

# Journal

## ■ Ärzte: Erwartung schlechter

Die Ärzte in Deutschland bewerten ihre wirtschaftliche Lage und die Perspektive für die kommenden sechs Monate noch ungünstiger als vor einem halben Jahr. Das ergibt der Mediziniklimaindex (MKI) Frühjahr 2009 mit einem Wert von -36,7. Im Vergleich zum MKI Herbst 2008 mit -16,8 zeigt sich eine deutliche Verschlechterung. Die Fachgruppen divergieren extrem: Der MKI der niedergelassenen Ärzte liegt bei -47,2, der der Zahnärzte bei -29,8 und die Psychologischen Psychotherapeuten haben einen MKI von +13,2 (im positiven Bereich). Die Einschätzung der Lage bei den Zahnärzten: 23,8 Prozent nennen ihre aktuelle wirtschaftliche Lage gut; 40,5 Prozent stabil, und 35,7 Prozent stufen die aktuelle Lage als schlecht ein. 7,1 Prozent meinen, dass sich die wirtschaftliche Lage in den kommenden sechs Monaten verbessern wird; 38,1 Prozent erwarten keine Veränderung, und 54,8 Prozent rechnen mit einer Verschlechterung der Lage. Durchgeführt wurde die Untersuchung von der GGMA Gesellschaft für Gesundheitsmarktanalyse ([www.ggma.de](http://www.ggma.de)) im Auftrag der Stiftung Gesundheit. Die ausführliche Analyse zum Medizinklimaindex unter: [www.stiftung-gesundheit.de/forschung/studien.htm](http://www.stiftung-gesundheit.de/forschung/studien.htm)

ik/Stiftung Gesundheit

## ■ PKV 2008: Weniger Vollversicherte

Die private Krankenvollversicherung leidet unter den negativen Folgen der Gesundheitsreform: Der Netto-Neuzugang bleibt weiterhin gegenüber den Vorjahren zurück. Der Netto-Neuzugang in der Vollversicherung betrug 2008 insgesamt 48 900 Personen. Das ist ein Minus von 18 Prozent gegenüber dem Vergleichswert von 2007 – und sogar ein Minus von 58 Prozent gegenüber dem Jahr vor der Reform. Hinzu kamen im Jahr 2008 einmalige Sondereffekte, wie der Netto-Neuzugang von rund 18 500 vorher nicht-versicherten Personen, die der ab 1. Januar 2009 geltenden Pflicht zur Versicherung zuvorkommen wollten, um sich bis Jahresende noch die günstigeren Tarife der „alten PKV-Welt“ zu sichern. 2008 kamen außerdem rund 2400 vorher nicht-versicherte Personen in den modifizierten Standardtarif (zum 1. Januar 2009 Basistarif). Insgesamt waren somit zum Jahresende 2008 in der PKV 8,62 Millionen Menschen

vollversichert – 69 800 mehr als im Vorjahr (plus 0,8 Prozent). Dem Bestandswachstum steht ein Wachstum der Beitragseinnahmen auf 28,33 Milliarden Euro (plus 2,7 Prozent) in der Krankenversicherung gegenüber. Gemessen an den Beitragseinnahmen haben somit die Zusatzversicherungen zum GKV-Schutz mit knapp 13 Prozent weiterhin nur eine untergeordnete Bedeutung gegenüber der Vollversicherung, deren Anteil an den Beitragseinnahmen bei 72 Prozent liegt. Die ausgezahlten Versicherungsleistungen für die Krankenversicherung haben sich auf 19,53 Milliarden Euro erhöht. Die Kostensteigerung geht deutlich über die Entwicklung in der GKV hinaus, vor allem aufgrund der ärztlichen Leistungen.

ik/PKV-Verband

### Veränderung der Versicherungsleistungen je Versichertem im Vergleich nach Leistungsarten (Auszug)

	2006/2007	2007/2008
<b>ambulante Leistungen</b>	+ 6,7 %	+ 6,9 %
davon Arztbehandlung	+ 6,0 %	+ 6,4 %
<b>Zahnleistungen</b>	+ 5,5 %	+ 6,0 %
davon Zahnbehandlung	+ 1,3 %	+ 1,0 %
davon Zahnersatz	+ 9,2 %	+ 9,4 %
davon Kieferorthopädie	+ 3,7 %	+ 6,0 %
<b>insgesamt</b>	+ 5,2 %	+ 2,4 %

