



GKV-Einkommen – Zahnärzte im Abseits

Jürgen Pischel spricht Klartext



Jahrzehnte wurden die Zahnärzte von den Medien als Spitzenverdiener im deutschen Gesundheitswesen an den öffentlichen Pranger gestellt. Unter dem legendären Arbeitsminister Blüm – im vorigen Jahrhundert auch für die Gesundheit verantwortlich – geisterte das Unwort „32 Zähne kosten mehr als der ganze Mensch“ durch die Lande.

Vorwürfe, die im Rahmen der strikten Budgetierungspolitik der letzten Jahrzehnte die Standespolitik – voran die KZBV im Frei-Verbandsdiktat – veranlassten, einen strikten Privatisierungskurs von Leistungsbereichen in der Zahngesundheitsversorgung mit Ausgrenzungen zu fahren. Stichworte: Mehrkostenvereinbarungen zur Amalgam-Überwindung in der Füllungstherapie, Festzuschüsse bei Zahnersatz auf Grundversorgungsbasis, keine wirkliche PA-Versorgung im BEMA, um die Finanzen der Kassen zu schonen.

Ruhe an der Kassenfront kehrte ein, die Patienten wurden ermahnt, ihre Selbstverantwortung wahrzunehmen und die Zahnärzte sollten verstärkt die Rolle eines Unternehmers neben der Aufgabe als Doktor einnehmen.

Für die Krankenkassen hat sich diese KZBV-Politik ausgezahlt. Der Anteil ihrer Aufwendungen für die Zahnmedizin im Rahmen der GKV-Ausgaben ist in den letzten Jahrzehnten und weiter mit den Festzuschüssen dramatisch gesunken.

Hat es sich aber auch für die Zahnärzte ausgezahlt? Hier ist das Bild sehr differenziert, die Schere mit wenigen Erfolgspraxen von 15 Prozent der Gesamtzahl, die fast 50 Prozent aller Umsätze erwirtschaften, ist weit auseinandergeklafft. Nun zeigt ein Prognos-Gutachten (Wirtschaftsberatungsgesellschaft aus Basel) – arbeiten sonst auch für die KZBV – für den GKV-Spitzenverband im Streit um die künftige Honorarentwicklung der Ärzteschaft, dass die Ärzte in ihrem

Durchschnittseinkommen die Zahnärzte seit 2007 längst überrundet haben, besonders im GKV-Einnahmenbereich.

2007 hatten sich KBV und GKV darauf verständigt, dass 105.000 Euro brutto im Jahr angeblich ein anständiges Gehalt für einen Mediziner sei. Laut dem 28-seitigen Prognos-Gutachten ist das GKV-Durchschnittseinkommen seit 2007 auf 134.000 Euro gestiegen. „Nimmt man noch die Einnahmen durch Privatkassen hinzu, verdienen Ärzte jährlich 165.000 Euro“, so der AOK-Chef.

Der Zahnarzt hat laut KZBV-Statistik – wenn man die Erhebungen vergleichen kann – 2007 111.000 Euro und im letzten Jahr rund 125.000 Euro „verdient“. Bezeichnenderweise kommen von diesen Praxiserträgen nur rund 50 Prozent, also ca. 63.000 Euro, aus den Kassen der GKV.

Nun wollen die Krankenkassen, dass bei den Ärzten die bisherige „Überzahlung“ von 2,2 Mrd. Euro durch Senkung des „Orientierungswertes“ – er wurde 2009 in der Honorarreform eingeführt – von 3,5 Cent auf 3,25 Cent ausgeglichen wird, was die durchschnittlichen Medizinergehälter aus der GKV auf 115.000 Euro pro Jahr reduzieren würde.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), die die Interessen der Mediziner vertritt, fordert, dass die Bezüge der Ärzte 2013 um 3,5 Mrd. Euro aufgestockt werden – schließlich hätten die gesetzlichen Krankenkassen genug Geld gehortet.

Funkstille zum Thema „geringer Kassenanteil“ bei den Einnahmen der Zahnärzte aus der KZBV, außer zarten Hinweisen in Funktionärsversammlungen, dass wir eine „Unterversorgung“ auf Kasse bei Parodontalerkrankungen und altersassoziierter Wurzelkaries hätten. Ob da etwas kommt zur Verbreiterung der Kassengrundversorgung für Patienten und Praxen? Fraglich, also weiter Selbstverantwortung pflegen,

toi, toi, toi, Ihr J. Pischel

Ehrendes Andenken für Richard Deutsch

Mit Bestürzung hat die Deutsche Apotheker- und Ärztebank den Tod ihres ehemaligen Vorstandsvorsitzenden Richard Deutsch aufgenommen.

DUESSELDORF – Nach langer, schwerer Krankheit verstarb in der Nacht auf Dienstag, den 31. Juli 2012, der frühere Vorsitzende des Vorstands der Deutschen Apotheker- und Ärztebank (apoBank), RA und Dipl.-Kfm. Richard Deutsch, im Alter von 80 Jahren.

Der gelernte Banker und Rechtsanwalt trat 1966 als Leiter der Rechtsabteilung in die apoBank ein und stand 30 Jahre in deren Dienst. Bereits zwei Jahre nach seinem Eintritt wurde Deutsch 1968 in den Vorstand berufen. 1990 übernahm er den Posten des Vorstandsvorsitzenden, den er bis zu seinem Ruhestand im Jahr 1997 ausfüllte.

