



Zahngesundheit für Deutschland

Agenda für Patient und Zahnarzt

Perspektiven, Eckpunkte, Szenarien

1. Perspektiven: **Zahngesundheit, Gesundheitsmarkt, Wachstum**

Die **Zahnärzteschaft** hat für die zahnmedizinische Versorgung der Bevölkerung ein **Modell** entwickelt, von dem sie überzeugt ist, die Gratwanderung zwischen Markt und notwendigen Vorgaben, zwischen **Eigenverantwortung und Solidarität** so gelöst zu haben, dass jeder Bürger die **gerechte Chance** hat, eine auf seine persönlichen Bedürfnisse zugeschnittene zahnmedizinische Versorgung zu erhalten.

Das in Deutschland bestehende, ausschließlich solidarisch finanzierte und planwirtschaftlich ausgerichtete Gesundheitswesen stößt an die Grenzen seiner Finanzierbarkeit. Es hat gerade deshalb, wie die übrigen solidarisch finanzierten Sicherungssysteme auch, einen negativen Einfluss auf das Wirtschaftswachstum.

Das Gesundheitswesen könnte aber bei einer Strukturänderung hin zu mehr marktwirtschaftlichen Elementen in den kommenden Jahren in den westlichen Industrienationen einen der wichtigsten Wachstumsfaktoren für deren Volkswirtschaft bilden. Dafür sprechen folgende Gründe:

- Die demografische Entwicklung zu einer Altersgesellschaft wird die Nachfrage nach Gesundheitsleistungen überproportional ansteigen lassen. Da Gesundheit im Alter sehr häufig kein naturgegebener Zustand ist, sondern lediglich das Sich-Gesundfühlen bei älteren Menschen durch die Möglichkeiten der modernen Medizin und Zahnmedizin zu erreichen sein wird, verbergen sich hinter dieser Entwicklung ungeheuerere Wachstumspotentiale.
- Ein Sich-Gesundfühlen wird nur dann möglich sein, wenn durch die Angebotsseite mit geeigneten Produkten und entsprechenden Dienstleistungen diese Erwartungshaltung befriedigt werden kann.
- Der medizinisch-technische Fortschritt auch in der Zahnheilkunde und dessen industrielle Beherrschung wird, um diesem riesigen Markt gerecht werden zu können, zu einer wichtigen Grundlage der Wirtschaftskraft der zukünftigen Wissensgesellschaft werden.

Die Zahnärzteschaft hat für die zahnmedizinische Versorgung der Bevölkerung ein Modell entwickelt, von dem sie überzeugt ist, die Gratwanderung zwischen Markt und notwendigen Vorgaben, zwischen Eigenverantwortung und Solidarität so gelöst zu haben, dass jeder Bürger die gerechte Chance hat, eine auf seine persönlichen Bedürfnisse zugeschnittene zahnmedizinische Versorgung zu erhalten.

2. Eckpunkte:

Zukunftssicheres zahnmedizinisches Versorgungssystem

2.1 Versorgung:

solidarisch und eigenverantwortlich

Solidarität

Die Zahnärzteschaft Baden-Württemberg bekennt sich zu ihrer sozialen Verantwortung in der zahnmedizinischen Versorgung und wird dazu neben den bestehenden Festzuschüssen beim Zahnersatz einen Katalog der notwendigen Regelversorgung und deren Bepreisung benennen.

Eigenverantwortung

Das zahnmedizinische Versorgungssystem soll der Förderung von Eigenverantwortung dienen. Eigenverantwortung bedeutet Bewusstsein für die eigene Mundgesundheit zu entwickeln, verlangt Bonussysteme und finanzielle Anreize.

Prophylaxe

Wie in kaum einem anderen Bereich der Medizin kann in der Zahnmedizin durch prophylaktische Maßnahmen die Entstehung von Zahnkrankheiten weitgehend vermieden werden. Die Erfolge in der Kinder- und Jugendprophylaxe zeigen dies. Die Prophylaxe ist eine individuelle und gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Der demografische Wandel bedingt, dass für die älter werdenden Menschen neue Prophylaxekonzepte entwickelt und umgesetzt werden.

