

Aus der Feststellungs- und Verpflichtungsklage von sechs Zahnärzten gegen die Bundesrepublik

Teil 5: Die Argumentation des Bundesgesundheitsministeriums

In loser Folge veröffentlicht die Redaktion an dieser Stelle Auszüge aus der Feststellungsklage, die der BDIZ EDI begleitet. In diesem fünften Teil geht es um die Argumentation des Bundesgesundheitsministeriums.

Das Bundesgesundheitsministerium lehnt die Anpassung von GOZ und der GOÄ ab und stellt dabei – für die GOZ – ausschließlich auf Daten zum angeblichen zahnärztlichen Einkommen ab, wie beispielhaft dem als Anlage K7 vorgelegten Schreiben des Parlamentarischen Staatssekretärs Prof. Dr. Franke an den Hessischen Landtagsabgeordneten Pohlmann vom 30.06.2023 zu entnehmen ist. Darin heißt es:

„Betrachtet man die Entwicklung der Kostenstrukturdaten, die das Statistische Bundesamt regelmäßig bei den Zahnarztpraxen erhebt, so zeigt sich ein deutlicher Anstieg der Einnahmen und der nach Abzug der Aufwendungen resultierenden Reinerträge. Die Einnahmen aus zahnärztlicher Tätigkeit sind von 2011 bis 2019 um rund 36 Prozent angestiegen, wobei diese Erhöhung bei den privat Zahnärztlichen Einnahmen rund 27 Prozent betrug. Der Reinertrag je Praxis hat sich von 178.000 Euro im Jahr 2011 auf 251.000 Euro im Jahr 2019 um rund 41 Prozent erhöht.“

Auch die Daten der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (Jahrbuch 2021 der KZBV) zeigen eine dynamische Entwicklung der Einnahmen und der Einnahmen-Überschüsse der Zahnarztpraxen.

Der Praxisumsatz je Praxisinhaberin bzw. Praxisinhaber aus selbstständiger zahnärztlicher Tätigkeit stieg im Zeitraum von 2003 bis 2019 um rund 56 Prozent.

Der durchschnittliche Einnahmen-Überschuss je Praxisinhaberin bzw. Praxisinhaber erhöhte sich im gleichen Zeitraum um circa 68 Prozent auf rund 179.800 Euro. Der Median des Einnahmen-Überschusses betrug im Jahr 2019 rund 154.000 Euro je Praxisinhaberin bzw. Praxisinhaber. Diese Einnahmen-Überschüsse liegen über dem in einem betriebswirtschaftlichen Modell kalkulierten Unternehmerlohn von 143.413 Euro für den Zeitraum 2020 bis 2022 (Statistisches Jahrbuch der Bundeszahnärztekammer 21/22).“

Eine vergleichbare Argumentation findet sich in der Antwort Herrn Prof. Dr. Frankes vom 8. Dezember 2022 auf eine Frage der Abgeordneten Dr. Christina Baum, AfD (BT-Drs. 20/4582 vom 9. Dezember 2022, S. 118 f.), mit folgender Fragestellung:

„Hat die Bundesregierung Kenntnis darüber, warum die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) seit Jahrzehnten nicht im Punktwert aktualisiert wird und wann eine Anpassung des Punktwertes erfolgen wird?“

Die Antwort lautet im Wesentlichen:

„Im Rahmen der letzten Novellierung der GOZ im Jahr 2012 wurde zwar der Punktwert nicht verändert. Dafür wurden aber gezielt die Punktzahlen einiger häufiger erbrachter privat Zahnärztlichen Leistungen erhöht, sodass sich insgesamt ein Anstieg der nach der GOZ berechneten privat Zahn-

ärztlichen Honorare (ohne Material- und Labor-kosten) vom Jahr 2011 auf das Jahr 2012 um rund 507 Mio. Euro oder 9,2 Prozent ergab.

Nach Erhebung des Statistischen Bundesamtes stiegen die Einnahmen aus privat-zahnärztlicher Tätigkeit vom Jahr 2011 bis zum Jahr 2019 um 27 Prozent, die Reinerträge je Praxis im gleichen Zeitraum um 41 Prozent.



Eine Anpassung des Punktwertes ist derzeit nicht vorgesehen.“

Die von Herrn Prof. Dr. Franke genannte Relation entspreche folgender Formel:

$$\frac{\text{Reinertrag aller Praxen bzw. MVZs}}{\text{Anzahl der Praxen bzw. MVZs}} = \text{durchschnittlicher Einnahmen-Überschuss}$$

Seine Argumentation ist mathematisch schon an sich ziemlich eigenwillig. Wenn die Einnahmen aus privat-zahnärztlicher Tätigkeit um 27 Prozent, die Reinerträge je Praxis aber um 41 Prozent gestiegen sind, dann werden Einnahmen aus vertrags- und privat-zahnärztlicher Tätigkeit nebeneinander gestellt und – irgendwie – verglichen. Das Einzige, was man aus diesen Daten herauslesen kann, ist dass die Kassenpatienten offenbar die Privatpatienten subventionieren. Dass das mittlerweile in erheblichem Ausmaß tatsächlich so ist, ergibt sich aus den Ausführungen unter Ziffer 10, S. 88 ff.

Wenn man mit der Zahl der Praxen argumentiert, wird ignoriert, dass bei den Vertragszahnärzten die Zahl der an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmenden Zahnärzten zunimmt, die Zahl der Praxen dagegen abnimmt.

Das Jahrbuch der KZBV für 2022 enthält auf S. 146 eine Grafik zur Entwicklung der an der vertragszahn-

ärztlichen Versorgung teilnehmenden Zahnärzten (inkl. angestellter Zahnärzte).

Im von Herrn Prof. Dr. Franke betrachteten Zeitraum 2011 bis 2021 hat sich die Zahl der behandelnd tätigen Zahnärzte von 68.502 auf 72.683 (+6,10 Prozent) erhöht, die Zahl der niedergelassenen Zahnärzte aber von 54.286 auf 46.700 (-13,97 Prozent) ermäßigt (ebd., S. 156). In dieser Statistik sind die Privatzahnärzte mit inkludiert.

Die Zahl aller an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmenden Zahnärzte betrug 2011 60.021 und 2021 62.962 (+4,90 Prozent), die Zahl der nicht als Angestellte teilnehmenden Zahnärzte verringerte sich von 53.992 auf 45.638 (-15,47 Prozent; ebd., S. 160).

Die Anzahl der Praxen (Einzelpraxen, Berufsausübungsgemeinschaften und MVZ) verringerte sich von 2011 (44.583) auf 2021 (39.876) um 10,56 Prozent (ebd., S. 166).



Mehr Zahnärzte, aber weniger Praxen. Bei dieser Betrachtung ist es mathematisch zwangsläufig, dass mit der Verkleinerung des Divisors „Anzahl der Praxen bzw. MVZ“ der Quotient „durchschnittlicher Einnahmen-Überschuss“ steigt.

Aber was sagt das über die Angemessenheit des Punktwertes für die GOZ aus? Mehr dazu im nächsten Teil.

RAT