

Mehr Privatrechnungen bei Zahnarztbesuchen

KÖLN. Die Rechnungen nach der geltenden Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) sind für die Versicherten der Privaten Krankenversicherung (PKV) etwa 70 Prozent teurer als die vergleichbaren Positionen des Bewertungsmaßstabs (Bema) in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Dies ist das Ergebnis einer Analyse des Wissenschaftlichen Instituts der PKV (WIP). Eine durchschnittliche Zahnarztpraxis habe 2007 einen Umsatz von 462.000 Euro erzielt. „Im Jahr 2003 betrug der Anteil der Privatrechnungen am gesamten Umsatz noch 42,1 Prozent, im Jahr 2007 waren es schon 48,1 Prozent. Somit sind die Einnahmen aus der Privatliquidation nach GOZ deutlich stärker gestiegen als der Gesamtumsatz und auch stärker als der Reinerlös, der um elf Prozent gewachsen ist“, so das WIP. Dieses höhere Kostenniveau betreffe inzwischen auch die 70,1 Millionen GKV-Mitglieder, denn diese müßten inzwischen zum größten Teil ihrer Zahnarztleistungen selbst zahlen. „Über alle Neuversorgungen betrug der GOZ-Anteil am zahnärztlichen Honorar im Jahr 2005 62,1 Prozent, der Bema-Anteil nur noch 37,9 Prozent“, heißt es in der WIP-Analyse. Die von der Bundesregierung geplante GOZ-Novelle betrifft daher PKV- und GKV-Versicherte. (fis)

► www.wip-pkv.de/veroeffentlichungen

Patientenberatung auf türkisch und russisch

KÖLN. Das von Ursula von der Leyen (CDU) geführte Bundesministerium für Arbeit und Soziales hat im Februar ein neues Projekt für türkisch- und russischsprachige Zuwanderer in Deutschland gestartet. Danach kann sich dieser Personenkreis über seine Rechte und Pflichten im Krankheitsfall nun kostenlos telefonisch in der Heimatsprache beraten lassen. Auch die Verwandten der in Deutschland lebenden Türken, die wegen des deutsch-türkischen Sozialversicherungsabkommens von 1964 mitversichert sind, können sich nun dort beraten lassen. Die kostenlose Telefonnummer 0800 / 011 77 22 stand bislang nur in deutscher Sprache zur Verfügung. Das Beratungstelefon wird von der gemeinnützigen Unabhängigen Patientenberatung Deutschland (UPD) in Berlin betrieben. (fis)

Zahl der Woche

Nahezu 4,2 Millionen der 8,8 Millionen in Deutschland privat Krankenversicherten waren 2009 beihilfeberechtigte Beamte, Pensionäre bzw. deren Familienangehörige. Der Rest sind Selbständige und Freiberufler sowie gutverdienende Arbeitnehmer.

(Quelle: PKV-Verband)

Gefährlicher Größenwahn

Gesetzliche Krankenversicherung: Die fusionierten Großkassen entwickeln sich zu systemischen Risiken / Parallelen zum Bankensektor

ROLF DRESSLER

Es muß wohl in den Genen liegen: Wir Deutsche sind unangefochtenen Absicherungs- und Versicherungsweltmeister. Ausgelassen wird kein noch so exotisches und skuriles Phantasiegebilde auf der nach oben offenen Skala tatsächlicher oder schlichter eingebildeter Lebensrisiken. Dabei erklärt sich der phänomenale Dauererfolg der hiesigen Versicherungsbranche sicherlich nicht daraus, daß dort verlockend „Prämie“ heißt, was in Wahrheit ein schnöder Beitrag, eine vertraglich knallhart fixierte Bringschuld des Versicherungsnehmers ist.

Ein Anschauungsbeispiel ist das Milliardenenspiel auf dem staatlich durchwirkten und gelenkten Gesundheitsmarkt. Mit voller Kraft ringen dort Beteiligte und Nutznießer um die Riesengeldtöpfe – angeblich zum Wohle aller und des großen Ganzen. In der Praxis aber entwickelt sich der Kampf zwischen Politik, Ärztelobby, Pharmaindustrie und Krankenkassen um das Großobjekt der Begierde nicht selten zum Nachteil der Versicherten. Um das jedoch möglichst geschickt zu tarnen, beteuern die wackeren Knappen immer wieder vollmundig, wie sehr sie sich dem hehren Ziel durchgreifender Reformen verpflichtet fühlen. So gesehen geht es im Gesundheitswesen ähnlich zu wie auf einer anderen beliebten Spielwiese alter und neuer Sozialisten und Zentralisten: in der Bildungs- und Schulpolitik. Selbst die angestammten bürgerlichen Parteien sind längst infiziert. Auch bei ihnen grassiert die Reformitis, geradezu zwanghaft.

