

## HINTERGRUNDINFORMATIONEN ZUM THEMA SELEKTIVVERTRÄGE

Bereits im vergangenen Jahr thematisierte das Zahnärzteblatt in mehreren Beiträgen das Thema Selektivverträge, so u.a. im nachfolgenden Interview mit Herrn Linke. Die Problematik gewinnt bundesweit zunehmend an Brisanz und ebenso wie die KZVLB gehen auch andere KZVen, Zahntechnikerinnungen und zahnärztliche Organisationen dagegen vor. Nachfolgende Artikel dienen Ihrer Information.

ZBB Februar 2008

### **Selektivverträge: Spaltpilz der Zahnärzteschaft?**

#### **Interview mit Rainer Linke, Mitglied des Vorstandes der KZVLB**

Bereits der Titel „Selektivvertrag“ hinterlässt einen faden Beigeschmack. Prüft man, was Krankenkassen mit der Selektion bezwecken, wird das Ziel schnell klar: Spalten, um die Bedingungen zu diktieren. Dann kann Selektieren plötzlich auch Hinauswerfen bedeuten.

*Die Tage der Kollektivverträge scheinen gezählt. Unüberschaubare Vertragsmöglichkeiten stehen seit der letzten Gesundheitsreform offen. Sind derartige Verträge für Zahnärzte relevant?*

Rainer Linke: Wenn Sie die Frage im Sinne von: „Für die Zahnärzte“ sinnvoll auslegen wollen, antworte ich: „Keiner dieser Verträge ist für die Zahnärzte relevant“. Im Übrigen ist grundsätzlich zu unterscheiden, welche Art von Verträgen angeboten wird. Das Sozialgesetzbuch sieht eine Fülle von Verträgen vor, die unter dem Pseudonym Selektivverträge zurzeit diskutiert werden, jedoch gar keine sind. So handelt es sich bei den Verträgen, die von bestimmten Krankenkassen angeboten werden, unter dem Slogan „Zahnersatz zum Nulltarif“, wie z. B. von der Gesellschaft imex dental & technik GmbH, nicht um einen Selektivvertrag, sondern um einen Vertrag zur Integrierten Versorgung, der aber nach unserer Auffassung gar keinen Vertrag nach Paragraph 140 b SGB V (Integrierte Versorgung) darstellt, denn es handelt sich in diesem Fall nicht um eine interdisziplinäre fachgebietsübergreifende Versorgung. Ebenfalls fallen hierunter nicht die so genannten Strukturverträge nach Paragraph 73 a oder auch der jetzt bundesweit diskutierte Vertrag über die hausarztzentrierte Versorgung der AOK Baden Württemberg nach Paragraph 73 b. Hiervon abzugrenzen sind in der Tat die Verträge nach Paragraph 73 c, nämlich die sogenannten Selektivverträge. Bis dato spielen diese für die Mehrheit der Zahnärzte noch keine relevante Rolle. Im Übrigen halte ich die Fragestellung für nicht richtig, denn es geht nicht darum, ob die Selektivverträge für die Zahnärzte relevant sind. Relevant sind sie ausschließlich für die Krankenkassen, denn die Selektion der Vertragspartner erfolgt nicht durch die Zahnärzte sondern durch die Krankenkassen.

*Die KZVLB rät den Zahnärzten vom Beitritt zu Selektivverträgen ab. Aus Angst vor Wettbewerb?*

Rainer Linke: Finden Sie, dass ich ängstlich wirke? Natürlich nicht. Gesunder Wettbewerb ist immer zu begrüßen. Hier wird aber kein Wettbewerb betrieben, sondern hier werden Zahnärzte zu den Konditionen der Krankenkassen eingekauft. Das bezeichne ich nicht als Wettbewerb, sondern als Zerstörung der GKV und Abschaffung der Freiberuflichkeit. Am Ende ist der Zahnarzt Angestellter der Krankenkassen.

