

Seit vielen Jahren leidet unser Gesundheitswesen unter der Flickschusterei fachfremder Politiker und Bürokraten, die mit jeder Anpassung und Veränderung meist nur eine „Verschlimmbesserung“ herbeiführen, zum Leidwesen von Ärzten und Patienten. Die überbordende Bürokratie kostet nicht nur wertvolle Zeit am Patienten, sondern beansprucht auch erhebliche finanzielle Mittel, die dann den Patienten und Ärzten nicht zur Verfügung stehen. Die GKV leistet sich aktuell 94 gesetzliche Krankenkassen, obwohl die Leistungen zu 95 Prozent im Sozialgesetzbuch gesetzlich festgeschrieben sind. Als weitere bürokratische Kostenfresser sind hier der Gesundheitsfonds und der Risikostrukturausgleich zu nennen, damit Bundeszuschüsse und Beitragseinnahmen „angeblich“ gerecht verteilt werden können. Was ist eigentlich gerecht? Handwerker, Architekten, Steuerberater oder ähnliche Berufe werden nach ihrer erbrachten Leistung vergütet, **bei Medizinern erlaubt sich die Politik seit Jahren mit Fallpauschalen nach einem einheitlichen Bewertungsmaßstab „EBM“ deren Arbeit zu vergüten, als ob jeder Patient, wie eine Maschine genau gleich ist!** Bei den Zahnmedizinern kommt der HVM zur Anwendung, der häufig zu einem festen „Pro-Kopf-Betrag“ für Patienten führt. Die hier vergüteten Pauschalen führen bei Überschreitung dann zu einer Honorarkürzung, trotz erbrachter Leistung der Mediziner. Versuchen Sie dies einmal bei Ihrem Handwerker oder Steuerberater.

In der privaten Krankenversicherung gibt es eine feste Gebührenordnung und eine Abrechnung nach erbrachter Leistung, allerdings wurden diese Gebührenordnungen letztmals im Januar 1996 bei Ärzten und im Januar 2012 bei Zahnärzten angepasst. Vielleicht sollten wir das bei den Diäten der Politiker auch so halten. **Dass eben diese Politiker beschlossen haben, seit Jahren für Bürgergeldempfänger einen deutlich zu geringen Beitrag an die GKV zu zahlen, aktuell 144 EUR monatlich, obwohl sie wissen, dass der tatsächliche Bedarf deutlich über 300 EUR monatlich liegt, zeigt einmal mehr die Ignoranz gegenüber den belasteten Beitragszahlern.** Und dass gerade die GKV-Patienten darunter leiden, ist nachvollziehbar. Auch eine Praxis ist schließlich ein Wirtschaftsbetrieb, wobei der Mediziner das unternehmerische Risiko ganz alleine trägt. In diesem Kontext wird klar: eine grundlegende Reform dieses Gesundheitssystems ist mehr als überfällig.

Wir brauchen keine 94 GKV, sondern lediglich eine, für die es weder Gesundheitsfonds noch Risikostrukturausgleich braucht, auch keine PKV-Vollversicherung oder Beihilfe. Eine Krankenversicherung, die tatsächlich erbrachte Leistungen

erstattet, ist genug. Die Notwendigkeit einer Leistung darf nicht pauschal von Bürokraten bestimmt werden, sondern eigenverantwortlich von den Medizinern nach den konkreten und individuellen Bedürfnissen der Patienten. Eine gesamtgesellschaftliche Betrachtung des Patienten in gemischten MVZ (Human- und Zahnmediziner) sollte angestrebt werden, um zum Beispiel Befunde wie craniomandibuläre Dysfunktion (CMD) und deren Folgen erkennen und behandeln zu können und somit die Ursachen einer Erkrankung zu beseitigen, statt deren Symptome mit Schmerzmitteln zu be-

kämpfen. Prävention sollte vor Behandlung stehen, eine bundesweit einheitliche Digitalisierung für Abrechnung und Patientenakten sollten für mehr Zeit am Patienten sorgen. Dabei muss den Behandlern auch die notwendige Rechtssicherheit gegeben werden.

