



→ **Dr. Karl-Heinz Sundmacher**  
 Bundesvorsitzender des  
 Freien Verbandes Deutscher  
 Zahnärzte e.V.

## statement

# Die Kassenzahnarztpraxis – Ein Auslaufmodell?

Lohnt sich die Kassenzahnarztpraxis noch?: So eine Frage! Natürlich lohnt sich das nicht, werden die meisten ad hoc sagen. Und ich habe auch so reagiert, als ich das Thema zum ersten Mal gelesen habe. Jetzt am Schreibtisch, bei weiterem Nachdenken, stellen sich Nachfragen zur ersten Reaktion ein: Gibt es überhaupt die Kassenzahnarztpraxis noch? Was ist damit gemeint? Was ist die Alternative zur Kassenzahnarztpraxis? Die Privatzahnarztpraxis? Lohnt sich die? Für wen? Für wie viele? Gibt es in der Zahnarztpraxis noch den reinen Kassenpatienten? Gibt es den reinen Privatpatienten? Sie sehen: So einfach die Frage – so vielschichtig die Antworten.

für die reine Privatzahnarztpraxis ist stark limitiert – sonst gäbe es mit Sicherheit deutlich mehr. Wenn mit dem Begriff Kassenzahnarztpraxis gemeint ist, dass dort nur Kassenleistungen angeboten werden, dann kann man festhalten, dass die reine Kassenzahnarztpraxis ein Auslaufmodell ist. Weil der reine Kassenpatient, der ausschließlich die Kassenleistung nachfragt, ein Auslaufmodell ist. Das liegt primär an der Erkenntnis der Zahnärzte, dass sie für die begrenzten Mittel der GKV nicht unbegrenzt Behandlungen leisten können, wenn sie nicht betriebswirtschaftlich Schiffbruch erleiden wollen. Und das liegt an der wachsenden Erfahrung der Patienten, dass sie ohne Eigenleistungen nur Anspruch auf das Notwen-

**„Wenn mit dem Begriff Kassenzahnarztpraxis gemeint ist, dass dort nur Kassenleistungen angeboten werden, dann kann man festhalten, dass die reine Kassenzahnarztpraxis ein Auslaufmodell ist. Weil der reine Kassenpatient, der ausschließlich die Kassenleistung nachfragt, ein Auslaufmodell ist.“**

Die Ausgangslage: Etwa 56.000 Vertragszahnärzte (vulgo: Kassenzahnärzte) und nur etwa 150 Privatzahnärzte bieten den 83 Millionen Bewohnern Deutschlands in knapp 47.000 Praxen zahnmedizinische Leistungen an. Über 70 Millionen Bürger sind gesetzlich krankenversichert, also in der GKV, gut 12 Millionen sind „Nicht GKV-Versicherte“, wie es das Statistische Bundesamt nennt, was nicht automatisch heißt, dass diese Personengruppe privat versichert ist. Aufgrund gesetzlicher Behinderung gehen GKV-Versicherte in der Regel nicht zu Privatzahnärzten, wohingegen sich sehr viele privat Versicherte bei Vertragszahnärzten und nicht bei Privatzahnärzten behandeln lassen. Über die Gründe darf spekuliert werden: alte Bindungen aus Zeiten als man noch GKV-versichert war? Vertrauen in gute Leistungen? Versicherungsmentalität, d.h. die Erwartung günstigerer Rechnungen und damit hoher Erstattungen und geringer Eigenzahlungen? Oder einfach zu wenig Privatpraxen? Realität ist: Der Markt

dige, Ausreichende und Wirtschaftliche haben, was immer häufiger nicht dem Gewünschten entspricht. Mein Fazit: Eine Kassenzahnarztpraxis mit ausschließlich Kassenleistungen zu betreiben, lohnt sich nicht. Wer auf die GKV baut, baut auf Sand. Eine reine Privatpraxis zu betreiben ist aufgrund des eingeschränkten Marktes nur bei Zusammentreffen günstiger Umstände Erfolg versprechend. Die Praxis der Zukunft dürfte eine Mischform sein: Sie hat als Türöffner für den gesamten Markt eine Zulassung für die Behandlung gesetzlich Krankensicherter. Das Behandlungsspektrum beginnt demzufolge beim begrenzten Umfang der Regelversorgung, der Kassenleistung, und öffnet sich über alle qualitativen Stufen der Zahnmedizin weit in den großen Raum der individuell wählbaren und nach Aufwand zu honorierenden Wunschleistungen hinein. Schlussendlich ist in einer solchen Praxis nicht der Status des Patienten entscheidend, sondern die gemeinsam beschlossene optimale Therapie für den jeweiligen Befund. Das zahlt sich für beide aus.