Und wie nun verhält es sich mit den Krankenversicherten hier bei uns in Deutschland? Wie und von wem wird über sie entschieden? An welchen Leitlinien orientieren sich die Gesetzesmacher



Trend zu immer größeren Krankenkassenfusionen: Keine Lehren aus der jüngsten Wirtschafts- und Finanzkrise gezogen?

– außer zuvorderst an dem Zug zur großen Zahl? Es geht munter voran, allerdings auf einer Einbahnstraße, die vielen völlig zu Recht als ungewisse Sackgasse erscheint. Von 216 auf derzeit noch 163 ist die Zahl der Krankenkassen innerhalb von zwei Jahren geschrumpft.

Die neuen Zusatzbeiträge bewirken Massenfluchten

Dramatisch und in bislang nicht gekannten Größenordnungen nutzen Hunderttausende Versicherte nach der Einführung von Zusatzbeiträgen ihr Sonderkündigungsrecht. Bereits mehr als 100.000 wechselten binnen kurzem zum Branchenführer Barmer GEK und sogar 340.000 zur Techniker Krankenkasse (TK). Auch Vereinigte IKK sowie IKK Classic und Knappschaft verzeichnen erhebliche Mitgliederzuwächse. Das bedeutet: Die Kassenlandschaft wird mächtig durchgeschüttelt und von Grund auf verändert. Als angeblich alternativlose Therapie verordnen Politik, Ärzteverbände und eben die

Krankenkassen sich und der weithin ohnmächtigen Versichertenschar ein Festival von Zusammenschlüssen, eine Fusionswelle, wie es sie hierzulande noch nie gegeben hat.

Beinahe wäre in der ersten Februarwoche eine wahre Elefantenhochzeit geschlossen worden. Denn mit dann nahezu zehn Millionen Versicherten könnten sich die TK und die schon zuvor fusionierte KKH-Allianz schlagartig zum größten und einflussreichsten Krankenkassenverband Deutschlands aufschwingen, sogar noch vor der Barmer GEK. Aus welchen Gründen dieser „Deal“ für wie lange und letztlich zu wessen finanziellen Vorteil auf Eis gelegt worden ist, darüber geben nicht einmal die ebenso bunten wie vagen Spekulationen Aufschluß, die seit längerem rings um TK und Allianz ins Kraut schießen – und das gewiß auch mit Blick auf diverse sonstige Übernehmer- und Übernahmekandidaten, finanzstark die einen, angeschlagen bis marode die anderen.

Und schon gar nicht können sich die 70,1 Millionen gesetzlich und die 8,8

Millionen privat Krankenversicherten einen bündigen Vers darauf machen. Eines jedenfalls steht nach aller jahrzehntelangen Erfahrung so oder so fest: Auch das Fusionskarussell, das sich künftig eher noch schneller drehen dürfte, wird die Kostenlawine auf dem Markt des notorisch kränkelnden Gesundheitswesens mit Sicherheit nicht bremsen oder gar stoppen können. Was jetzt droht, ist systembedingt, weil von der Politik so gewollt. Die gesetzlichen Beiträge wurden einheitlich „gedeckelt“ bei nun 15,6 Prozent. Deshalb sind den Versicherten die Wege zu einer externen Aufbesserung ihrer Finanzlage versperrt.

Und sogar die Erhebung von einkommensunabhängigen pauschalen Zusatzbeiträgen erweist sich als kontraproduktiv, weil unkalkulierbar viele Versicherte schon auf die bloße Ankündigung hin ruckartig mit Kündigung reagieren. Bisher konnten Krankenkassen in finanziell bedrohlicher Schieflage eine mögliche Insolvenz beim aufsichtführenden Bundesversicherungsamt ordnungsgemäß rechtzeitig anmelden. Inzwischen jedoch

haben mehrere führende Kassen wie etwa die Barmer GEK eine Größe und ein Geschäftsvolumen, die es unmöglich machen, ein solches Krankenversicherungsunternehmen über ein herkömmliches Insolvenzverfahren „abzuwickeln“ oder zu sanieren, weil dessen Versicherte bzw. Mitglieder nicht ohne weiteres von anderen Kassen übernommen werden können. „Systemrelevant“ heißt das heutzutage im Bankensektor.

Branchenkenner warnen schon vor den offensichtlichen Parallelen zum Bankensystem. Denn nirgendwo sonst, so Hans Unterhuber, Chef der Siemens-Betriebskrankenkasse, gebe es derzeit so viele (Not-)Fusionen wie bei den gesetzlichen Krankenkassen. Wenn Politiker aber beharrlich verkündeten, daß einige wenige Krankenversicherungen künftighin vollauf genügten und Fusionen daher angeblich der allein richtige Ausweg seien, dann hätten sie „nicht die dringend nötigen Lehren aus der jüngsten schwersten Wirtschafts- und Finanzkrise seit dem Ende des Zweiten Weltkrieges gezogen“.