Eine Kostenkontrolle kann aufgrund der vorhandenen Daten der GKV erfolgen, hier sollte eine transparente Datenbank alle Erkrankungen nach Diagnose, Grund- oder Akuterkrankung nach Alter der Patienten aufschlüsseln. Dies gibt eine gute Orientierung für die Kalkulation einer Praxis und bei Abweichungen die Möglichkeit einer Stichprobenkontrolle. Private Zusatzversicherungen

sollten dann den Leistungsumfang der GKV ergänzen und zur Kostenentlastung beitragen. Sicherlich gibt es weitere gute Vorschläge, aber eines ist offensichtlich: eine grundlegende Reform mit Systemwechsel ist unausweichlich. ■

Autor: Klaus Sommer

Autorenhinweis: Als engagierter Vertreter der Babyboomer-Generation, analysiert Klaus Sommer in seinem Buch *Ehrliche Reformen statt Schuldenpolitik. Wie gewinnt Politik das Vertrauen der Bürger zurück?* die aktuelle Verfasstheit der deutschen Lebenswirklichkeit. Dabei streift er viele wichtige Konfliktthemen von Bildung über Gesundheit und Pflege bis hin zu Migration und Rente.

Das Buch ist erschienen im
R. G. Fischer Verlag (2026).

Setzen Ihre Patient:innen ihre Zahnfleischgesundheit aufs Spiel? Lassen Sie uns gemeinsam helfen.

Setzen Sie auf *meridol*[®]



KURZZEITIGE
BEHANDLUNG

TÄGLICHER
ZAHNFLEISCH-
SCHUTZ

**Starke
antiseptische Wirkung**

7x effektiver*

28x stärkere
Plaquereduktion**

Empfehlen Sie meridol[®] med Chlorhexidin 0,2 % zur kurzzeitigen effektiven Unterstützung der Zahnfleischgesundheit und meridol[®] PARODONT EXPERT zur Verstärkung der Wirkung des täglichen Zähneputzens[#], um die Ursache von Zahnfleischproblemen zu bekämpfen[§] und die Widerstandskraft des Zahnfleisches gegen Zahnfleischrückgang und Parodontitis zu stärken.

*meridol[®] PARODONT EXPERT Zahnpasta, in der Umkehr von gelegentlich blutenden zu nicht blutenden Stellen am Zahnfleisch, im Vergleich zu einer fluoridierten Zahnpasta (1.000 ppm F-, NaMFP), nach 6 Monaten bei zweimal täglicher Anwendung. Montesani et al., 2024, J Dent Res, 102 (SL_ #3967079). ** Nach 6 Monaten bei zweimal täglicher Anwendung im Vergleich zu einer fluoridierten Mundspülung, 200 ppm F- als NaF. Montesani et al., 2024, J Dent Res, 102 (SL_ #3969463). # Im Vergleich zu einer fluoridierten Zahnpasta (1.450 ppm F-, MFP/ NaF) § Reduziert bakterielle Plaque bei kontinuierlicher Anwendung, bevor Zahnfleischprobleme entstehen.

meridol[®] med Chlorhexidin 0,2 % Lösung zur Anwendung in der Mundhöhle. Zusammensetzung: 100 ml Lösung enthalten 1,0617 g Chlorhexidindigluconat-Lösung, entsprechend 200 mg Chlorhexidinbis (D-gluconat), Sorbitol-Lösung 70 % (nicht kristallisierend), Glycerol, Propylenglycol, Macrogolglycerolhydroxystearat, Cetylpyridiniumchlorid, Citronensäure-Monohydrat, Pfefferminzöl, Patentblau V (E 131), gereinigtes Wasser. Anwendungsgebiete: Zur zeitweiligen Keimzahlreduktion in der Mundhöhle, als temporäre adjuvante Therapie zur mechanischen Reinigung bei bakteriell bedingten Entzündungen der Gingiva und der Mundschleimhaut sowie nach parodontalchirurgischen Eingriffen, bei eingeschränkter Mundhygienefähigkeit. Gegenanzeigen: Bei Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff oder einem der sonstigen Bestandteile des Arzneimittels, bei schlecht durchblutetem Gewebe, am Trommelfell, am Auge und in der Augenumgebung. Nebenwirkungen: Reversible Beeinträchtigung des Geschmacksempfindens, reversibles Taubheitsgefühl der Zunge, reversible Verfärbungen von Zahnhartgeweben, Restaurationen (Zahnfüllungen) und Zungenpapillen (Haarzunge). Dieses Arzneimittel enthält Aromen mit Allergenen. Selten treten Überempfindlichkeitsreaktionen auf. In Einzelfällen wurden auch schwerwiegende allergische Reaktionen bis hin zum anaphylaktischen Schock nach lokaler Anwendung von Chlorhexidin beschrieben. In Einzelfällen traten reversible desquamative Veränderungen der Mukosa und eine reversible Parotisschwellung auf. CP GABA GmbH, 20354 Hamburg. Stand: Januar 2026.