Wettbewerb zwischen Zahnärzten

Der Wettbewerb freiberuflicher Praxen untereinander fördert die Qualität. Der Versicherte kann innerhalb einer Angebotsvielfalt frei wählen: vom Hauszahnarzt bis zum Spezialisten. Die integrierte Versorgung, die Verbindung von stationär und ambulant, ist für den zahnärztlichen Bereich grundsätzlich nicht gegeben.

Transparenz und Kostenerstattung

Ein wichtiges Steuerungsinstrument in der zahnmedizinischen Versorgung ist die Schaffung von Kostentransparenz für die Versicherten. Diese wird durch einen konsequenten Wechsel vom Sachleistungs- zum Kostenerstattungsprinzip erreicht. Das Kostenerstattungsprinzip wird einfach, patientenfreundlich und unbürokratisch umgesetzt.

Festzuschüsse

Das Festzuschuss-System bietet jedem Bürger die Chance, eine auf seine persönlichen Bedürfnisse zugeschnittene zahnmedizinische Versorgung zu erhalten. Der Versicherte behält durch den Festzuschuss bei Inanspruchnahme einer Leistung, die über die Regelversorgung hinausgeht, seinen Anspruch auf den Betrag der Regelversorgung. Das Festzuschuss-System ist mit dem Kostenerstattungsprinzip verbunden. Die Erstattung richtet sich nach den Inhalten der Regelversorgung. Für darüber hinausgehende Versorgung besteht die Möglichkeit der Kostenerstattung durch eine Zusatzversicherung.

Freiberuflichkeit

Zahnmedizinische Leistungen werden bis auf wenige Ausnahmen durch freiberuflich tätige Zahnärzte erbracht. Freiberuflich tätige Zahnärzte verantworten unmittelbar und persönlich die Erbringung einer optimalen Gesundheitsleistung.

Planungssicherheit/Wegfall der Budgets

Das zahnmedizinische Versorgungssystem benötigt auf der Grundlage einer Regelversorgung keine Budgetierung und Degression. Gebührenordnungen müssen sich an den betriebswirtschaftlichen Erfordernissen der Praxen ausrichten. Die Regelleistungen werden durch die Inanspruchnahme von darüber hinausgehenden Versorgung ergänzt. Deren Bepreisung erfolgt durch freie Vereinbarung.

Bürokratie

Das zahnmedizinische Versorgungssystem bewirkt einen Abbau gesetzlicher Vorschriften und Verordnungen. Dies allein schon durch die Abschaffung von Budgetierung und Degression und durch die Einführung des Kostenerstattungsprinzips.

2.2 Finanzierung: **solidarisch und eigenverantwortlich**

Versicherung

Das zahnmedizinische Versorgungssystem ist unabhängig von der Art der Finanzierung des Gesundheitswesens. Der Umfang der Regelversorgung kann dem jeweiligen Finanzierungssystem angepasst werden.

Wettbewerb zwischen Versicherungen

Durch die freie Wahl der Krankenversicherung für das zahnmedizinische Versorgungssystem entsteht Wettbewerb zwischen den gesetzlichen und zwischen den privaten Krankenversicherungen sowie Wettbewerb unter diesen.

Beteiligung der Wirtschaft

Der Beitrag der Wirtschaft zur Finanzierung der Gesundheitsausgaben ist für diese eine feste, kalkulierbare Größe.

Soziale Absicherung

In einem beitragsfinanzierten zahnmedizinischen Versorgungssystem werden Kinder bis zum 18. Lebensjahr beitragsfrei gestellt. Dies gilt auch für sozial Schwache. Die Ausgaben für die zahnmedizinische Versorgung beider werden aus Steuermitteln finanziert.

2.3 Organisation: **solidarisch und eigenverantwortlich**

Soziale Marktwirtschaft

Ein marktwirtschaftlich orientiertes Gesundheitswesen verpflichtet sich den Regeln der sozialen Marktwirtschaft. Dies sorgt für einen fairen Wettbewerb der Marktteilnehmer untereinander.

Organisationsformen

Kennzeichen eines marktwirtschaftlich orientierten zahnmedizinischen Versorgungssystems sind neben in Selbstverwaltung organisierten Versicherungen und Zahnärzten alle Gesellschaftsformen unternehmerischer Tätigkeit.

