

Kritik und Impulse vom „Rat der Weisen“

BZÄK-Symposium: Gesundheitswesen zwischen Wettbewerb und Regulierung

Seit 2001 ist das Consilium unabhängiger Wissenschaftler der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) aktiv bemüht, die zentralen berufspolitischen Aspekte aus den unterschiedlichen Blickrichtungen zu betrachten und zu beurteilen. Keine leichte Aufgabe für die Professoren Winfried Boecken (Konstanz), Johann Eekhoff (Köln), Wilfried Wagner (Mainz), Eberhard Wille (Mannheim) und Burkhard Tiemann (Köln). Mit „Gesundheitswesen zwischen Wettbewerb und Regulierung“ stellten sie im Juli 2008 anlässlich des gleichnamigen wissenschaftlichen Symposiums in Berlin den Band 2 der Diskussionsdokumente des Consiliums vor.

Wer das deutsche Gesundheitswesen zu erklären versucht, stößt schnell an die eigenen Grenzen. Zu verflochten und komplex sind die Mechanismen. 2001 wurde auf Anregung von Bundeszahnärztekammerpräsident Dr. Dr. Jürgen Weitkamp das Consilium der Bundeszahnärztekammer als Beirat unabhängiger Wissenschaftler ins Leben gerufen. Mit dem „Rat der Weisen“ ist es der Bundeszahnärztekammer gelungen, ein Gremium aus externen Wissenschaftlern der Bereiche Recht, Wirtschaft, Zahnmedizin und Volkswirtschaft zu schaffen, das zu wichtigen Themen der Gesundheitspolitik kritisch Stellung bezieht. So lag es nahe, anlässlich der Feier des 70. Geburtstags von Dr. Dr. Weitkamp auf einem Symposium die aktuellen Diskussionsdokumente des Consiliums vorzustellen.

Impulse für das Gesundheitswesen

Die Inhalte der „Diskussionsdokumente 2“ erläuterte Prof. Dr. Burkhard Tiemann als Koordinator des Consiliums vor rund 150 Gästen aus Politik und Zahnmedizin. Die Beiträge seien Impulsgeber für die künftige Gestaltung des Gesundheitswesens, sagte der Rechtswissenschaftler in der Berlin-Brandenburgischen Akademie der Wissenschaften. Der Professor für Verwaltungs- und Sozialrecht sowie Sozialmanagement sprach über den Rollenwandel der Freien Heilberufe zwischen Sozialstaatumbau und Wettbewerbsorientierung. Vor dem Hintergrund neuer Normen und Strukturen im Gesundheitswesen – Gesundheitsfonds, Ba-

sistarif etc. – mahnte er, die Kultur der freiberuflichen Selbstständigkeit zu erhalten, weil sie die berufliche Zufriedenheit gewährleiste. Allerdings, so schränkte er ein, müsse einhergehend mit den zunehmenden Anforderungen an die Selbstständigkeit, dem Wunsch nach mehr Teilzeitleösungen und Angestelltenmodellen Rechnung getragen werden. Er riet, das Profil des Freiberuflers neu zu überdenken. Dennoch: Grundsätzlich müsse der „Leistungserbringer“ im Kern freiberuflich handeln können. Freiberuflichkeit wirke auch gesamtgesellschaftlich stabilisierend, „weil es gerade freiberuflichem Selbstverständnis und besten Traditionen Freier Berufe entspricht, sich über den Wirkungskreis des eigenen Berufs hinaus für Belange der Gemeinschaft in politischer, sozialer und kultureller Hinsicht zu engagieren“.

Als unverzichtbare substanzwahrende Merkmale von Freiberuflichkeit beschrieb Tiemann:

- „den Erhalt der Vertrauensbeziehung zum Patienten/Klienten gegenüber Staatseingriffen auf der einen und Vergewerblichungstendenzen auf der anderen Seite,
- das Weiterbestehen hoher Qualifikationsanforderungen an die Aus- und Weiterbildung gegenüber Tendenzen der Nivellierung der Berufsqualifikationen infolge des Bologna-Prozesses,



BLZK-Präsident Michael Schwarz (links) gratulierte Dr. Dr. Jürgen Weitkamp zu seinem 70. Geburtstag.

