



Keine neuen Zähne mehr über 80!

Jürgen Pischel spricht Klartext

Trotz der Milliardenüberschüsse der Krankenkassen überschlagen sich die Kas- senmanager beider Provenienzen, gesetzlich wie privat, und die Politiker in öffentlichen Anklagen der „Kostentreibenden“ und vom „Pfuscher“ profitierenden Abzocker aus dem Stand der Ärzte und Zahn- ärzte.

Den Höhepunkt der Schlag- zeilenträchtigkeit in den Medien schaffte der FDP-Gesundheits- minister Daniel Bahr mit seiner Forderung, die „Zahl der Hüft- und Knie-OPs“ drastisch einzu- dämmen, die Fallzahlen zur Kas- seneinsparung zu reduzieren. Ein CDU-Jugendpolitiker brachte es auf den Punkt: „Keine künstliche Hüfte mehr auf Kosten der Kasse für 80-Jährige.“ Wann kommt die Jungpopulisten-Forde- rung „Keine neuen Zähne mehr über 80, es macht doch auch die alte Schlappe“.

Gott sei Dank, so weit ver- steigen sich Funktionäre und Poli- tiker noch nicht. Wenn auch die Angriffe, alle bereits der Strategie- planung für die nächste Bundes- tagwahl dienend, einer General- mobilmachung gegen die Freihei- ten, die sich die Zahnärzte in den letzten Jahren schaffen konnten – Stichwort Festzuschüsse, Mehr- kostenvereinbarungen – gleich- kommen.

Die Kassen wollen mit ihren Vorwürfen, medial bestens ver- breitet, von der Tatsache ablenken, dass die Versicherten zu erkennen beginnen, dass sie die Rundumver-

sorgung versprechen, aber nichts Ausreichendes dafür bieten. Dem Versicherten wird die Chance zu Eigenverantwortung und Thera- piefreiheit bestritten, die Kassen- bürokratie will Herr über das private Leistungsgeschehen wer- den. „Patientenschutz“ lautet die PR-Erfolgsformel der GKV und PKVen im Kampf gegen die soge- nannten „Zahnärzte-Privilegien“, indem alle klassischen Klischees bedient werden.

Kampagnen gehen auch wieder vorüber, denken viele, nächste Woche wird eine andere Sau durchs Mediengeschehen getrieben. Ja, aber hier wurden von den Kassen mit Forderungen nach mehr „Transparenz“, nach „Sicherung von mehr Qualität“, nach „Schutz vor Abzocke“ Fakten in der politi- schen Diskussion geschaffen, die eine böse Folge für die Zahnärzte- schaft in der Gesundheitspolitik der nächsten Bundesregierung zeitigen werden.

Leider müssen wir davon aus- gehen, dass – in welcher Regie- rungskonstellation auch immer – der Weg in die Einheitsversiche- rung weiter vorangeschritten wird, – die FDP fällt als Regulativ, ob im nächsten Bundestag oder nicht, so oder so aus – und die Zahn- arztfunktionäre werden wie bis- her gegen diese Tendenzen macht- los bleiben. So bleibt nur eines, Pflege der Patienten als wichtigstes Gut,

