

Fünf gute Gründe gegen eine Öffnungsklausel

Die aktuell von der Privaten Krankenversicherung (PKV) im Zusammenhang mit den Gebührenordnungen für Zahnärzte (GOZ) und Ärzte (GOÄ) favorisierte Öffnungsklausel soll eine Separatvereinbarung zwischen Privatversicherer und Zahnarzt möglich machen. In direkten Verträgen sollen zahnärztliche und ärztliche Leistungen künftig pauschaliert und damit außerhalb der (zahn)ärztlichen Gebührenordnungen (GOZ und GOÄ) abgerechnet werden. So soll angeblich mehr Wettbewerb und Kostenersparnis im Gesundheitswesen möglich sein.

Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) als Berufsvertretung der deutschen Zahnärzteschaft und die Bundesärztekammer als Spitzenorganisation der ärztlichen Selbstverwaltung sprechen sich deutlich gegen eine solche Öffnungsklausel aus. Sie weisen darauf hin, dass die Öffnungsklausel weder echten Wettbewerb fördert, noch den Patienten hilft oder Kosten spart, sondern - im Gegenteil - die (zahn)medizinische Versorgung in Deutschland ernsthaft gefährdet. Aus Sicht von BZÄK und BÄK gibt es deswegen 5 gute Gründe gegen die Öffnungsklausel.

1. Weniger Patientenrechte – mehr Abhängigkeit

Die Öffnungsklausel ist nicht nur europa- und berufsrechtlich bedenklich. Sie schränkt vor allem das verfassungsrechtlich gesicherte Anrecht der Patienten auf freie Arztwahl ein. Der Grund: Die Patienten werden auf Vertragsärzte ihrer Krankenversicherung festgelegt und können den Arzt ihres Vertrauens nicht mehr frei wählen. Daran ändert auch die „Freiwilligkeit“ des Beitritts in derartige Verträge nichts. Die Amtlichen Gebührenordnungen GOZ und GOÄ verfolgen das Ziel, zum Schutz des Patienten die Informationsasymmetrie zwischen (Zahn)arzt und Patient auszugleichen. Diese gesetzgeberische Wertung würde durch die Öffnungsklausel konterkariert.

2. Mehr ruinöser Wettbewerb – weniger Behandlungsqualität

Die Befürworter der Öffnungsklausel führen immer wieder das Argument „mehr Wettbewerb“ und „Kostenersparnis“ als vermeintliche Vorteile an. Die Realität sähe aber anders

aus: Ruinöser Preiswettbewerb zwischen (Zahn)ärztinnen und (Zahn)ärzten und immenser Kostendruck würden die Qualität der Behandlung und der eingesetzten Werkstoffe ernsthaft gefährden. Nachdem die PKV-Unternehmen bereits mehr Geld für Verwaltung und Provisionen ausgeben als etwa für den gesamten Bereich der Zahnmedizin, ist zu erwarten, dass die eingesparten Kosten lediglich versicherungsintern in die Verwaltung und Steuerung der Abläufe einfließen würden, ohne die Behandlungsqualität zu verbessern oder beim Patienten anzukommen.

3. Weniger (zahn)ärztliche Selbstverwaltung – mehr Preiskartelle

Die Öffnungsklausel zerschlägt die zuverlässigen Strukturen der (zahn)ärztlichen Selbstverwaltung, da (zahn)ärztliche Leistungen durch vertragliche Vereinbarungen mit der PKV pauschaliert – und damit außerhalb der Gebührenordnungen für Zahnärzte und Ärzte - vergütet würden. Bundesweite Vertragsnetze großer Versicherungsunternehmen kämen Preiskartellen gleich. Diese Marktmacht könnte ausgenutzt werden, um einseitig die Preise zu bestimmen. Die Zahnärzte und niedergelassenen Ärzte kämen wegen des von den Versicherungsunternehmen gelenkten Patientenstroms mehr und mehr in Abhängigkeit. Da bei Vertragsbeendigung ein Neuaufbau des Patientenstamms notwendig würde, bliebe den niedergelassenen (Zahn)ärztinnen und (Zahn)ärzten nichts anderes übrig, als sich dem Preisdiktat der Privaten Kassen zu unterwerfen. Eine solche Machtasymmetrie würde die (zahn)ärztliche Versorgung zu Lasten der Patientinnen und Patienten in Deutschland gefährden. Sie hätte mit eigentlichem Wettbewerb und Marktwirtschaft im Gesundheitswesen gar nichts mehr gemein.