- die Pflicht zur persönlichen und unabhängigen Leistungserbringung und Beschränkung der Delegationsmöglichkeit an Minderqualifizierte im Gegensatz zu Weisungsgebundenheit gegenüber Kapitalgebern und Verantwortungsvermischung in Großorganisationen,
- die Beschränkung der Organisationsformen beruflicher Betätigung bei Nutzung von Kapitalgesellschaften auf Berufsträger, die durch die Mitgliedschaft in Berufskammern dem Berufsrecht und der Berufsaufsicht verpflichtet bleiben, statt fremdprofessioneller Kapitaleigner mit ausschließlichen Renditemaximierungsinteressen“.

Öffnungsklausel verfassungswidrig

Prof. Dr. Winfried Boecken, Direktor des Konstanzer Seminars zur Rechtsentwicklung und Ordinarius für Bürgerliches Recht, Arbeitsrecht und Recht der Sozialen Sicherheit, referierte über „Zahnärztliches Berufsrecht im europäischen Wettbewerb“. Er stuft die im GOZ-Entwurf vorgesehene Öffnungsklausel, die es den privaten Krankenversicherern und Beihilfeträgern ermöglichen soll, von der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) abweichende Gruppenverträge mit einzelnen Zahnärzten zu vereinbaren, als „verfassungsrechtlich problematisch“ ein. Seine Begründung: Zum einen stünde sie im krassen Gegensatz zum Verbraucherschutz, zum anderen widerspreche sie dem im Zahnheilkundengesetz verankerten Unterschreitungsverbot bei GOZ-Mindestgrenzen.

„Das zahnärztliche Berufsrecht ist in seiner heutigen Ausgestaltung grundsätzlich mit den gemeinschaftsrechtlichen Grundfreiheiten der Niederlassungsfreiheit (Art. 43 Vertrag zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft / EG-Vertrag) und der Dienstleistungsfreiheit (Art. 49 EG-Vertrag) sowie den Anforderungen des EG-Wettbewerbsrechts (Art. 81 ff. EG-Vertrag) vereinbar. Das gilt für das berufsrechtlich prägende Pflichtkammersystem mit Beitragspflicht, die satzungsrechtliche Ausformung der Berufsausübung durch die Berufsordnungen wie auch die Festlegung der Vergütung zahnärztlicher Leistungen durch die Gebührenordnung für Zahnärzte“, stellte Boecken fest. Die Öffnungsklausel sei zwar gemeinschaftsrechtlich zulässig, stehe aber mit dem nationalen Verfassungsrecht nicht in Einklang.

Die Verhältnismäßigkeit der mit der GOZ verbundenen Beschränkung der Dienstleistungsfreiheit werde insbesondere dadurch gewahrt, dass „nach Maßgabe des § 2 GOZ durch Vereinbarung eine von der Verordnung abweichende Höhe der Vergü-



Mitglieder des BZÄK-Consiliums: Prof. Dr. Johann Eekhoff, Prof. Dr. Burkhard Tiemann, Prof. Dr. Eberhard Wille und Prof. Dr. Winfried Boecken am Rednerpult (v.l.n.r.)

tung zahnärztlicher Leistungen festgelegt werden kann“. Dies dürfe nicht durch eine Öffnungsklausel zugunsten der privaten Krankenversicherung unterlaufen werden.

Forderung nach kapitaldeckenden Verfahren

Prof. Dr. Johann Eekhoff, Staatssekretär a. D. und Direktor des Instituts für Wirtschaftspolitik an der Universität Köln, ging auf die „Verflechtung der Gesundheits- und Sozialsysteme in Europa“ ein. Der Ökonom warnte davor, mit Rationierungen und Pflichtversicherungen Hindernisse auf dem Weg zur Europäischen Harmonisierung aufzubauen. Seine seit Jahren geforderte Lösung: die Umstellung auf kapitaldeckende Verfahren mit individualisierten Altersrückstellungen, um die Risiken zu neutralisieren. Eine unglaubliche Sisyphearbeit, wenn man sich die Mitgliedsstaaten Europas mit ihren unterschiedlichen Gesundheitssystemen anschaut.

Nur scheinbar einfacher ist die Forderung Eekhoffs, die Prinzipien der Gesundheitsleistung und der Umverteilung getrennt zu behandeln. Darin sieht er die Grundvoraussetzung für die notwendige Kapitaldeckung, den funktionierenden Wettbewerb und damit für mehr Effizienz in der Gesundheitsversorgung. „Voraussetzung für den Wettbewerb ist eine Preisbindung, die sich an den Knappheiten orientieren kann und nicht von staatlicher Seite aus sozialpolitischen oder verteilungspolitischen Gründen vorgegeben wird.