Barmherzige Radikalkur

Wirtschaftsliteratur: Libertäre Plädoyers für die Entpolitisierung der Gesundheitsversorgung und gegen die staatliche Industrialisierung der Medizin

CHRISTIAN DORN

Die aktuellen Meldungen aus dem Gesundheitssystem scheinen Symptome dafür zu sein, daß es „nicht in einzelnen Details fehlerhaft“ ist, „sondern in seinen grundlegenden Strukturprinzipien“, wie der libertäre Rechtsanwalt Carlos Gebauer formuliert, der einem breiteren Publikum durch seine Mitwirkung an der RTL-Reihe „Das Strafgericht“ bekannt ist. Der Grund dafür sei der staatliche Ein- oder besser Zugriff: Gesetzliche, administrative und behördliche Maßnahmen, die den Grenzbereich von individuellem Leben einer- und allgemeinen öffentlichen Interessen andererseits zu regeln versuchen, verhindern a priori die Effizienz der tatsächlich benötigten medizinischen Versorgungsmaßnahmen, so Gebauer.

Damit verknüpft seien ungeklärte rechtsethische Fragen. Schließlich verkörpere das System der Gesetzlichen

Krankenversicherung (GKV) überhaupt keine klassische Versicherung, sondern bloß „eine weitere lohn- und einkommensabhängige Sondersteuer“. Überdies befördere es einen Prozeß, der Grundrechte wie das der zivilrechtlichen Vertragsfreiheit ausheble. Nebenher zeigt Gebauer auf, daß es dem System inhärent sei, eine nicht endende Kette von Kontrollbehörden zu produzieren: Den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK), den Gemeinsamen Bundesausschuß (GemBA) oder das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (InQalWiG), welches wiederum externe



Carlos Gebauer: Der Gesundheitsaffront. Lichtschlag-Verlag, Grevenbroich 2010, 189 Seiten, gebunden, 19,90 Euro.

Sachverständige beauftragt und dessen Finanzierungsbedarf der GemBA autonom festlegen darf – „finanziert durch Zuschläge zu jedem Krankenhausaufenthalt sowie durch die gezielte Verteuerung von Vertrags(zahn)ärztlichen Leistungen“.

Als geradezu ein Menetekel betrachtet Gebauer daher auch das Fünfte Sozialgesetzbuch (SGB V), laut dessen Prämissen die GKV-Kassen verantwortlich seien für die Gesundheit des Versicherten. Dadurch werde dieser jedoch „entmündigt“. Ob dies ein „Gesundheits-Affront“ ist, wie der Buchtitel nahelegt, ist eine Definitionsfrage. Keine Frage dagegen ist, daß der bürokratische Dschungel mit dem alltäglichen Gebrauch von Sprachmonstren wie „Gesundheitsreform“ beginnt. Entsprechend fragt Gebauer lakonisch: „Läßt sich Gesundheit überhaupt reformieren?“ Beinahe gesetzmäßig, so sein Fazit, käme mit jeder neuen Regierung mindestens eine neue „Gesundheitsreform-Reform“, durch die kaum etwas besser, aber vieles schlechter

und teurer werde. Beispielhaft hierfür ist das vom Autor angeführte Klempner-Beispiel: „Angenommen, bei Ihnen zu Hause hätte im Jahre 1975 (dem Zeitpunkt der letzten wirklich grundlegenden Reform im Gesundheitswesen) ein Wasserhahn das Tropfen begonnen; wie lange (und wie oft) hätten Sie wohl die – nach mehrfach scheiternden Reparaturversuchen – augenscheinlich abdichtungsunfähigen Klempner immer ein und derselben Firma wieder bestellt (und bezahlt)? Einen Monat? Ein Jahr? Fünf? Zehn, zwanzig, dreißig Jahre?“

Zwangskollektivierung im gesetzlichen Kassensystem

Fragwürdige Vergleiche nicht scheuend, versucht Gebauer denn auch die Zwangskollektivierung im GKV-System mit dem Beispiel eines Edeka-Marktes zu verdeutlichen, dessen Leiter eines Tages beschließt, den Aufwand der Kassiererinnen einzusparen. Statt des-

sen zahlen die Kunden bei Eintritt des Marktes nur noch eine Pauschale nach dem Maßstab der eigenen persönlichen Leistungsfähigkeit und bedienen sich anschließend nach Belieben. Daß dieses Modell nicht funktionieren kann, dürfte jedem klar sein.