*Wer profitiert von den Selektivverträgen?*

September 2009

Rainer Linke: Keinesfalls die GKV und schon gar nicht der einzelne Zahnarzt. Fakt ist, dass das Geld für die Selektivverträge durch die Bereinigung der gesamten Vergütung aus dem Kollektivvertrag fließt. Diese Bereinigung ist nicht mehr als ein Nullsummenspiel, nur dass anstatt im Rahmen des Budgets an die KZV ein Teil der Vergütung nunmehr direkt von den Krankenkassen an die Zahnärzte ausgeschüttet wird. Das bedeutet aber auch, sobald ein höheres Honorar in der Anfangsphase versprochen wird, dass dieses sich aus dem dann neu zu bildenden Budget - mehr ist es ja nicht - zu finanzieren hat, mit der Folge, dass die an den Selektivverträgen teilnehmenden Vertragszahnärzte ihre Vergütung selbst finanzieren müssen. Ich sehe überhaupt keinen Spielraum für die Krankenkassen, künftig in den Selektivverträgen mehr zahlen zu können, als im Kollektivvertrag. Vielmehr zeichnet sich der umgekehrte Weg ab: Die Krankenkassen können im Rahmen der Selektivverträge natürlich nicht nur nach oben, sondern auch nach unten abweichen. Der einzelne Zahnarzt muss also sehr wohl überlegen, wie es um die finanzielle Leistungsfähigkeit der Krankenkassen angesichts des Gesundheitsfonds 2009 bestellt ist. Die jetzigen Versprechungen höherer Honorierung müssen schließlich bezahlt werden. Es kann insofern die Strategie einiger Krankenkassen sein, anfangs mehr zu bezahlen, um damit das KZV-System zu zerstören. Eine Rückkehr in den Kollektivvertrag ist dann nicht mehr möglich. Das aber bedeutet, dass die Zahnärzte erpressbar werden, denn ohne die KZV sind sie auf Selektivverträge angewiesen. Ausschreiben und selektieren jedoch werden die Krankenkassen, nicht die Zahnärzte! Von einer Planungssicherheit kann man dann sicherlich nicht mehr sprechen.

*Der Gesetzgeber wollte durch Selektivverträge Wirtschaftlichkeitsreserven erschließen. Da sollte man doch aufpassen. Bedeutet dies letztendlich mehr Leistung für weniger Geld für die Zahnärzte?*

Rainer Linke: Hier handelt es sich um eine ewige Wiederholung des Statements von Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt, die nach wie vor dem Irrglauben unterliegt, dass das GKV-System noch Wirtschaftlichkeitsreserven zu bieten hat. Auf Grund der jahrelang negativ ausfallenden Gesetzgebungsverfahren ist das GKV-System ausgeblutet. Die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit der zahnärztlichen Praxen lässt einen weiteren Spielraum für solche Selbstmordversuche nicht zu.

*Fühlt sich die KZV durch die neuen Vertragsmöglichkeiten bedroht?*

Rainer Linke: Es geht nicht darum, ob sich die KZV bedroht fühlt, sondern darum, dass die Zahnärzte sich ihrer Interessenvertretung berauben lassen. Für den Sicherstellungsauftrag haben ihre Vorväter jahrzehntelang gekämpft. Der Vertrag mit der AOK Baden Württemberg zeigt in aller Deutlichkeit auf, wohin es führt, wenn es die KZV nicht mehr gibt. Der einzelne Zahnarzt muss dann zu den Konditionen der Krankenkassen arbeiten, und wenn es der Krankenkasse nicht mehr gefällt, wird der Vertrag gekündigt. Der Vertragszahnarzt hat dann kein schützendes Bollwerk hinter sich, sondern nur einen monopolistisch auftretenden Vertragspartner, der seine wirtschaftlichen Interessen knallhart durchsetzt. Es kann doch nicht wahr sein, dass sich ein Zahnarzt, um zu den „Auserwählten“ zu gehören freiwillig Bedingungen unterwirft, die die Zahnärzteschaft seit Jahren bekämpft, wie z. B.:

Behandlung nach Parametern der Krankenkasse, Krankenkasse als Entscheider über die Abrechnungsmöglichkeiten von Leistungen, elektronische Direktabrechnung mit der Kasse inkl. Einzelleistungsnachweis, d.h. Abschaffung der anonymisierten Leistungserbringung, Verletzung des Datenschutzes, Verlängerung der Gewährleistungszeiten, Vorgabe der Sprechstundenzeiten durch die Krankenkasse, Zahnarzt als Werbeträger für Lockvogel-Angebote der Krankenkasse, Fortbildungszwang im Rahmen der Zertifizierung durch die Krankenkasse, Vorgabe der Vertragspartner des Zahnarztes (Laboratorien), Erfolgshonorar für Zahnärzte, Aufgabe der freien Arztwahl

*Woher kommt das Geld, das die Kassen für ihre Vertragspartner benötigen?*

Rainer Linke: Das wüsste ich auch gern. Einen Dukatenesel sehe ich weit und breit nicht, Budgets werden weiter gelten und der Weg über eine Pauschalierung der Leistungen heißt letztendlich, dass das Leistungsniveau abgespeckt werden muss. Von Qualitätssicherung kann man hier sicherlich nicht reden. Im Übrigen könnte man natürlich auch damit argumentieren, dass die Krankenkassen nicht alle Zahnärzte in diesen Selektivvertrag aufnehmen müssen. In der Anfangsphase werden sich natürlich die Zahnärzte darüber freuen, die in diesen Vertrag aufgenommen worden sind. Wird das Geld allerdings knapper, wird es eine erneute Selektion geben. Dabei kann niemand sicher sein, dass seine Leistungen weiter in Anspruch genommen werden und seien sie qualitativ noch so hochwertig. Am Ende entscheidet die Krankenkasse. Sind Sie sicher, welcher Zahnarzt am Ende noch dabei ist? Von Planungssicherheit kann man dann jedenfalls nicht mehr reden.

*Wie positioniert sich der Vorstand der KZVLB, denn immerhin können auch KZVen Vertragspartner der Krankenkassen sein - siehe Bayern?*

Rainer Linke: Bereits in den ZBB 2/2007 und 4/2007 hatte ich auf die besondere Problematik der Selektivverträge hingewiesen. Selektivverträge waren auch schon mehrfach Thema der Vertreterversammlung der KZVLB. Sie sind vom Gesetzgeber erlaubt worden, insofern kann man sich ihnen nicht verschließen. Allerdings vertritt der Vorstand den Standpunkt, dass ein solcher Vertrag allen Zahnärzten offen stehen muss, damit es als ein wirkliches „Add on“ außerhalb des Budgets angeboten werden kann. Eine Beschränkung der teilnehmenden Zahnärzte muss hierbei verhindert werden. Wichtigstes Kriterium muss sein, dass die Bedingungen für einen solchen Selektivvertrag nicht einseitig von den Krankenkassen diktiert werden können. Dies sehe ich als vornehmlichste Aufgabe der KZVLB als Interessenwahrnehmerin der brandenburgischen Zahnärzte.

*Was raten Sie als Vertragsfuchs, der nunmehr schon mehr als 33 Jahre für die Zahnärzte tätig ist, den brandenburgischen Zahnärzten?*

Rainer Linke: Dem Fuchs ist es eigen, nicht nur schlau und listig, sondern auch vorsichtig zu sein. Denken Sie bitte daran, dass die Krankenkassen ab 2009 in einem knallharten Wettbewerb untereinander stehen. An Beispielen wie medpolska sehen wir, dass es den Krankenkassen nicht primär um Qualitätssicherung geht. Denn wer Qualität fordert, muss auch bereit sein, Qualität zu bezahlen. Ein Selektivvertrag bedeutet nicht mehr Qualität, er bedeutet lediglich ungerechtes Umverteilen von Geldern zu Lasten anderer.

Wohin das führen kann, zeigt das Beispiel DAK, die bundesweite Knebelverträge anbietet. Es ist nur eine Frage der Zeit (und der Not der Krankenkasse), bis zur Forderung, auch das zahnärztliche Honorar für prothetische Leistungen abzusenken.