Damit wird kein Verzicht auf eine soziale Absicherung und auf eine Umverteilung gefordert. Im Gegenteil: Das Aufgeben der speziellen Umverteilung innerhalb des Gesundheitswesens und die Übertragung auf das allgemeine Steuer- und Transfersys-



Die Teilnehmer des Symposiums „Gesundheitswesen zwischen Wettbewerb und Regulierung“ in der Berlin-Brandenburgischen Akademie der Wissenschaften

tem würden die Treffsicherheit und die Effizienz der Umverteilung erheblich verbessern“, fordert Eckhoff und resümiert: „Die Vorteile des Wettbewerbs können am besten in kapitalgedeckten Systemen genutzt werden. In den Umlagesystemen lassen sie sich nur begrenzt erschließen, selbst wenn versucht wird, die Versicherungsbeiträge mit einem staatlichen Risikostrukturausgleich an übernommene Risiken anzunähern.“

Selektivverträge: Der Zug ist abgefahren

Prof. Dr. Eberhard Wille, Vorsitzender des Sachverständigenrats zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen und Professor für Volkswirtschaftslehre an der Universität Mannheim, widmete sich dem Korporativismus und Wettbewerb im deutschen Gesundheitssystem und konstatierte in Richtung der Selbstverwaltungsorgane der Zahnärzteschaft und dem Bemühen, sich auf diesem Feld zu behaupten: „Der Zug in Sachen Selektivverträge ist bereits abgefahren. Künftig stehen selektive Verträge untereinander und mit Kollektivverträgen im Wettbewerb. Jetzt gilt es, sich einzuordnen.“

Wille hat bereits deutliche Tendenzen der Monopolisierung ausgemacht. In Richtung der Selbstverwaltungsorgane geht auch seine Prophezeiung, wonach im Wettbewerb zwischen Selektiv- und Kollektivverträgen nur die bestehen würden, die sich als flexibel und innovativ genug erweisen, um sich rechtzeitig auf die angestrebten Versorgungsformen einzustellen.

Christian Berger
Vizepräsident der BLZK

Wille: Kollektivverträge haben Zukunft

Über Korporativismus und Wettbewerb im deutschen Gesundheitssystem referierte der Vorsitzende des Sachverständigenrates zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen, Professor Eberhard Wille. „Korporativismus bedeutet: Die Verbände wählen Delegierte, die allokatonsrelevante Dinge für sie aushandeln – das heißt, sie bestimmen, wie die knappen Ressourcen verteilt werden.“ Der Volkswirtschaftsprofessor führte aus, der Staat habe den Körperschaften des öffentlichen Rechts bestimmte Aufgaben übertragen, sie seien aber auch durch private Elemente gekennzeichnet. Wille veranschaulichte die Janusköpfigkeit der Kammern und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen als nicht ganz private und nicht ganz öffentliche „intermediäre Entscheidungseinheiten“. Auch innerhalb der Körperschaften gebe es Wettbewerb. „Für einen Ökonomen ist Wettbewerb kein Selbstzweck, sondern hat das Ziel, mehr Effizienz, eine höherwertige Versorgung und mehr Wahlfreiheiten für die Versicherten zu schaffen. Sich auf aktuelle Entwicklungen einzustellen, heißt, den Wettbewerb prospektiv anzunehmen“, so Wille, Wettbewerb spiele sich im Gesundheitswesen vor allem

auf drei Feldern ab: erstens bei der Selbstmedikation, zweitens zwischen den Krankenkassen und drittens wenn die „Leistungserbringer“ um eine bessere Versorgung konkurrieren. Wettbewerb im Gesundheitswesen wirke sich auf Kosten, Qualität und Service aus – etwa wenn Ärzte oder Zahnärzte lange Öffnungszeiten anbieten oder kurzfristige Termine vereinbaren. Wille betonte, auch im Kollektivvertragssystem könne man Wettbewerb inszenieren. Selektivverträge seien ohnehin mit höheren Transaktionskosten verbunden und hätten bislang in den meisten Fällen die Ausgaben der Krankenkassen nicht gesenkt, sondern vielmehr erhöht. Eine Vielzahl von Verträgen erschwere den Krankenkassen auch, eine Mindestqualität anzubieten. Der Gesundheits-Sachverständige zitierte den Vorsitzenden der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, Andreas Köhler, mit dem Statement: „Wir müssen die Kollektivverträge sexy machen.“ Willes Prognose: „Wenn Flexibilität und Dynamik das Handeln der korporativen Organisationen bestimmen, gehe ich nicht davon aus, dass die Kollektivverträge der Vergangenheit angehören.“

Julika Sandt