4. Mehr Konzentration – weniger (zahn)ärztliche Versorgung in der Fläche

Der durch die Öffnungsklausel entstehende Kostendruck und ruinöse Wettbewerb würde Konzentrationsprozesse zu Lasten einer flächendeckenden (zahn)medizinischen Versorgung in Deutschland auslösen. Kleine Praxen außerhalb der Ballungsräume hätten es immer schwerer, wirtschaftlich zu überleben. Dies birgt die Gefahr, dass mittelfristig ganze Landstriche ohne (zahn)ärztliche Versorgung wären. Der Weg zum Zahnarzt

würde damit immer länger, wie dies bei anderen Fachärzten bereits häufig zu beklagen ist. Darunter würden vor allem ältere und pflegebedürftige und auch Menschen mit Behinderungen leiden.

5. Novellierung der GOZ statt blindem Aktionismus

Gesundheit ist ein übergeordnetes Gut. Der deutsche Gesetzgeber hat daher bewusst das Gesundheitswesen nicht dem freien Markt überlassen. Amtliche Gebührenordnungen sichern die ordnungsgemäße Erfüllung der dem Freien Arztberuf/Zahnarztberuf im Allgemeininteresse übertragenen Aufgaben und tragen zur Erhaltung der Volksgesundheit bei. Über existenzsichernde Mindesthonorare wird ein ruinöser Preiswettbewerb

im Berufsstand verhindert und die Qualität im deutschen Gesundheitswesen gesichert. Zugleich schützen stets aktualisierte Gebührenordnungen für die Freien Berufe die Patientinnen und Patienten durch Festlegung von Höchstsätzen vor finanzieller Überforderung und erfüllen damit eine Verbraucherschutzfunktion. Gerade in einem sich stärker am Markt orientierenden Gesundheitswesen ist diese Doppelschutzfunktion von GOZ und GOÄ für Patientinnen und Patienten sowie für Zahnärzte/Ärzte unverzichtbar. Öffnungsklauseln, die es PKV-Unternehmen erlauben würden, die Gebührenordnung zu umgehen, wären ein riskanter Schnellschuss und würden diese Schutzfunktionen unterlaufen.

Eine Informationsschrift der BZÄK und BÄK, September 2010

Update GOZ-Novelle: BMG verzichtet auf Öffnungsklausel – nur 6-prozentiger Honorarzuwachs?

Die Diskussion um die GOZ-Novelle 2011 geht in die nächste Runde. Nach Aussagen des Bundesgesundheitsministeriums (BMG) vom 2. März 2011 hat Bundesgesundheitsminister Rösler in Aussicht gestellt, den Honoraranstieg durch die Novelle der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) auf rund 6 Prozent beschränken zu wollen. Auf die Implementierung einer Öffnungsklausel werde verzichtet.

Hierzu stellt der Vorstand der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) folgendes fest:

- Der Vorstand der Bundeszahnärztekammer begrüßt einmütig die deutlichen Worte des Bundesgesundheitsministers im Hinblick auf die „Öffnungsklausel“. Der Vorstand der Bundeszahnärztekammer bekräftigt erneut mit aller Entschiedenheit die Ablehnung einer sog. „Öffnungsklausel“ in der novellierten Gebührenordnung für Zahnärzte. Die BZÄK hat diese Tatsache durch ihre Vertreter auf Bundesebene bei allen politischen Gesprächen – sei es im Ministerium, sei es mit Vertretern aller Parteien – immer wieder deutlich artikuliert.
- Die Bundeszahnärztekammer bekräftigt jedoch ihre Forderung nach einer angemessenen Berücksichtigung der Kostensteigerung in den letzten 23 Jahren. Anderen Freien Berufen wurden entsprechende Anforderungen genau mit diesen Argumenten zugebilligt, wie die Vergangenheit zeigt. Der in Aussicht gestellte „rund 6-prozentige Honoraranstieg“ ist nach 23 Jahren Stillstand nicht hinnehmbar und widerspricht den Vorgaben des Zahnheilkundengesetzes sowie der Koalitionsvereinbarung.
- Eine politische Verknüpfung der Kriterien „Öffnungsklausel“ und „Honoraranstieg“ ist sachlich nicht gerechtfertigt. Ein

derartiges Tauschgeschäft wird es mit der Bundeszahnärztekammer nicht geben. Darauf haben ihre Vertreter immer hingewiesen.

- Eine GOZ-Novellierung zu Gunsten von Ausgabenbegrenzungen der Kostenträger und gleichzeitig zu Lasten der Honorare der Zahnärzte ist nicht sachgerecht und steht im Widerspruch zum Zahnheilkundengesetz. Die Bundeszahnärztekammer bekräftigt ihre Forderung nach einer konsequenten Trennung von Liquidation und Erstattung.

Info BZÄK, aus Klartext – März 2011



unabhängiges Diagnostik-Center seit 2001

**3 D - IDS Nachlese, Abrechnungstipps
und Fall-Diskussion**

Mi 25.05.2011, 19.00 Uhr

Infos zum Erwerben des Sachkundenachweises

(J. Kusch, Dr. Dr. Ehrh, Dr. Dr. Köhler)
www.preDent.de
Anmeldung unter Tel.: 030 – 23 45 79 80

ANZEIGE