Der Deutsche Arbeitskreis für Zahnheilkunde (DAZ) e.V. hat am 8. September in Sachen DAK-Selektivvertrag mit der Fa. Indento (IMEX) folgenden Offenen Brief an den Vorstandsvorsitzenden der Deutschen Angestellten Krankenkasse, Prof. Herbert Rebscher, gerichtet:

## **Offener Brief zum DAK-Selektivvertrag im Rahmen des dent-net-Netzwerkes**

### **Sehr geehrter Herr Professor Rebscher,**

der Deutsche Arbeitskreis für Zahnheilkunde bittet Sie um eine Stellungnahme zu dem jüngsten Selektivvertrag der DAK. Dieser Vertrag soll unter dem Management der Firma Indento den Versicherten der DAK u.a. günstigen Zahnersatz der Firma Imex vermitteln. Zahnärzte, die sich bereit erklären, bei Imex arbeiten zu lassen und die Professionelle Zahnreinigung für pauschal 50 Euro anzubieten, bekommen von der DAK interessierte Patienten zugewiesen.

Den Vertragsabschluß zwischen der DAK und Indento(Imex) könnte man zu den „verzweifelten Marketinggags“ der vom Gesetzgeber gegängelten Krankenkassen zählen, von denen Sie selber erst kürzlich kritisch gesprochen haben. Er könnte aber auch von wesentlich größerer Tragweite sein.

Bei nur 450 Zahnärzten im Netzwerk „dent-net“ kann das Angebot von DAK und Indento gegenwärtig nur für einen verschwindend geringen Teil der Patienten überhaupt Realität werden und hat deswegen nur die Qualität eines Marketinggags. Allerdings muss man befürchten, dass bei massiver Werbung von Seiten der DAK die Patienten ihre Zahnärzte wechseln werden oder ihre Zahnärzte beeinflussen, diesem Netzwerk beizutreten. Es werden sich vermutlich auch Zahnärzte von sich aus dem Netzwerk anschließen, weil sie auf die Zuweisung von Patienten durch die DAK hoffen.

Das Angebot „Zahnersatz ohne Zuzahlung“ ist wirklich nur ein Marketinggag, da es beschränkt ist auf die Regelversorgung mit dem Bonus für 10jährige ununterbrochene Vorsorgeuntersuchungen. Die Regelversorgung ohne Zuzahlung kann nur erbracht werden, wenn das Dentallabor seine üblichen Preise deutlich absenkt. Um diese Absenkung auszugleichen, werden vermutlich im Rahmen einer Mischkalkulation die anderen Preise so berechnet, dass dieser Verlust wieder ausgeglichen werden kann. Die Preise für Zahnersatz außerhalb des Angebotes „Zahnersatz ohne Zuzahlung“ liegen bei Ihrem Partner Imex bereits heute deutlich über den Preisen anderer Anbieter für importierten Zahnersatz. Preiswerten Zahnersatz können Ihre Versicherten auch jetzt schon bei jedem Zahnarzt erhalten, der bereit ist, importierten Zahnersatz einzugliedern.

Es ist auch zu befürchten, dass den Zahnärzten, wenn sich aufgrund gezielter Werbemaßnahmen erst eine dafür ausreichende Zahl zahnärztlicher Praxen im Griff des Indento-Netzwerkes befindet, eine Honorarabsenkung nicht nur für die Zahnreinigung abverlangt wird, sondern auch für den Zahnersatz. Somit kann sich ein Marketinggag zu einer gefährlichen Abwärtsspirale für die zahnärztliche Honorare entwickeln.

Die Zahnärzte des Netzwerkes müssen sich verpflichten, die „Professionelle Zahnreinigung“ (PZR) zu einem Festpreis von 50 Euro zu erbringen, unabhängig von der Anzahl der vorhandenen Zähne und dem jeweils erforderlichen Zeitaufwand. Dieser Preis ist im voll bezahlten Gebiss im Allgemeinen nicht kostendeckend. Die PZR dürfte zu diesem Preis, da eine reine Werbemaßnahme, gar nicht erbracht werden. Sie bringen die Kollegen hiermit in eine berufsrechtliche Konfliktsituation.

Der Vertrag DAK-Indento (Imex) beendet in einem wichtigen Bereich die Therapiefreiheit des Zahnarztes, da dieser bei den „Netzwerkpatienten“ ein bestimmtes Dentallabor empfehlen muss. Der Vertrag greift außerdem in seine Honorargestaltung (PZR) ein.

