



.....

## Gesundheitsreform: umsteuern unumgänglich

Zur nachhaltigen Lösung der Finanzierungsprobleme der deutschen Sozialversicherungssysteme favorisiert Prof. Dr. Bernd Raffelhüschen uneingeschränkten Wettbewerb mit absoluter Vertragsfreiheit, hohe Selbstbehalte, denen eine extreme Kostensteuerungswirkung zugeschrieben wird, sowie die Herausnahme der gesamten Zahnmedizin aus der GKV. Der Freiburger Professor brachte damit frischen Wind in die Diskussion zum Thema „Gesundheitsreform 2003 – sind die Zukunftsfragen gelöst?“ zwischen Vertretern aus Wissenschaft und Politik anlässlich des „BBK-Tags“ am 14. Oktober 2003 in München.

Sozialversicherungssysteme nach Bismarckscher Tradition können nicht mehr funktionieren, trotz aller Reformen ist keine nachhaltige Problemlösung der Finanzkrise zu erwarten. Der Generationenvertrag ist nach Auffassung Raffelhüschens obsolet. Einerseits sinken die durchschnittlichen Beitragseinnahmen pro Mitglied in der gesetzlichen Renten-, Kranken- und Pflegeversicherung. Andererseits steigen die durchschnittlichen Leistungsausgaben pro Rentner, Kranken oder Pflegebedürftigen erheblich. Zukünftig müssen immer weniger Junge immer mehr Alte finanzieren, und die Alten werden immer älter.

Therapieversuche auf der Einnahmenseite der Gesetzlichen Krankenversicherung bringen keine Lösung für die langfristige Finanzierbarkeit: „Wer nicht geboren werden kann, kann auch nicht zahlen.“ Der Generationenvertrag bedarf nach Auffassung Raffelhüschens einer integrativen Umverteilung. Mit „Alle Mann an Bord der Titanic“, kommentierte der Ökonom die Wirkkraft der derzeit diskutierten Reformoptionen für die Finanzprobleme der Krankenversicherung in Deutschland.

Angesichts der Drastik seines Vortrages hinterließen die Ausführungen der auf dem Podium vertretenen Politiker, Annette Widmann-Mauz, CDU, und Jochen Wahnschaffe, SPD, zur Reformkraft des GKV-Modernisierungsgesetz eher den Eindruck, daß auf

einem Schiff mit deutlicher Schlagseite Schöpfkellen ausgegeben werden, anstatt die Pumpen auf Hochtouren zu schalten. ik

.....

## ZDF startet zahnmedizinische Infokampagne

Im November 2003 starten das Zweite Deutsche Fernsehen und 3sat unter dem Motto: „Biss bald – Zähne mit Zukunft“ eine groß angelegte Aufklärungskampagne über Ursachen, Folgen und Prophylaxe von Karies und Parodontopathien sowie über zeitgemäße therapeutische Möglichkeiten in der Zahnmedizin. Die Informationskampagne, für die namhafte Partner aus Zahnmedizin und Medizin gewonnen werden konnten – unter ihnen die DGZMK, DGCZ, der Deutsche Hausärzterverband, die Zeitschriften „zm“ und „Medical Tribune“ – steht in der Tradition der bisher erfolgreichen allgemeinmedizinischen ZDF-Aktionen. Der Grund, diesmal ein zahnmedizinisches Thema in den Mittelpunkt einer Infokampagne zu stellen, ist laut Fernsehsender der wachsende Trend in der Bevölkerung zu mehr Ästhetik im Mund und die steigende Nachfrage nach zahn-gesundheitlicher Beratung. Auftakt der ZDF-Infoserie ist am 12. November 2003 in der Sendung „Volle Kanne – Service täglich“ gegen 9.45 Uhr; weitere Folgen werden jeweils am selben Sendeplatz gegen 9.45 Uhr am 18. November 2003 und am 26. November 2003 ausgestrahlt. Am 3. Dezember 2003 folgen in „Praxis – das Gesundheitsmagazin“ um 22.15 Uhr und am 7. Dezember 2003 in 3sat um 17.30 Uhr in den „Teletipps vom Hausarzt“ weitere Sendungen. Parallel zu den Fernsehsendungen werden bundesweit nach dem Zufallsprinzip Zahnarztpraxen angeschrieben und zur Teilnahme an der Aktion aufgefordert. Mit Hilfe von kostenlos zur Verfügung gestelltem Wartezimmer-Aktionsplakat, Infoflyer und einer mit Wissenschaftlern und Verbänden gemeinsam erarbeiteten Broschüre sollen unterstützt durch die Beratungskompetenz des Zahnarztes die Patienten aufgeklärt werden.