In seinem Text „Lenin und der Kasernenarzt“ zeigt Gebauer amüsante Parallelen zwischen dem deutschen Sachleistungssystem in der GKV und der Idee des sowjetischen Revolutionsführers auf, das Geld abzuschaffen und alle Güter nur noch einzusammeln und neu zu verteilen. Als Alternative plädiert Gebauer für die menschheitsgeschichtlich bewährten sozialen Funktionstechniken des Tausches und der Barmherzigkeit. Daß Gebauers Vorschläge keine Utopien sind, beweisen jene bayrischen Kassenärzte, die Ende 2010 mit einem solidarischen GKV-Zulassungsverzicht drohten – genau so, wie Gebauer es in einer seiner hier abgedruckten Reden zur Gesundheitspolitik empfiehlt.

Energieverlust und Krankheit durch Zahnerde
Thomas Klein
Wie Herdenkrankungen entstehen und überwunden werden
Ein Wegweiser zu Selbsthilfe und Heilung
Hygeia-Verlag
4. Auflage

Sonnenlicht
Thomas Klein
Das größte Gesundheitsgeheimnis
Sonnenangel und seine schwerwiegenden Folgen
Ein Wegweiser zu Selbsthilfe, Heilung und Vorsorge
Hygeia-Verlag
2. Auflage

Osteoporose
Thomas Klein
Die folgenschweren Irrtümer der Osteoporose-Medizin
Ein Wegweiser zu Selbsthilfe, Heilung und Vorsorge
Hygeia-Verlag
2. Auflage

Vollkornkrankheit Vitamin-B12-Mangel
Thomas Klein
Über wirkliche Ursachen und falsche Theorien
Ein Wegweiser zu Selbsthilfe, Heilung und Vorsorge
Hygeia-Verlag
3. Auflage

Rückenschmerzen Bandscheibenschäden Gelenkerkrankungen
Thomas Klein
Ein Wegweiser zu Selbsthilfe, Heilung und Vorsorge
Hygeia-Verlag
2. Auflage

Fleischverzehr
Thomas Klein
Über die schwerwiegenden Folgen für Mensch, Natur und Umwelt
Hygeia-Verlag

Fäulnisgifte von Bakterienherden in abgestorbenen und wurzelbehandelten Zähnen belasten den Organismus und verursachen schwere Erkrankungen. Dieses Buch ist eine Hilfe für alle, die nach erfolglosen Behandlungen und vergeblicher Ursachensuche wieder gesund werden und bleiben wollen.
Taschenbuch, 210 Seiten – 14,80 €

Die neuesten Erkenntnisse zur Wirkung der Sonnenstrahlung sind sensationell: Sonnenlicht trägt maßgeblich zur Verhütung und Heilung zahlreicher Erkrankungen bei. Mit Hilfe der Sonne können viele vermeintlich unheilbar kranke Menschen wieder gesund werden. Die Folgen des Sonnenmangels sind schwerwiegend.
Taschenbuch, 464 Seiten – 18,80 €

Osteoporose kommt unbemerkt und das Frakturrisiko wird oft unterschätzt. Betroffenen sind nicht nur ältere Frauen, sondern zunehmend auch jüngere, ja sogar Männer. Populäre Ernährungsempfehlungen beschleunigen den Knochenschwund und Behandlungen sind trügerisch. Dabei sind feste Knochen einfach zu erhalten.
Taschenbuch, 336 Seiten – 18,80 €

Vitamin-B12-Mangel ist weit verbreitet, wird aber zu selten richtig diagnostiziert. Die Beschwerden und Erkrankungen können vielfältig und schwerwiegend sein. Wird der Mangel nicht behoben, drohen bleibende Schäden, wie die Abnahme der geistigen Leistungsfähigkeit bis hin zu Senilität und Demenz.
Taschenbuch, 136 Seiten – 12,80 €

Bandscheiben und Gelenkknorpel werden bei Fehlernährung und Fehlbelastung unmerklich geschädigt. Ein Bandscheibenvorfall ereignet sich plötzlich und kann zur Querschnittslähmung führen. Dieses Buch zeigt, wie Bandscheibenschäden zu vermeiden sind, ebenso Arthrose und Arthritis, Gicht und Rheuma.
Taschenbuch, 240 Seiten – 16,80 €

„Wo ein Jäger lebt,“ so Humboldt, „können zehn Hirten leben, hundert Ackerbauern oder tausend Gärtner.“ Albert Einstein ergänzt: „Nichts wird die Chancen für ein Überleben auf der Erde so steigern wie der Schritt zu einer vegetarischen Ernährung.“
Taschenbuch, 116 Seiten – 9,80 €

Hygeia-Verlag – www.hygeia.de – Tel.: 0351-421 66 18 – Ab einer Bestellsumme von 20 Euro portofreier Versand innerhalb Deutschlands sowie das Buch *Fleischverzehr* gratis dazu!