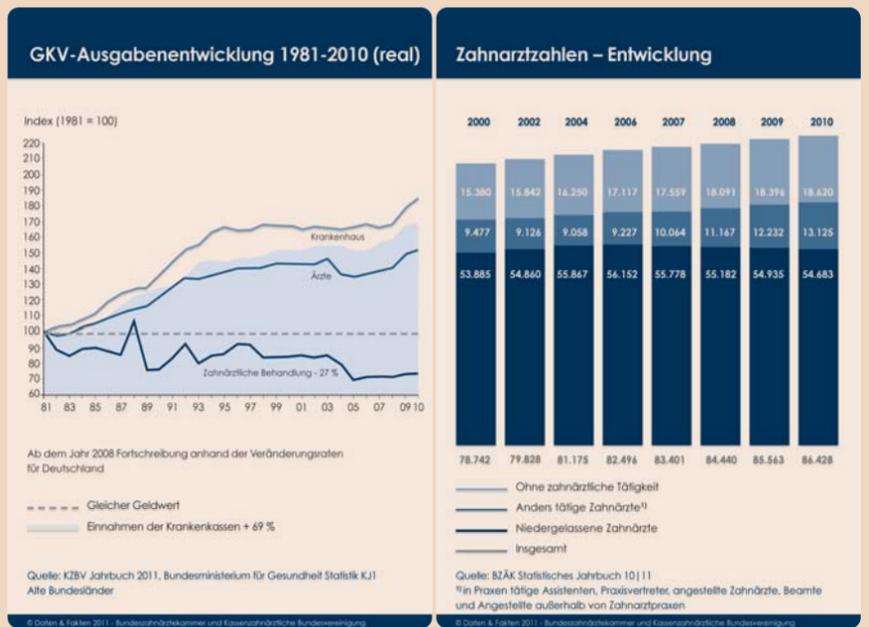
toi, toi, toi,
Ihr J. Pischel

←Fortsetzung von Seite 1
Leitartikel „GKV“

Für den KZBV-Vor- sitzenden Dr. J. Fedder- witz ist es der Versuch der GKV, davon abzulen- ken, dass die Kranken- kassen weitaus weniger leisten, als die Versiche- ten von ihnen erwarten. Es zeuge von enormer Chuzpe, dass die Kassen dort, wo sie nichts leis- ten, mitreden, und dort, wo sie nichts bezahlen, die Preise kontrollieren wollen. Fedderwitz for- derte stattdessen eine seriöse Debatte um die wichtigen Versorgungs- fragen: „Packen wir die Fakten auf den Tisch und die Fiktionen in die Tonne.“

„GKV-Ausgabenentwicklung“ (Diagramm oben links)

Sind in den letzten 30 Jahren (1981 = 100) die Einnahmen bei einer „gleichen Geldwertbeurteilung“ um 69 Prozent angestiegen, sank der Anteil der zahnärztlichen Behandlungen um 27 Prozent. So lagen die Ausgaben der Kassen für den Zahn- arzt (inkl. Zahnersatz) 2010 bei 11,42 Mrd. Euro (ein Plus von 2,8 Prozent gegenüber 2009 mit 11,22 Mrd. Euro). Bereits 1992 gaben die Kassen



Quellen: Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV).

11,28 Mrd. Euro für die Zahnbehand- lung aus. Der Anteil „Zahnarzt“ (inkl. Zahnersatz) an den GKV-Ausgaben lag 2010 bei 6,92 Prozent, für Zahner- satz allein bei 1,89 Prozent. 2009 wa- ren es noch 6,99 Prozent während 1992 die Zahnbehandlungen in der GKV noch 11,06 Prozent (Zahnersatz 4,78 Prozent) umfassten.

„Zahnärztlichen Entwicklung“ (Diagramm oben rechts)

Die Zahl der niedergelassenen Zahnarztpraxen ist in Deutschland

seit Jahren rückläufig. Dies bei konti- nuierlich steigender Anzahl von „Zahnärzten ohne Tätigkeit“ und ei- ner ansteigenden Zahl von Zahnärz- ten, die als Praxisvertreter, angestellte Zahnärzte, Beamte, Assistenten oder außerhalb von Zahnarztpraxen tätig sind. Obwohl die Zahnarzt-Zahlen- entwicklung in den letzten 10 Jahren einen Anstieg von 10 Prozent – von 78.000 auf über 86.000 – verzeichnet, ist in den letzten Jahren die Zahl der niedergelassenen Zahnärzte mit über 54.000 konstant geblieben. [DT](#)

Arzt-Patienten-Beziehung auf Augenhöhe

Regierungsentwurf für Patientenrechtegesetz – keine Beweislastumkehr – Zustimmung und Kritik.

BONN/KREMS (jp) – Patienten sol- len mehr Rechte gegenüber ihren Ärzten erhalten und sich bei Behand- lungsfehlern besser zur Wehr setzen können. Auf eine generelle Beweis- lastumkehr, wie Patientenschützer sie gefordert hatten, verzichtet der Regierungsentwurf für ein neues Pa- tientenrechtegesetz, das Ende Mai im Bundeskabinett auf den Weg ge- bracht wurde. Anfang 2013 soll es in Kraft treten.

Das Gesetz bündelt und vervoll- ständigt die Vorschriften, die bislang in einer Vielzahl von Einzelregelun- gen und Urteilen verteilt sind. Damit „stärkt es die Patienten auf dem Weg vom Bittsteller zum Partner“, lobte Wolfgang Zöllner (CSU), der Patien- tenbeauftragte der Bundesregierung. Ärzte und Zahnärzte müssen in die Beratung und Aufklärung der Patienten künftig mehr Zeit und Aufwand investieren. Sie werden ver- pflichtet, „Patienten verständlich, umfassend und persönlich über Dia- gnosen, Therapien und Risiken auf- zuklären“. Ausdrücklich müssen sie

dabei auch über alle Kosten informie- ren, die bei der Behandlung entstehen können, aber nicht von der Kranken- kasse übernommen werden. Der bes- serten Aufklärung des Patienten soll zudem ein Recht auf Einsicht in die Krankenakte dienen. Die Kranken- kassen sollen ihre Versicherten bei der Durchsetzung von Schadens- ersatzansprüchen unterstützen. Es ent- stehen so „Arzt-Patienten-Bezie- hungen auf Augenhöhe“, sagte Bahr zur Vorlage des Gesetzesentwurfes.