Näheres zur Aktion unter: [www.praxis.tv](http://www.praxis.tv) und [tipps-vom-hausarzt.de](http://tipps-vom-hausarzt.de) un



## Verwaltungskosten der Krankenkassen: fauler Zauber

Der Anstieg der Verwaltungskosten der Krankenkassen infolge der Gesundheitsreform – der dgd (17/03) schätzt immerhin zwei Milliarden Euro – ist zwar nicht zu stoppen, aber das Bundesgesundheitsministerium bemüht sich nach Kräften, diesen Umstand zu verschleiern. So wird zum Beispiel der bürokratische Mehraufwand, den das neue Institut für Qualität im Gesundheitswesen oder die integrierte Versorgung verursacht, einfach auf die Vergütungen der Ärzte aufgeschlagen und damit zu Leistungsausgaben umetikettiert. Die Zahnärzte werden ab Januar kommenden Jahres ebenfalls mit der Praxisgebühr in den Genuß derartiger Taschenspielertricks aus dem Bundesgesundheitsministerium kommen. Die Verwaltungskosten in den Praxen für das Inkasso tauchen gleich gar nicht in der Statistik auf, denn hierfür wird keine Erstattung geleistet, vielmehr werden die 10 Euro im Abzugsverfahren bei der Quartalsabrechnung von den Krankenkassen einbehalten.

Wie der Zahnarzt sich dieses Geld wieder holt, ohne sich im Gestrüpp verschiedener Ausnahmetatbestände zu verheddern, bleibt sein Risiko.

dgd / hg

## MDK – „Umständlich, langsam und teuer“

Verärgerung löst die Tätigkeit des MDK nicht nur bei den „Leistungserbringern“, sondern ganz aktuell jetzt auch bei den Krankenkassen aus. So wirft der Vorstandsvorsitzende der NOVITAS Vereinigte BKK und BKK KM direkt, *Alfred Jensen*, der Krankenkasseninstitution bei der Fallprüfung im Krankenhaus „völliges Versagen“ vor. Findige Krankenhausleitungen hatten nämlich schnell Lücken im DRG-System entdeckt und finanziell durch Aufspaltung von Fällen in mehrere DRG's Kasse gemacht.

Der darauf angesetzte MDK bekommt offenbar das Phänomen nicht in den Griff, so daß den Krankenkassen dadurch ein enormer

Kostenschub für 2004 ins Haus steht. Denn die Kassen müssen bis zur Aufklärung eventueller Falschabrechnungen an die Krankenhäuser zunächst leisten und bekommen Überzahlungen erst mit einer Zeitverzögerung zurück.

Jensen fordert deshalb „wie früher“ bei Antragsstellung ein Vorprüfungsrecht auf Kostenübernahme. Wie dies im Akutfall funktionieren soll, bleibt allerdings ungeklärt angesichts des vernichtenden Urteils über den MDK durch Jensen: „Er ist umständlich, langsam und teuer.“

dgd / hg

## Zahnersatz: Der Trend geht zur GKV

Die gesetzlich Versicherten reagieren eher statisch auf die Ausgliederung des Zahnersatzes aus dem Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherungen ab 2005: Über zwei Drittel der GKV-Patienten wollen bei ihrer Krankenkasse bleiben und den Zahnersatz dort versichern. So das Ergebnis einer repräsentativen Umfrage, die das Meinungsforschungsinstitut Emnid im Auftrag der Betriebskrankenkasse Krupp Thyssen und Partner (BKK KTP) im September durchführte. Von den insgesamt 2002 Befragten wollen 22 Prozent Zahnersatz in Zukunft privat versichern. Weitere zehn Prozent sind bereits bei einer PKV und sieben Prozent machten keine Angaben.

In den neuen Bundesländern entschieden sich mit 66 Prozent mehr Befragte für die gesetzliche Zusatzversicherung als in den alten Bundesländern mit 60 Prozent. Für eine Privatversicherung sprechen sich in den neuen Bundesländern nur 18 Prozent aus, der Trend entspricht der Quote der privat Versicherten in den neuen Ländern, die bei fünf Prozent liegt.

Bei der Entscheidung über den Versicherer spielt offenbar der Bildungsgrad eine Rolle. Von den Bürgern mit abgeschlossener Lehre oder Volksschulabschluß möchten 67 Prozent beim Zahnersatz bei ihrer Kasse bleiben, von den Akademikern und Befragten mit Abitur sind es nur 52 Prozent.

ik