Arbeitszufriedenheit als Ärzte, die bereits länger praktizieren.

ik

Öffentlich: Vorstandsgehälter

Die deutschen Krankenkassen müssen auch weiterhin die Gehälter ihrer Vorstände veröffentlichen. Die Pflicht dazu ist „durch überwiegende öffentliche Interessen gerechtfertigt“ und daher nicht verfassungswidrig. So das Bundessozialgericht (BSG) jüngst in Kassel. Die Veröffentlichung der Gehälter schaffe Transparenz und sei somit im Sinne einer breiten Öffentlichkeit. Das wiege schwerer als das Einzelinteresse der Vorstände. Die erhobene Musterklage gegen die seit drei Jahren geltende Mitteilungspflicht wurde damit abgewiesen.

Bundesweit gibt es rund 250 gesetzliche Krankenkassen mit rund 70 Millionen Mitgliedern. Sie werden von einem hauptamtlichen Vorstand geleitet, der je nach Kassengröße aus ein bis drei Personen bestehen kann. Seit 2004 sind die gesetzlichen Kassen



verpflichtet, jeweils zum 1. März die Gehälter ihrer Vorstandsmitglieder im Bundesanzeiger sowie in der jeweiligen Mitgliedszeitschrift zu veröffentlichen.

Die BKK Diakonie in Bielefeld hatte eine Musterklage dagegen erhoben und machte geltend, dass die Veröffentlichungspflicht gegen das Recht auf informationelle Selbstbestimmung ihres Alleinvorstandes verstoße. Auch die Berufsfreiheit sei verletzt, weil die Verhandlungsposition der Kassenvorstände mit möglichen neuen Arbeitgebern durch die Öffentlichkeit ihrer Gehälter geschwächt sei. Die Veröffentlichungspflicht diene lediglich einem „allgemeinen voyeuristischen Interesse“, so der Anwalt der BKK.

Nach Angaben des Bundesversicherungsamtes wehrte sich etwa jede zehnte Kasse gegen die Veröffentlichung. (BSG Kassel, Az: B1 A3/06R) ik

.....

Nachhaltige Finanzierung

Internationale Experten für Gesundheitspolitik und Finanzierung empfehlen in einer jüngst vorgelegten internationalen Studie neue Vorgehensweisen, um bessere Resultate in der Gesundheitsfürsorge für EU-Bürger zu erzielen. Unter dem Titel „Financing Sustainable Healthcare in Europe: New Approaches for New Outcomes“ legte Pat Cox, Präsident der Europäischen Bewegung und ehemaliger Präsident des Europäischen Parlaments, die Studie vor. Beteiligt waren unter anderem die Weltbank, die Europäische Investmentbank, der finnische Innovationsfonds Sitra und das Pharmaunternehmen Pfizer.

Einhergehend mit der in Europa andauernden wichtigen Debatte über Patientenmobilität und die Zukunft des Gesundheitswesens geht der „Cox-Bericht“ darauf ein, wie die europäischen Regierungen Ressourcen investieren sollten, um Patienten und Bürgern die qualitativ beste Gesundheitsfürsorge zur Verfügung zu stellen. Die Studie konzentriert sich auf vier entscheidende Elemente bei der Finanzierung des Gesundheitswesens: Gerechtigkeit und Effizienz, Gegenwert für Investitionen im Gesundheitswesen, Patientenermächtigung und effiziente Ergebnisse in der Gesundheitsfürsorge sowie die nachhaltige

Finanzierung des Gesundheitswesens in Südosteuropa. Die Studie sieht den Hauptgrund für den Anstieg der Ausgaben im Gesundheitswesen nicht in der demografischen Entwicklung. Die wirklich wichtigen Gesichtspunkte seien die technologische Entwicklung und die Betrachtung der Ausgaben als Investition. Positive Ergebnisse im Gesundheitsbereich seien mit einem starken Wirtschaftswachstum verbunden.

Der „Cox-Bericht“ fordert unter anderem erhöhte Transparenz und Offenheit bei der Finanzierung des Gesundheitswesens in Europa. Cox: „Zur Änderung dieser Situation sind preisbasierte Mechanismen die effektivste Weise, die notwendigen Informationen in das System einzuführen: Wir sollten damit beginnen, die Marktkraft als ein Mittel zur Erreichung eines besseren Gegenwertes für Gelder zu entdecken.“ Bessere Aufklärung über Patientenrechte sowie die Information der Patienten über ihren Gesundheitszustand und die Behandlungsmethoden seien erforderlich. Der vollständige Bericht und die darin enthaltenen Empfehlungen sind unter www.sustainhealthcare.org im Internet abrufbar. ik / zahn-online

.....

Studieren in Österreich

Wie schon im Vorjahr strömen deutsche Studienwerber an die österreichischen Medizin-Universitäten. Wenige Tage vor Schluss der Internet-Voranmeldung für die Teilnahme an den Eignungstests in Wien, Innsbruck und Graz waren rund 36 Prozent Bewerber aus Deutschland.

Die Relation von deutschen zu österreichischen Bewerbern ist etwa gleich geblieben. Im Vorjahr hatten 4 370 Kandidaten die Aufnahme-Tests an den drei Universitäten absolviert. An der Medizin-Uni Wien stehen für Studienanfänger 740 Plätze (660 in Humanmedizin und 80 in Zahnmedizin) zur Verfügung, in Innsbruck sind es 400 (360 in Human- und 40 in Zahnmedizin) und in Graz 300 (276 in Human- und 24 in Zahnmedizin). Für Bewerber mit österreichischem Reifezeugnis sind 75 Prozent der Plätze reserviert, für EU-Bürger 20 Prozent und für Nicht-EU-Bürger fünf Prozent. ik