Die freie Arztwahl der Patienten wird von Ihrer Seite tendenziell eingeschränkt, weil sie von der DAK für eine Versorgung mit günstigem Zahnersatz zum Eintritt in das Netzwerk aufgefordert werden, dem nur bestimmte Zahnärzte angehören. Bestehende, auf guter Versorgungsqualität und Vertrauen beruhende Arzt-Patienten-Beziehungen werden auf diese Weise mit Blick auf einen unsicheren wirtschaftlichen Vorteil gefährdet.

Das Marketinginteresse der DAK, verbunden mit dem kommerziellen Interesse eines großen Dentallabors, hilft mit, die Axt an das System der ambulanten Behandlung durch niedergelassene Zahnärzte in freiberuflicher Berufsausübung zu legen.

Ob dieses Verhalten im langfristigen Interesse Ihrer Versicherten ist, darf bezweifelt werden. Die Versicherten in ein Netzwerk zu treiben, in dem eine profitorientierte Managementgesellschaft die Zahnärzte über Verträge steuert („Strukturverträge zur Steuerung der beteiligten Leistungserbringer“), damit sie Zahnersatz bei einem bestimmten Dentallabor anfertigen lassen, missbraucht letztlich das Vertrauen der Versicherten gegenüber ihrer Krankenkasse. Während die Zahnärzte von der Firma Indento (Imex) gesteuert werden, werden die Versicherten von der DAK gesteuert.

**Mit freundlichen Grüßen**

**Dr. Celina Schätze**

**Stellv. DAZ-Vorsitzende**

Tel. 030 89735295

Mail: celina.schaetze@web.de

**Selektivverträge verstoßen gegen den Grundsatz des Bundesverwaltungsgerichts, dass der Zahnarzt sich bei der Verordnung und Empfehlung von Heil- und Hilfsmitteln, Materialien und Geräten allein von medizinischen Erwägungen im gesundheitlichen Interesse des Patienten leiten zu lassen hat**

Kürzlich hatte sich das Bundesverwaltungsgericht in einem anderen Verfahren indirekt auch mit der Frage zu beschäftigen, ob einem Zahnarzt der Einbehalt über Barzahlungsrabatte hinausgehender Preisvorteil gestattet ist.

Gerade unter Beachtung der jüngsten Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts zur zwingenden Weitergabe von Preisnachlässen erscheint mir der Knebelvertrag der DAK und sonstigen Schnäppchenjäger sehr fragwürdig.

Unter anderem sagt das Bundesverwaltungsgericht (Az.: 8 C 1/09, Urteil vom 25.03.2009) hierzu:

**Das Verbot der Annahme wirtschaftlicher Vergünstigungen beruht auf sachgemäßen und vernünftigen Erwägungen des Gemeinwohls (...).**

**Es soll gewährleistet sein, dass der Zahnarzt sich bei der Verordnung und Empfehlung von Heil- und Hilfsmitteln, Materialien und Geräten allein von medizinischen Erwägungen im gesundheitlichen Interesse des Patienten leiten lässt. Es dient dem Vertrauen des Patienten und der Integrität des Arztes.**

Vom Geiste dieses Urteils ausgehend ist es mehr als fragwürdig, ob sich ein Zahnarzt, der auf diese Art versucht, an die Patienten heranzukommen, wirklich von rein medizinischen Erwägungen im gesundheitlichen Interesse des Patienten leiten lässt. Wie sollte er denn auch, schließlich wird ihm die Qualitätsprüfung des gewerblichen Labors aus der Hand genommen.

Was ist aber, wenn, wie beim DAK-Vertrag nachzulesen, der Zahnarzt jedwedes Labor akzeptieren muss, welches ihm vorgeschrieben wird.

Als qualitätssichernde Maßnahmen würde ich das nicht bezeichnen.

Und wer gibt dem Zahnarzt die Sicherheit, dass er morgen nicht für 25,00 Euro die PZR zu erbringen hat, will er nicht aus dem Vertrag verstoßen werden. Übermorgen geht es dann an

das zahnärztliche Honorar, das im Rahmen dieses Knebelvertrages zwecks Aufrechterhaltung eines harmonischen partnerschaftlichen Verhältnisses – „Du bekommst dafür ja auch unsere Versicherten“ – auch nicht unter Bestandsschutz steht.

