

# „Pioniere der Privatliquidation“

## Dr. Jens Kober über Reformvorschläge für die GKV

Ende Februar präsentierte der Wirtschaftsprofessor Bernd Raffelhüschen seine Vorschläge für die Reform der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) in der „Bild-Zeitung“. Wie nicht anders zu erwarten, war der Gegenwind gewaltig. Bis zu 2.000 Euro Selbstbeteiligung und mehr Eigenverantwortung – das kann oder will die Politik der Bevölkerung (noch) nicht zumuten.

Doch die normative Kraft des Faktischen wird auch vor dem GKV-System nicht Halt machen. Der medizinisch-technische Fortschritt und der demografische Wandel werden die Ausgaben weiter steigen lassen. Daran ändern auch die mit heißer Nadel gestrickte Kostendämpfungsgesetze nur wenig. Und irgendwann ist ein Gesundheitssystem einfach kaputtgespart. Der Medikamentenmangel, der Pflegenotstand und der Rückzug internationaler Anbieter aus dem deutschen Gesundheitsmarkt (siehe Beitrag „Videosprechstunden“ Seite 16) sollten die politisch Verantwortlichen alarmieren.

Rund 120 Millionen Euro sollen durch die Wiedereinführung der Budgetierung in diesem Jahr bei uns Zahnärzten eingespart werden, 340 Millionen Euro im kommenden Jahr. Wie sollen wir darauf reagieren? Klar ist: Für begrenzte Mittel kann es nur begrenzte Leistungen geben. Eine weitere Antwort lautet: Mehr GOZ, weniger BEMA! Doch was ist konkret damit gemeint?

Eine Durchschnittspraxis erwirtschaftet schon heute 49,5 Prozent ihrer Einnahmen durch Leistungen, die nicht über die KZV abgerechnet werden. Diesen Anteil werden wir weiter erhöhen müssen, um unsere Praxen wirtschaftlich zu betreiben. Wir gelten zwar im Vergleich zu den Hausärzten schon heute als „Pioniere der Privatliquidation“. Dennoch müssen wir die Möglichkeiten, die uns die über Jahrzehnte nicht angepasste GOZ bietet, noch intensiver nutzen – vor allem im Paragrafenteil.

Unsere Vorgänger hatten bereits 2005 den Mut und die Weitsicht, beim Zahnersatz ein Festzuschuss-System einzufüh-

ren. Sie machten Schluss mit der Vollkasko mentalität vieler Versicherter. Die Eigenverantwortung der Patienten wurde gestärkt, der Zahnarzt behielt die Therapiefreiheit. Letztlich hat unser Berufsstand damals das gemacht, was Raffelhüschen heute fordert. Zuzahlungen werden von den Patienten allgemein akzeptiert. 17 Millionen private Zahnzusatzversicherungen tragen dazu bei, eine Überforderung zu vermeiden. Für Geringverdiener gibt es zudem die Härtefallregelung mit dem doppelten Festzuschuss.

Nun eignet sich die Zahnmedizin mit ihren vielfältigen Therapieoptionen sicherlich in besonderer Weise für eine Aufteilung in Regel- und Privatleistungen. Dennoch sollte man das Thema Selbstbeteiligung auch in der Humanmedizin nicht a priori ausschließen. Denn klar ist: Wenn es die Politik weiter bei der aktuellen Flickschusterei belässt, wird ihr das Gesundheitssystem bald um die Ohren fliegen. Lauterbach & Co. haben aktuell nur zwei Stellschrauben, an denen sie drehen können: Beitragserhöhungen und Leistungskürzungen.

Von beiden Maßnahmen wären sozial Schwache am stärksten betroffen. Was die Medien bei ihrer Berichterstattung über Raffelhüschens Reformvorschläge vielfach weggelassen haben, ist der von ihm ebenfalls geforderte Sozialausgleich. Auch hier kann unsere Härtefallregelung als Vorbild dienen. So gilt ein Rentnerhepaar als Härtefall, wenn es weniger als 1.867,25 Euro brutto im Monat zur Verfügung hat, und davon gibt es sehr viele. Wenn man sozial Schwache auch bei künftigen Zuzahlungen entlastet, sind Raffelhüschens Reformvorschläge gar nicht so „neoliberal“, wie es viele Kom-

mentatoren darstellen. Übrigens: Das Ziel „mehr GOZ“ ließe sich auch durch die überfällige Erhöhung des GOZ-Punktwertes erreichen, die uns von der Politik seit Jahrzehnten verweigert wird.



„Man sollte das Thema Selbstbeteiligung nicht a priori ausschließen“, meint Dr. Jens Kober, Mitglied des Vorstands der KZVB.