Zustimmung und Kritik

Mit dem Hinweis auf „Besonder- heiten der Zahnbehandlung“ wollen BZÄK und KZBV die Notwendigkeit der Verbreiterung der Patienten- rechte bei Zahnärzten infrage stellen. „Zahnmedizinische Behandlungen sind keine Controlling-Prozesse, die mit bürokratischen Auflagen opti- miert werden können“, so der Präsi- dent der Bundeszahnärztekammer Dr. Peter Engel. „Die Verschärfungen im Bereich der Dokumentation, Ein- willigung und Aufklärung reduzieren

die Behandlungszeit, dies kommt dem Patienten nicht zugute.“

Der Vorsitzende des Vorstandes der KZBV, Dr. Jürgen Fedderwitz, er- klärte: „Es ist zwar erfreulich, dass die Krankenkassen zukünftig Entschei- dungen über beantragte Therapien nicht mehr beliebig verzögern kön- nen. Aber leider führt die Einführung enger Fristen dazu, dass das bewährte Gutachterverfahren im zahnmedi- zischen Bereich ausgehebelt wird.“

Positiv bewerten BZÄK und KZBV, dass einer generellen Beweis- lastumkehr und einer verschuldens- unabhängigen Haftung eine Absage erteilt wurde. Diese hätten zu einer Defensivmedizin geführt. Ob es im Rahmen der Beratungen im Bundes- tag und vor allem im Bundesrat (rot- grüne Mehrheit) nicht doch noch zu den befürchteten und vor allem von Patientenschützern geforderten Ver- schärfungen zulasten der Mediziner kommt, hängt vor allem davon ab, ob es dem Bundesgesundheitsminister gelingt, eine Zustimmungspflicht des Bundesrates auszuschließen. [DT](#)

bis zum Dreieinhalbfachen des Ge- bührensatzes.

Absatz 2 legt fest, wie die indivi- duelle Höhe der Gebühr in dem von Absatz 1 Satz 1 eröffneten Gebüh- renrahmen zu finden ist. Die Norm gibt dem Zahnarzt hierfür Bemessungskriterien an die Hand. Dieser Gebührenrahmen steht für die Ge- bührenbemessung weiterhin unein-

geschränkt zur Verfügung, so die BZÄK.

Fachjuristen äußern jedoch Zweifel, ob nicht Gerichte der PKV- Auslegung der BMG-Verordnung folgen werden – schon früher diente die „Begründung“ als Rechtsnor- mierung – und für eine Reihe von GOZ-Leistungen den 2,3-fachen Gebührensatz zementieren. [DT](#)

DENTAL TRIBUNE

IMPRESSUM

Verlag
Oemus Media AG
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-0
Fax: 0341 48474-290
kontakt@oemus-media.de
www.oemus.com

Verleger
Torsten R. Oemus

Verlagsleitung
Ingolf Döbbecke
Dipl.-Päd., Jürgen Isbaner
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

Chefredaktion
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner (ji), V.i.S.d.P.
isbaner@oemus-media.de

Redaktionsleitung
Jeannette Enders (je), M.A.
j.enders@oemus-media.de

Korrespondent Gesundheitspolitik
Jürgen Pischel (jp)
info@dp-uni.ac.at

Anzeigenverkauf
Verkaufsleitung
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller
hiller@oemus-media.de

Verkauf
Nadine Naumann
n.naumann@oemus-media.de

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

Anzeigendisposition
Marius Mezger
m.mezger@oemus-media.de

Bob Schliebe
b.schliebe@oemus-media.de

Lysann Reichardt
l.reichardt@oemus-media.de

Layout/Satz
Franziska Dachsels

Lektorat
Hans Motschmann
h.motschmann@oemus-media.de

Erscheinungsweise
Dental Tribune German Edition erscheint 2012 mit 12 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 3 vom 1.1.2012. Es gelten die AGB.

Druckerei
Vogel Druck und Medienservice GmbH, Leibnizstraße 5, 97204 Höchberg

Mitglied der Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V.

Verlags- und Urheberrecht
Dental Tribune German Edition ist ein eigenständiges redaktionelles Publikationsorgan der Oemus Media AG. Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Ein- speicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Mit Einsendung des Manuskriptes geht das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Bücher und Ma- nuskrifte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, welche der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Autor des Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verant- wortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Markt- informationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haf- tung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

Alle mit Symbolen gekennzeichneten Beiträge sind in der E-Paper-Version der jeweiligen Publikation auf www.zwp-online.info mit weiterführenden Informationen vernetzt.

Autoren, Fotoartikel, Literaturhinweise

←Fortsetzung von Seite 1 oben „GOZ“

Damit sei bei den betreffenden Leistungen die Berechnung von Stei- gerungssätzen über dem 2,3-fachen Satz erschwert oder nicht zulässig. Dies ist, so die BZÄK, „eindeutig falsch“. Paragraph 5, Absatz 1, Satz 1 eröffnet für die Berechnung der Höhe der einzelnen Gebühr einen Gebührenrahmen vom Einfachen