Übrigens, auch die Begleitleistung genießen in dieser schönen neuen Vertragswelt keinen Schutz. Und wenn die Krankenkassen erst einmal genügend Selektion betrieben haben, könnten sie ja auch noch die Zugangsvoraussetzungen zum Vertrag verschärfen oder den Verbleib entsprechend erschweren. Am Ende stehen die bei der DAK & Co. angestellten Vertrag Zahnärzte ohnehin (schutzlos und hilflos) unter dem Kuratel der Krankenkassen. Wettbewerb und Freiberuflichkeit stelle ich mir anders vor.

Beitrag von Justitiar Roul Rommeiß aus dem Vorstandsrundschreiben der KZV Thüringen 6/2009 vom 31.08.2009

### **Selektivverträge im zahnärztlichen Bereich - Angebot der DAK**

Achtung! Sie müssen auf Ihren Patienten aufpassen. Leistung, Qualität und individuelle Betreuung zählen nicht mehr. Billig ist das Gebot der Stunde. Patienten wählen nicht mehr den Zahnarzt ihres Vertrauens - Patienten wählen medizinische Versorgung aus der Wühlkiste. Rabattaktionen, Sommer-, Winterschlussverkauf gesteigert, mit „Alles muss raus“, denn wir müssen schließen. Welch schöne bunte Welt des Wettbewerbs a la Schmidt, Lauterbach und bestimmter Kassenpalatine.

Obwohl vertragspartnerschaftlich unüblich, musste auch die KZV Thüringen der Presse entnehmen, dass sich nun auch die Deutsche Angestellten Krankenkasse, die DAK, auf das Niveau einzelner Betriebskrankenkassen begibt. Wie diese bietet auch sie jetzt ein Schnäppchenpaket im Zahnersatz an.

Gemeinsam mit einer Reihe von Betriebskrankenkassen und der Firma Imex Dental und Technik GmbH bietet man über die Indento GmbH den Patienten scheinbar billigen Zahnersatz aus Fernost an. Als Gegenleistung zahlt der Patient bei Regelversorgungen und vollem Bonus nichts dazu, bekommt eine Gewährleistung von fünf Jahren auf den Zahnersatz und allerdings nur bei einzelnen Krankenkassen vom Zahnarzt die professionelle Zahnreinigung für 50,00 EUR.

Die DAK übernimmt momentan nicht einmal diese Leistungen, gleichwohl wirbt sie damit, dass der Patient nur 50,00 EUR. für die Zahnreinigung bezahlen müsse. Mithin wird der Zahnarzt im Preis limitiert, ohne dass der Patient etwas von seiner Krankenkasse dazu erhält. Erfüllt der Patient allerdings den Bonus nicht oder wählt er aufwendigeren Zahnersatz, also gleich- oder andersartige Versorgung muss er genauso zuzahlen wie alle anderen, jedoch auch hier den Zahnersatz über ImexIndento beziehen.

Wünscht der Patient jedoch die Fertigung durch einen anderen Anbieter, Labor oder Dentalhandelsgesellschaft, muss der Zahnarzt die Behandlung ablehnen und den Abtrünnigen bei Indento anzeigen.

Für Imex lohnt sich ein solcher Vertrag. Denn mit dem Einschreiben des Zahnarztes und Patienten in den Vertrag verpflichten sich beide, den Zahnersatz ausschließlich über diese Firma zu beziehen. Damit spekuliert Imex, eine Monopolstellung zu erreichen, jedenfalls ihre Umsätze und Gewinne anzukurbeln. Soviel zum Thema Wettbewerb.

