

# „Wenn die Zahnärzteschaft diese Perspektive heute nicht erkennt und handelt, ist die Zukunft kraft Staatsverordnung entschieden.“

DÜSSELDORF – Nach einer ersten Analyse des vorliegenden Referentenentwurfes zur Novellierung der Gebührenordnung für Zahnärzte durch den Vorstand der Privatzahnärztlichen Vereinigung e.V. (PZVD) erklärte Präsident Dr. Wilfried Beckmann in Düsseldorf am 29. Oktober 2009:

## „Qualitätsorientierte Privatbehandlung wird durch Ministerium gefährdet Gleichschaltung zur Vorbereitung einer staatlichen Einheitsversicherung

Der Verordnungsgeber soll nach dem Zahnheilkundengesetz „den berechtigten Interessen der Zahnärzte und der zur Zahlung der Entgelte Verpflichteten Rechnung tragen.“

Das wohl wichtigste Interesse sowohl des Patienten als auch des Zahnarztes besteht darin, dass für jede Leistung hinreichend Zeit zur Verfügung steht, um jedem Patienten individuell gerecht zu werden und das bestmögliche Behandlungsergebnis zu erzielen. Die für diese individuelle Betreuung aufgewendete Behandlungs-

zeit muss selbstverständlich – wie in jedem anderen Unternehmen, entsprechend den wirtschaftlichen Notwendigkeiten honoriert werden.

Genau das verhindert der vorliegende Entwurf:

– Nach mehr als 21 Jahren unveränderter Honorare ist im vorliegenden Entwurf jetzt eine Steigerung um 0,4 % (Null Komma Vier) geplant. Die allgemeine Teuerung lag in diesem Zeitraum über 50 %.

– Nicht berücksichtigt sind z.B. gestiegene

Lohnkosten, verschärfte Hygienestandards, zusätzlicher Aufwand in der Praxis durch ein sogenanntes Medizinproduktegesetz und andere staatliche Vorgaben, die enorme Mehrkosten verursachen. Auch ist der technische Fortschritt in der Zahnheilkunde in den vergangenen zwei Jahrzehnten weitergegangen: Moderne Behandlungen – zum Teil mit Lupe und Mikroskop ausgeführt – erfordern Fortbildung, Know-how, Investitionen und Zeit. Das alles muss bei der praktischen medizinischen Berufsausübung amortisiert werden.

– Die staatlicherseits nunmehr vorgegebenen Zeittakte schaffen keine Möglichkeit, das individuelle Optimum zu erreichen. Die zukünftige Versorgung des Privatpatienten wird, wenn der vorliegende Entwurf realisiert wird, auf das soziale Maß nach den Kriterien „ausreichend, wirtschaftlich und zweckmäßig“ zurückgesetzt. Damit bereitet das Ministerium den Einstieg in die Einheitsversorgung vor. Die Einführung des Gesundheitsfonds ist ein weiteres Indiz.

– Wünscht der Patient eine an hohen Qualitätsstandards orientierte Behandlung,

wird demnächst noch häufiger eine „besondere Vereinbarung“ mit dem Zahnarzt zu treffen sein. Effekt: Diese Mehrkosten werden von Privatversicherern und Beihilfestellen in aller Regel nicht übernommen.

Damit wird deutlich: Diese Novellierung der Gebührenordnung kann weder dem Patienten noch dem Zahnarzt dienen. Davon profitieren nur staatliche Haushalte und die private Versicherungswirtschaft. Gerade das ist in der Rechtsgrundlage des Zahnheilkundengesetzes nicht vorgesehen.

Die deutschen Privatzahnärzte werden mit ihren Patienten alles unternehmen, um diese fatale Fehlentwicklung zu unterbinden.

Quelle: Presseinformation der Privatzahnärztlichen Vereinigung Deutschlands

### Dental Tribune sprach mit Dr. Wilfried Beckmann

#### Jeannette Enders: Wie sähe Ihrer Meinung nach eine optimale Novellierung der Gebührenordnung aus?

**Dr. Beckmann:** Ganz einfach: Die HOZ (Honorarordnung Zahnärzte – von der Bundeszahnärztekammer und der Wissenschaft erarbeitet) übernehmen. Jeder Zahnarzt ermittelt nach den von der Bundeszahnärztekammer mit dem Institut prognostisch erarbeiteten betriebswirtschaftlichen Kriterien seinen praxisindividuellen Stundensatz. Damit garantiert die HOZ eine fachlich einwandfreie Leistungsbeschreibung und setzt den durchschnittlichen Aufwand der Positionen ins richtige Verhältnis zueinander. Die Höhe des Honorars be-



Dr. Wilfried Beckmann, der Privatzahnärztlichen Vereinigung e.V.

stimmt sich dann aus dem Stundensatz der Praxis und der Dauer der einzelnen Behandlung.

Alternativ könnte es Patient und Zahnarzt überlassen blei-

ben, freie Verträge zu schließen, wenn beide Partner dies wünschen. So kann auch ein Festhonorar für eine Gesamtbehandlung oder auch ein Stundenhonorar vereinbart werden. Das ist in anderen Freien Berufen längst Standard. Damit würde der Verordnungsgeber auch seine Rechtsgrundlage bessern, die ihn zu Erlass der Gebührenordnung legitimiert: er würde dem Ausgleich der Interessen von Patienten und Zahnärzten laut Zahnheilkundengesetz gerecht werden – denn von Kostenträgern ist dort nirgends die Rede!

#### Mit welcher Steigerung der Honorare muss realistisch gerechnet werden (statt 0,4%)? Was bräuchten die Zahnarztpraxen mindestens (Basissatz), um wirtschaftlich arbeiten zu können?