3. Szenarien: **Planwirtschaft vs. Marktwirtschaft**

Szenarien für das künftige
Gesundheitswesen:
Hoch reguliertes System vs.
stärkere Ausrichtung an markt-
wirtschaftlichen Strukturen

Hinsichtlich der Entwicklung eines künftigen Gesundheitswesens können im Wesentlichen zwei antipodische Strukturen diskutiert werden:

- **Erstens:** Ein weiterhin zunehmend hoch reguliertes System im Sinne der Gesundheitsplanwirtschaft.
- **Zweitens:** Ein Gesundheitswesen, das sich mehr an marktwirtschaftlichen Strukturen ausrichtet.

Im ersten Fall ist der teilnehmende Patient in seinen Präferenzen sehr stark versorgungsorientiert und wenig konsumorientiert. Er zeichnet sich durch geringe Privatausgaben für seine Gesundheit aus.

Im zweiten Fall wird sich der Patient gerade umgekehrt verhalten.

Um die These zu untermauern, dass nur ein marktwirtschaftlich ausgerichtetes Gesundheitswesen Wachstum und Arbeitsplätze schaffen kann, ist es erforderlich, dazu ein partiell mögliches Szenario darzustellen:

In einem solchen System ist eine zunehmende Spezialisierung von Ärzten und Zahnärzten zu erwarten. Ärzte und Zahnärzte müssen sich einem von der Öffentlichkeit geforderten Ranking stellen und werden diesem entsprechend nachgefragt. Das Ranking enthebt die Spezialisten davon, weitere Marketingmaßnahmen ergreifen zu müssen. Sie bestehen im Konkurrenzkampf zwischen den Ärzten auf Grund ihres Spezialistentums. Die zunehmende Kennzeichnung der Praxen mit Tätigkeitsschwerpunkten spricht für diese Annahme.

Die Leistungen dieser Spezialisten werden von den Versicherungen nur zu einem gewissen Prozentsatz, der sich an der Regelversorgung orientiert, übernommen. Der Patient ist für den Rest Selbstzahler. Investitionen und der Einsatz von qualifiziertem Personal werden wieder möglich.

Die Mehrzahl der Zahnärzte wird im Rahmen der Regelversorgung die zahnmedizinische Versorgung der Bevölkerung sicherstellen. Die Regelleistungen werden durch die Inanspruchnahme von darüber hinausgehenden Versorgung ergänzt. Deren Bepreisung erfolgt durch freie Vereinbarung.

Heterogenes Leistungsgeschehen

Das Leistungsgeschehen insgesamt ist heterogen. Ebenso dessen Finanzierung.

Ohne ein durchgängiges Festzuschuss-System ist zu erwarten, dass der Bereich Zahnmedizin überwiegend privatisiert ist. Nur ein paar wenige unvermeidbare Erkrankungen des Kausystems werden dann solidarisch abgesichert. Präventionsmaßnahmen sind ebenfalls Bestandteil der solidarischen Grundsicherung.

In dem Wirtschaftszweig für zahnärztliche Materialien und Geräte führt der einem solchen Gesundheitswesen innewohnende Wettbewerb zu einer Flut von Innovationen, aber auch zu einer Welle von Fusionen. Die derzeit von ausländischen Investoren bestimmten, ehemals einheimischen Unternehmen konsolidieren sich dadurch. Sie sind international wieder durch Qualität, Innovation und Nachfrage konkurrenzfähig. Neue Arbeitsplätze entstehen.

Der Konsument (Kunde) Patient, insbesondere der ältere Patient, kann ohne Hilfe seiner Souveränität nur schwer gerecht werden, da in einem heterogenen Markt systemimmanent das Preis- und Leistungsgeschehen vielfältig und damit unübersichtlich ist. Die berufsständischen Organisationen schließen diese Lücke mit einem breit gefächerten Beratungs- und Zweitmeinungsmodell („Second opinion“).

Die Befriedigung des Beratungsbedarfs über das Internet setzt wenigstens geringe EDV-Kenntnisse voraus. Man benötigt ein gewisses medizinisches Wissen, um die dort angebotenen Informationen richtig verarbeiten zu können. Deshalb werden der Einfachheit halber weite Teile der Bevölkerung kostengünstige Versicherungsmöglichkeiten suchen, die möglichst alle Leistungen bezahlen.

