

PZR und Viagra

Sehr geehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege,

die zahnärztliche Welt ist im Umbruch. Die politischen Weichen werden nach den Wünschen der Global Player gestellt, die das Gesundheitswesen als neue Geldquelle entdeckt haben. Gleichzeitig soll es auch noch billiger werden. Großkonzerne, aber auch solche, die es werden wollen, sitzen in den Startlöchern. Diesbezügliche Strategien laufen über Medizinische Versorgungszentren (MVZ), Integrierte Versorgungsverträge (IV), Selektivverträge und Managementgesellschaften. Die Honorare werden sukzessive reduziert, um letztlich die „Leistungserbringer“ dazu zu zwingen, ihre Unternehmereigenschaft mangels Kostendeckung aufzugeben und in ein Angestelltenverhältnis wechseln zu müssen. Derzeit protestieren unter anderem massiv die Hausärzte dagegen.

Auch einzelne Krankenkassen beteiligen sich an diesem Prozess und gehen beispielsweise dazu über, Kopfgelder an Fachärzte für Patienten zu zahlen, wenn sie zu bestimmten Ärzten oder Zahnärzten wechseln. Die Praxisgebühr, besser Kassengebühr, einst als Kostendämpfungs- und zusätzliches Krankenkassen-Einnahmeargument angepriesen, wird demjenigen Patienten erlassen, der diesen Wechsel vollzieht und sich gleichzeitig an seine Krankenkasse bindet. Freie Arztwahl ade. Solche Lockangebote sind zwar unethisch, was aber die betreffende Krankenkasse oder Managementgesellschaft nicht kümmert.

Man nehme zum Beispiel werdende Väter und binde sie in einen Integrierten Versorgungsvertrag ein, damit sie ihre schwangerschaftsbedingte erektile Dysfunktion durch eine kombiniert urologisch/zahnärztliche Behandlung zumindest kostenmäßig in den Griff bekommen. Da wird sich schnell ein pseudowissenschaftlicher Nachweis dafür finden lassen, dass eine Professionelle Zahnreinigung (PZR) die Sildenafil-Dosis reduzieren kann. Für die Überweisung an den Zahnarzt erhält der Urologe zehn Euro, dem Patienten wird die Kassengebühr erlassen, und der Zahnarzt erhält einen Zuschuss zur PZR in Höhe der Kosten einer eingesparten Viagra-Tablette. Diese Satire ist Realität,



Dr. Janusz Rat
Vorsitzender der KZVB

wenn Sie, verehrter Leser für „Urologe“ „Frauenarzt“ und für „werdenden Vater“ „werdende Mutter“ einsetzen. Zumindest indirekt wird dadurch der Erwerb dieses Arzneimittels (das lediglich der „Verbesserung der privaten Lebensführung“ dient und deshalb nur mehr ausnahmsweise von den Krankenkassen bezahlt wird) bezuschusst. Auch der Kinderarzt, vor allem der Neonatologe, wird – natürlich gegen ein Sonderhonorar – bestätigen können, dass dadurch auch die Frühgeburtenrate sinkt. Schon sind alle Beteiligten glücklich – bis hin zur Krankenkasse, die sich dadurch auch noch die Kosten für die Beratung nach ICD 10: Z 70.2 (Beratung in Bezug auf Sexualverhalten oder -orientierung Dritter) beim Gynäkologen sparen wird, gegebenenfalls auch eine stationäre In-Vitro-Fertilisation. Das Ganze nennt sich dann „Integrierte Versorgung“. So einen oder ähnlichen Unsinn können Krankenkassen tatsächlich nur dann verwirklichen, wenn KZVen daran nicht beteiligt sind. Aber die Masse der Zahnärzte lassen sie hängen.

Die aktiven, gesunden und jungen Versicherten sind die bevorzugte Zielgruppe der Krankenkassen, um ab der Einführung des Gesundheitsfonds die Kassenausgaben zu senken. Bestimmte Krankenkassen werden zu Gesundenkassen. Wir freiberuflichen Zahnärzte können da alle nur noch den Kopf schütteln – bis auf ein paar Kollegen, die anscheinend auf Kassenalmsen angewiesen sind.

Ihr Dr. Janusz Rat