Das Mindeste ist der Teuerungsausgleich seit 1988. Der liegt allseits unbestritten über 45 %. Die Teuerung liegt über der Steigerung allgemeiner Lebenshaltungskosten. Neben den üblichen Steigerungen für Personal, Miete, Energie, Materialien und Ersatzbeschaffungen muss der hinzukommende Aufwand durch das Medizinproduktegesetz, veränderte Hygienerichtlinien, betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung und ähnliche Neuerungen subsummiert werden. Es liegt ein gravierender Kommafehler vor: aus 0,46 % muss 46% werden.

Interessant ist, dass das Ministerium dies faktisch auch so sieht: Der Referentenentwurf nimmt für die Anpassung des Wegegeldes die GOÄ von 1996 zur Grundlage und gewährt als Teuerungsausgleich zwischen 1996 und 2009 ein Plus von 20 %. Dementsprechend ist für den Zeitraum 1988 bis 2009 dann 46 % der faire Ausgleich der Interessen.

Wie kann eine „besondere Vereinbarung“ für den Patienten umgangen werden, aber trotzdem Zahnbehandlung auf

#### höchstem Niveau geleistet werden?

Das wird bei vielen Behandlungen unmöglich sein, wenn Patient und Zahnarzt mehr als den Standard der gesetzlichen Krankenversicherung – ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich – realisieren möchten. Wenn das individuelle Optimum angestrebt wird, das ist ja häufig das Spezifikum einer privatärztlichen Behandlung, wird die freie Vereinbarung bei einer Umsetzung des Referentenentwurfes in aller Regel notwendig sein. Damit stellt sich dann die Frage, welche Strategie die private Krankenversicherungswirtschaft verfolgt, wenn sie sich aus dem Markt ausblendet, der eigentlich den Kontrast des eigenen Geschäftsmodells zur Sozialversicherung (GKV) ausmacht?

#### Wohin geht die Entwicklung, was ist das Szenario für die nächsten 5 Jahre?

Kurzfristig wird es zu keinen dramatischen Veränderungen kommen. Die Honorare sind ja nicht signifikant gesenkt worden. So wird man noch einige Jahre auf Verschleiß weiterarbeiten, mit mehr Belastung und weniger Ertrag aus den Praxen. Spannender sind die mittel- bis längerfristigen Trends: Die GOZ-Novellierung ist die Blaupause für die anstehende GOÄ-Anpassung. Auch dort ist es der erklärte Wille des Ministeriums, wohl mit Unterstützung der Kanzlerin, die Gebührenordnungen Privat und Kasse auf eine Linie zu zwingen.

Dahinter steht das Ziel einer staatlich verantworteten Einheitsmedizin. Da dem Staat die Mittel fehlen für seine Beihilfeberechtigten besser aufzukommen, zeichnet sich ab, dass auch im Bereich der ambulanten Versorgung große Kapitalgesellschaften ihre Modelle etablieren können. Im Krankenhausbereich ist das bereits weitgehend realisiert. So dürfen wir von der schönen neuen Welt träumen, in der Zahnärztinnen und Zahnärzte als Bediens-

tete zu „angemessenen“ Bedingungen von solchen Unternehmen beschäftigt werden. Dann hat sich das Thema Gebührenordnung weitgehend erledigt ...

Wenn die Zahnärzteschaft diese Perspektive heute nicht erkennt und handelt, ist die Zukunft kraft Staatsverordnung entschieden.

#### Vielen Dank für das Gespräch, Dr. Beckmann!

Interview: Jeannette Enders, DTI

ANZEIGE



## pay less. get more.

Semperdent-Zahnersatz garantiert immer Qualität, Preis und Kundenservice...  
semper eben!



**semperdent**

www.semperdent.de Tel. 0800.1817181

**DENTAL TRIBUNE**  
The Dental World's Most Important German Edition

**IMPRESSUM**

**Verleger**  
Torsten Oemus

**Verlag**  
Dental Tribune International GmbH  
Holbeinstr. 29  
04229 Leipzig  
Tel.: 05 41/4 84 74-5 02  
Fax: 05 41/4 84 74-1 75

**Chefredaktion**  
Jeannette Enders (V.i.S.d.P.)  
j.enders@dental-tribune.com

**Redaktionsassistentin**  
Anke Schiemann  
a.schiemann@dental-tribune.com

**Dental Tribune Germany ist ein eigenständiges redaktionelles Publikationsorgan der Dental Tribune International GmbH.**

Die Zeitung und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung der Dental Tribune International GmbH unzulässig und strafbar. Dental Tribune ist eine eingetragene Marke.

**Anzeigenverkauf**  
Thomas Fromm  
Verlagsvertretung CDH  
Deichstr. 6a  
25489 Hohenhorst-Haselau  
Tel.: 0 41 29/95 57 91  
Fax: 0 41 29/95 57 97  
thomase.fromm@web.de

Tomas Wiese  
Dental Tribune International GmbH  
Holbeinstr. 29  
04229 Leipzig  
Tel.: 05 41/4 84 74-4 02  
Fax: 05 41/4 84 74-1 75  
t.wiese@dental-tribune.com

Juliane Behr  
Concept Gesellschaft für  
zahnärztliche Dienstleistungen mbH  
Geiselgaststr. 88  
81545 München  
Tel.: 0 81 42/44 42 88  
Fax: 0 81 42/6 50 62 94  
j.behr@concept-dental.de

Es gilt die Anzeigen-Preisliste Nr. 5 vom 1. 1. 2008 (Mediadaten 2008).