Versicherungen und Prinzipien

Die Versicherungen gehen immer mehr dazu über, kostenträchtige Risiken auszuschließen. Diese Entwicklung gleicht derjenigen, die auf dem Sektor Pflege bereits stattgefunden hat. Das Versicherungsprinzip wandelt sich zunehmend um zu einem eigenfinanzierten Selbstzahlerprinzip, mit der Konsequenz einer Mehrklassenmedizin. Um dieses Phänomen abzumildern, investieren die Menschen sehr viel Geld in Präventionsprogramme. Die Dominanz des Faktors Eigenverantwortung führt dazu, dass neue Berufsbilder entstehen im Sinne eines „Health-Consulting“ wie es beispielsweise „Weight Watchers“ heute schon darstellt.

All dies dient dazu, Versicherungskosten zu minimieren.

Die trotz des Fortschritts der Medizin übrig bleibenden täglich spürbaren Altersgebrechen führen dazu, dass viele ältere und oft besser gestellte Menschen, ein reichhaltiges Wellness-Angebot nutzen. Sie verbringen die kalte Jahreszeit aus gesundheitlichen Gründen mehr und mehr in den wärmeren Regionen. Es entsteht ein paramedizinischer Markt, der für viele Menschen neue Arbeitsplätze schafft.

Wachstumsmärkte sind zwar nachfrage-, angebots- und innovationssteigernd, aber sie erzeugen auch Konflikte hinsichtlich gleicher Versorgungsqualität, Verteilungsgerechtigkeit und Finanzierbarkeit. Es gibt aber keine strukturelle Lösung im Gesundheitswesen, die alle beteiligten Akteure nur begünstigen kann.

Vorschriften vs. Entscheidungen

Markt heißt: Befreiung von staatlichen und bürokratischen Fesseln, dezentrale Selbststeuerung statt zentraler Zwangsteuerung, ein Mehr an Therapiefreiheit, souveräne Stellung des Patienten und keine Unterordnung unter ein System aus Krankenkassen und Ärzten. Statt eines hoch regulierten Systems vertraut der Staat auf die Mündigkeit seiner Bürger und entlässt sie aus einer Welt von Vorschriften in die der eigenen Entscheidung.

Die Anpassungsprozesse dorthin müssen langfristiger Natur sein, wenn man keine krisenhaften Zustände auf der Wegstrecke hervorrufen möchte.

Höhere Ausgaben für Gesundheit dürfen dabei aber nicht als eine Krise des Systems betrachtet werden, sondern entstehen als eine Folge völlig anderer Präferenzen einer Altersgesellschaft gegenüber dem Einsatz der ihr zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel. Eine Steigerung des Marktvolumens durch mehr konsumorientierte Gesundheitsleistungen auf einen Anteil des Bruttoinlandsproduktes wie in den USA könnte nach Meinung von Experten in Deutschland einem Wachstumspotential von evtl. 60 Mrd. Euro entsprechen.

Solidarität im Gesundheitswesen

Erkauft würde dieses enorme Wachstumspotential mit steigender sozialer Ungleichheit. Eine bittere Wahrheit, die heute schon gilt und die erhoffte soziale Gerechtigkeit einer Gesundheitsplanwirtschaft als reine Utopie entlarvt. Dies mit zunehmender Tendenz.

Nötig ist also eine offene gesellschaftspolitische Debatte darüber, welches Grundmaß an Solidarität im Gesundheitswesen auf jeden Fall zu wahren ist. Daneben sind jedoch alle anderen Vor- und Nachteile unterschiedlicher Steuerungsstrukturen des Gesundheitswesens und deren Wirkung auf die übrigen sozialen Brennpunkte wie Arbeitslosigkeit und mangelndes Wirtschaftswachstum gegeneinander aufzurechnen.

Die Gesamtbilanz spricht mit großer Wahrscheinlichkeit für ein marktwirtschaftlich orientiertes Gesundheitswesen. Die zahnmedizinische Versorgung trägt marktwirtschaftliche Elemente bereits in sich und hat damit eine wegweisende Funktion.

Die Zahnärzteschaft in Baden-Württemberg möchte die Beratungen zur grundlegenden Reform des deutschen Gesundheitswesens in diesem Sinne unterstützen.