Tabelle: PKV-Verband

## ■ Gesundheit bedeutet Lebensqualität

Die Deutschen stufen Qualität und Zugänglichkeit ihres Gesundheitssystems niedriger ein als der europäische Durchschnitt. Das geht aus der zweiten europaweiten Erhebung zur Lebensqualität (2EQLS) hervor. Auch schätzen die Deutschen ihren Gesundheitszustand schlechter ein als der EU-Durchschnitt. EU-weit geben vier von fünf Bürgern (81 Prozent) an, dass ihr Gesundheitszustand für die Beurteilung ihrer Lebensqualität sehr wichtig ist. Zwei Drittel aller EU-Bürger (67 Prozent) sagen, dass ihre Gesundheit sehr gut oder gut ist, ein Viertel (24 Prozent) mittelmäßig und ein Zehntel (9 Prozent) schlecht oder sehr schlecht. Für viele Europäer ist der Zugang zu Gesundheitsdiensten mit Schwierigkeiten verbunden: zu weiter Weg zu Arzt oder Krankenhaus (25 Prozent), Verzögerungen bei der Vereinbarung von medizinischen Untersuchungs- oder Behandlungsterminen (38 Prozent) und Kosten für den Arzttermin (27 Prozent).

lin/Eurofound

## ■ Privatpatienten sind immer öfter unzufrieden

Privat Versicherte sind mit ihrer Krankenversicherung unzufriedener als gesetzlich Versicherte. Und das, obwohl die meisten Versicherten durch die Gesundheitsreform heute höhere Prämien zahlen als im vergangenen Jahr. Das ist das Ergebnis des Versichertenbarometers 2009 der Forschungsgruppe Management + Marketing (M + M). Die Ursachen dafür, dass privat Versicherte weniger zufrieden sind, lägen laut Studie überwiegend in den Bereichen Information und Kommunikation. Beispielsweise waren Untersuchungsteilnehmer mit der „telefonischen Erreichbarkeit“ und der „Verständlichkeit von Briefen und Formularen“ nicht zufrieden. Auch die „Beschwerdebearbeitung“ und das „Preis-Leistungsverhältnis“ sind aus Kundensicht verbesserungswürdig. In den Kundenzufriedenheitsindex fließen über 40 Kriterien ein, wobei die privaten Kassen in vielen Bereichen wie etwa der „Nähe der Geschäftsstelle“ oder der „Betreuung durch einen festen Ansprechpartner“ deutlich besser abschneiden als die gesetzlichen. In der Summe habe die Servicequalität bei den privaten Krankenkassen aber etwas nachgelassen, so die Marktforscher. Die Studie zeige außerdem, dass Krankenversicherte immer mehr Wert auf weiche Faktoren wie Freundlichkeit und Hilfsbereitschaft legen. Für die Studie befragten die Kasseler Marktforscher zusammen mit der TU Dresden im Januar dieses Jahres rund 1000 Bundesbürger. vo

## ■ Unmut wegen BMG-Anzeige

Eine vom Bundesgesundheitsministerium geschaltete Anzeige hat in der Ärzteschaft Unmut erregt. „Mit teuren Anzeigen versucht das Bundesgesundheitsministerium nach dem Motto ‚Haltet den Dieb‘ die gescheiterte Honorarreform 2009 schön zu reden und die Verantwortung dafür den Kassenärztlichen Vereinigungen anzulasten. Doch das BMG irrt, wenn es meint, damit erfolgreich sein zu können“, erklärte der Vorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein, Dr. Leonhard Hansen. Die Präsidentin der Landesärztekammer Baden-Württemberg, Dr. Ulrike Wahl, sprach von Stimmungsmache gegen die Ärzteschaft und deren berechnete Interessen auf eine angemessene Bezahlung. In den Anzeigen, die unter anderem in der Bild-Zeitung geschaltet wur-

den, hatte das BMG behauptet, die Honorare der Kassenärzte würden deutlich steigen. „2009 erhalten sie im Vergleich zu 2007 rund 3,8 Milliarden Euro mehr an Vergütung und insgesamt über 32 Milliarden Euro von allen gesetzlich Versicherten“, heißt es in der Anzeige. Erst Ende Mai werde die KV-Abrechnung zeigen, wie das neue System in allen Teilen funktioniere. Gegenüber dem Bayerischen Zahnärzteblatt gab das BMG an, die in vier Bundesländern (Bayern, Baden-Württemberg, Schleswig-Holstein, Nordrhein-Westfalen) erschienene Anzeige habe gut 260.000 Euro gekostet. ho