Als Vorstand prägte Deutsch maßgeblich die Entwicklung der apoBank. Zu den großen Verdiensten von Deutsch zählen die Festigung der Marktposition der apoBank sowie der Ausbau der Geschäftstätigkeit. Während seiner Amtszeit entwickelte sich die Bank zu einem deutschlandweit tätigen Institut mit entsprechender Präsenz im Heilberufssektor. Nach der



Wiedervereinigung setzte er sich intensiv dafür ein, den Heilberuflern in den neuen Bundesländern eine funktionierende Dienstleistungsstruktur anzubieten und stellte die Weichen für den Erfolg der apoBank auch in den neuen Bundesländern

Zudem setzte sich Deutsch nachhaltig für die Interessen der Heilberufler und soziale Zwecke ein. Das große persönliche Engagement wurde im Laufe der Jahre mit zahlrei-

chen Auszeichnungen gewürdigt. Hierzu zählen das Verdienstkreuz 1. Klasse des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland, die Ehrennadel der deutschen Apothekerschaft, das Ehrenzeichen der deutschen Ärzteschaft und die Goldene Ehrennadel der deutschen Zahnärzteschaft sowie die Ehrenmitgliedschaft der apoBank.

Quelle: Deutsche Apotheker- und Ärztebank

Trüben IGeL-Angebote das Arztbild?

Umfrage der Bertelsmann-Stiftung zu Vertrauensverhältnis Patient-(Zahn-)Arzt und IGeL-Angeboten.

Umfragen des Instituts Allensbach kommen regelmäßig zu dem Schluss, dass Ärzte zu der Berufsgruppe gehören, die das höchste Ansehen in der Bevölkerung genießen. In einer aktuellen Befragung des Gesundheitsmonitors der Bertelsmann-Stiftung von rund 1.500 Menschen in Deutschland rangieren die Ärzte im Ansehen bei der Bevölkerung hinter Feuerwehrleuten, Hebammen, Krankenschwestern und Piloten, allerdings vor Apothekern, Rechtsanwälten oder gar Politikern. Nur 34 Prozent der Befragten geben an, „sehr hohes Vertrauen“ in Ärzte zu haben.

In derselben Umfrage wurden auch Fragen zu Individuellen Gesundheitsleistungen – IGeL – gestellt. 44 Prozent der Befragten halten IGeL

medizinisch größtenteils für überflüssig. Nahezu ebenso viele, 41 Prozent, glauben, dass Ärzte damit in erster Linie Geld verdienen wollen und es ihnen dabei nicht um Gesundheit geht. Und 45 Prozent finden, dass sich das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient durch das Anbieten von IGeL verschlechtert.

Was folgt aus diesen beiden Befunden?

Die Autoren der Studie geben zu bedenken, dass die Ergebnisse zwar keine Kausalbeziehung belegen, aber sehr wohl zeigen, dass eine skeptische Haltung gegenüber IGeL-Angeboten auch mit einer skeptischen Haltung gegenüber Ärzten einhergeht. Ihr Fazit: „Das Ärzte-

image ist kein ehernes und unbeeinflussbares Stereotyp.“ Die Analyse habe gezeigt, „dass dieses Image sehr stark beeinflussbar ist durch ärztliches Verhalten und Versorgungserfahrungen der Patienten in der Sprechstunde“.

Die Statements von Ärztenvertretern zu den IGeL und anderen Themen stimmen die Autoren der Bertelsmann-Stiftung für die Zukunft jedoch wenig optimistisch: „Von Seiten der ärztlichen Interessenvertreter, so wird deutlich, sind in absehbarer Zeit kaum Initiativen zu erwarten, die eine nachhaltige Veränderung des Status quo bewirken könnten. Das Ärzteimage wird weiter leiden.“

Quelle: IGeL Monitor

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 Döbbeke
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 Dachsel

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 Einspeicherung 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 Manuskripte 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 Sondereile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.



←Fortsetzung von Seite 1 Leitartikel

sektorenübergreifenden Versorgung betrachtet. Dementsprechend werden sie auch nicht in die sektorenübergreifende Qualitätssicherung einbezogen. „Wenn überhaupt, gebe es in der Qualitätssicherung nur Ansätze bei Zahnersatz: „Es fehlen Anreize und Verfahren zur vergleichenden Qualitätsmessung für gute Präventionsarbeit. Ein Ergebnisindikator wie die Anzahl der gesunden Zähne bräuchte einen klaren Populationsbezug. Dieser Indikator müsste vom Zahnarzt

selbst erhoben und übermittelt werden, neben dem zusätzlichen Dokumentationsaufwand ist er damit auch manipulationsanfällig.“

KZBV-Position zur Qualität

Den Forderungen nach intensiven Verfahren der Qualitätssicherung müsse man sich stellen, so die KZBV-Spitze auf deren Vertreterversammlung, und der Vorstandschef Dr. J. Fedderwitz: „Reflexartige Ressentiments gegen neue Vorgaben helfen dem Berufsstand nicht“, Qualitätssicherung

sei eine originäre Aufgabe des Berufsstands, er müsse selbst aktiv werden. Dies gelte auch für die „schwarzen Schafe“ unter den Zahnärzten. „Wir können es im Interesse der Patienten nicht tolerieren und für den Berufsstand nicht zulassen. Es kann nicht sein, dass schwarze Schafe den gesamten Berufsstand diskreditieren“, so Fedderwitz. Hier müsse man mit ganzer Härte des Berufs- und Disziplinarrechts eingreifen, wenn sich die Zahnärzteschaft als Anwalt ihrer Patienten verstehe.