Und Imex verdient sogar zweimal, nämlich durch ihre Managementgesellschaft Indento GmbH. Bekommt diese doch für jede Abrechnung vom Zahnarzt eine Bearbeitungsgebühr von drei Prozent des Festzuschussbetrages. Dafür rechnet Indento gegenüber der Krankenkasse monatlich ab, jedoch erst nachdem die Abrechnung durch sie auf Ordnungsgemäßheit geprüft wurde. Die Frist für die ordnungsgemäße Abrechnung beträgt zwei Wochen nach Abschluss der Behandlung, also

bloß nichts falsch machen oder vergessen. Zahlt dann aber die Krankenkasse, aus welchem Grund auch immer, nicht, haftet Indento aber nicht, denn ein Zahlungsanspruch dieser Firma gegenüber besteht nicht, dafür bleiben die Krankenkassen verantwortlich.

Die Krankenkasse spart hierbei eigentlich nicht. Sie zahlt, was sie bisher auch zahlen muss, den Festzuschuss. Ja, allerdings eben nur einzelne Krankenkassen, sie legt noch etwas drauf, nämlich eine Pauschale für die professionelle Zahnreinigung. Jedoch scheint sich der Vertrag für sie zu lohnen. Zum einen erhält sie einen um drei Jahre längeren Garantieanspruch. Ist der Zahnersatz innerhalb von fünf Jahren zu erneuern, müssen sich der Zahnarzt und Indento/Imex einigen, wer die Kosten für die Neuanfertigung oder Reparatur trägt; natürlich ohne Gutachten und ohne Hinterfragen, ob vielleicht der Patient am Schaden mitgewirkt hat. Und die Mehrausgaben haben daneben auch noch einen anderen Wert.

Zum Thema professionelle Zahnreinigung: 50,00 EUR dazuzuverdienen ist schön. Es stellt sich nur die Frage, ob für diese geringe Pauschale tatsächlich eine professionelle Zahnreinigung überhaupt kostendeckend erbringbar ist. Immerhin darf der Zahnarzt jetzt Patienten diese Zahnreinigung zukommen lassen, die ohnehin nicht oder nur begrenzt bereit sind, für ihre eigene Zahngesundheit aktiv zu werden.

Und wo ist für den Zahnarzt der Gewinn? Nun, er darf darauf hoffen, dass er von seinen Kollegen ein paar Patienten hinzugewinnt und dass seine Praxis endlich mit mehr Patienten gefüllt ist. Dass diese den Selektivverträgen nur beitreten, um nichts zu bezahlen und für höherwertige Versorgung i. d. R. nicht zu begeistern sind, wird dabei verdrängt.

Und er weiß genau, wie viel er für seine Arbeit bekommt, exakt den Betrag, der vom Festzuschuss übrigbleibt, wenn die Kosten von Imex (47 Prozent vom BEL) abgezogen wurden. Dies übrigens unabhängig davon, wie kompliziert sich die Behandlung gestaltete. Werden also z. B. mehrere Einproben nötig und müssen mehrere Provisorien gefertigt werden, sinkt eben der Anteil des Zahnarztes.

Dass er fünf Jahre Garantie übernimmt, ist für den Kollegen nicht schlimm. Schließlich arbeitet er auf höchstem Qualitätsniveau. Ob dieser Betrag kostendeckend ist und dass der Zahnarzt auch bei mehr Aufwand keine Zuzahlung des Patienten verlangen darf, wird vergessen.

Und zum Schluss: Dass es am Ende weniger Arbeitsplätze bei deutschen Zahntechniklaboren gibt und damit Beitragszahler den Krankenkassen entfallen, nimmt man billigend in Kauf. So wird sich jeder Patient und Zahnarzt überlegen müssen, ob er einem solchen Vertrag beitrifft und ob er sich an eine Handelsgesellschaft bindet. Der Vorstand der KZV Thüringen jedenfalls, und da weiß er sich mit der Mehrheit der Kolleginnen und Kollegen einig, wird genau hinschauen, wo die Forderungen nach angemessener Vergütung für Qualität für vermeintliche Wettbewerbsvorteile gegenüber der Kollegenschaft aufgegeben werden. Wir werden die Diskussion in den Kreisstellen suchen und den Zahnärzten, die einem solchen Vertrag beitreten, die Möglichkeit geben, dies ihren Kollegen zu erklären.

*Rainer Linke, Telefon: 0331 2977-311, rainer.linke@kzvlb.de*