## ■ Wirtschaftskrise: Widersprüchliche Umfragen

Mit der Frage, welche Auswirkungen die Wirtschaftskrise auf die Zahnmedizin in Deutschland hat, haben sich zwei aktuelle Umfragen befasst. Sie kamen zu recht unterschiedlichen Ergebnissen. Eine abnehmende Zuzahlungsbereitschaft der Patienten registrierte das Hamburger Factoring-Unternehmen EOS Health bei der Analyse von Zahnarztrechnungen aus dem vierten Quartal 2008. Der sonst übliche Anstieg der Rechnungen in diesem Zeitraum um bis zu zehn Prozent sei im vergangenen Jahr weitgehend ausgeblieben. Besonders betroffen von der Zurückhaltung seien kaufstarke Regionen wie das Rhein-Main-Gebiet oder der Großraum München. Ein freundlicheres Bild der aktuellen Situation zeichnete die Initiative proDente. Sie befragte 1013 Bundesbürger zu ihrem Konsumverhalten. Demnach ist die Bereitschaft, in die Verschönerung der eigenen Zähne zu investieren, stabil geblieben. 22 Prozent der Befragten erklärten sogar, ihre Bereitschaft, Geld für die Zahnverschönerung auszugeben, sei in den letzten zwei bis drei Jahren gestiegen. Demnach stehe die Zahnmedizin und Zahntechnik vergleichsweise gut da. Andere Branchen wie der Tourismus und der Immobilienmarkt seien von der Wirtschaftskrise stärker betroffen, so proDente. ho

**Zwischen Arzt und Patient darf nur eines zählen: Vertrauen.**

www.bmg.bund.de

Die Bundesregierung will eine gute ärztliche Versorgung in allen Regionen Deutschlands, in Stadt und Land, in Ost und West. Dazu gehört eine angemessene Vergütung der Ärztinnen und Ärzte in ganz Deutschland. Die Honorare der Kassenärzte steigen deutlich: 2009 erhalten sie im Vergleich zu 2007 rund 3,8 Milliarden Euro mehr an Vergütung und insgesamt über 32 Milliarden Euro von allen gesetzlich Versicherten.

Viele in neuem dem System der Ärztinnen und Ärzte und einiges müssen die Vertreter der Ärztinnen und Ärzte noch besser gestalten als bisher. Das ist ein zentrales Anliegen der Selbstverwaltung in den 17 Kassenärztlichen Vereinigungen und der Krankenkassen in Deutschland. Weil das in einigen Regionen noch nicht so gut umgesetzt wurde wie erwartet, protestieren insbesondere Fachärzte gegen verminderte Rollen der neuen Honorarordnung.

Bei allen Verständnis für ein Einsetzen in eigener Sache, eines geht ganz sicher nicht: Patienten ablehnen, Praxen schließen oder Verluste vertragen. Solche Maßnahmen verstoßen gegen das Gesetz und Betroffene sollten in einem solchen Fall umgehend ihre Krankenkasse informieren.

Ärztinnen und Ärzte sollen sich nicht zu verheißenen Protestmaßnahmen verleiten lassen. Sie machen jetzt ihre Absichtsbildung für das erste Quartal des Jahres 2009. Ende Mai wird die jeweilige kassenärztliche Vereinigung dann auf Euro und Cent vorrechnen, wie die Vergütung tatsächlich gestiegen ist. Erst dann wird klar werden, wie das neue System in allen seinen Teilen tatsächlich funktioniert.

Niemand kommt zu kurz – im Gegenteil.

**Die Fakten für Bayern:**

- Nach Bayern Rosen 2007 Kassenarzt Honorare von 4.073 Millionen Euro.
- Nach Bayern Rosen 2009 Kassenarzt Honorare in Höhe von 4.995 Millionen Euro.
- Damit steigen in Bayern die Honorare zwischen 2007 und 2009 um 22 Millionen Euro, die durchschnittliche Honorarzunahme liegt bei 6,3 % oder je Kassenarzt im Schnitt bei rund 12.000 Euro.

Das ist viel Geld. Es wird aufgebracht von den Versicherten der gesetzlichen Krankenkassen, von denen viele in der wirtschaftlichen Krise um die Zukunft ihres Arbeitsplatzes fürchten. Die Beitragsmittel fließen von den Krankenkassen an die Kassenärztlichen Vereinigungen. Nur ist es allein Aufgabe der Ärzte, und nicht etwa der Bundesregierung, die Geld auch fair zu verteilen.

Die Bundesregierung appelliert an die Vernunft aller Beteiligten: Ergreifen Sie die Chancen der neuen Honorarordnung, und nutzen Sie die gegebenen Möglichkeiten, vorhandene Staatsschwarzeisen zu beheben. Damit sich die Gespräche in der Praxen wieder um die Dinge drehen, was zählt: die Gesundheit und das Wohlbefinden der Patienten.