

# 33 JAHRE SIND GENUG!

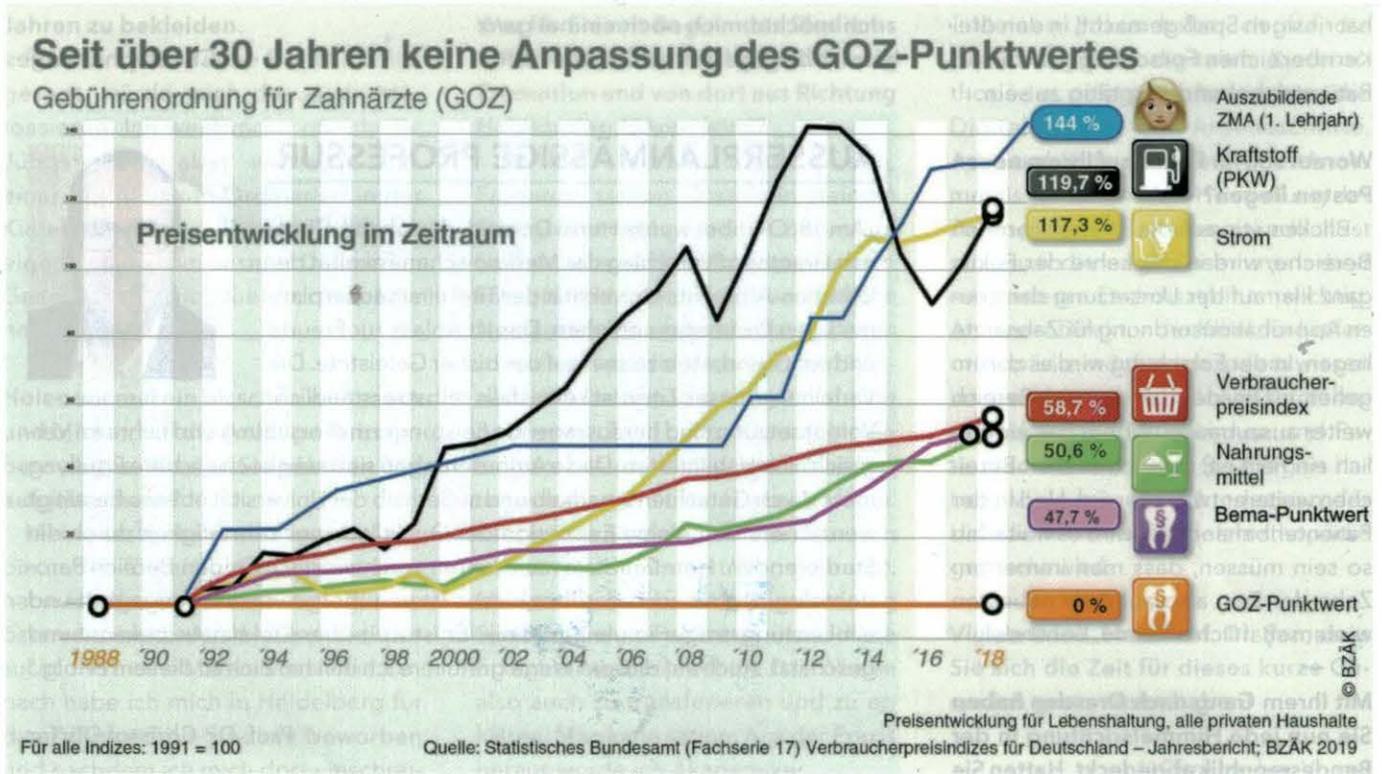
Eine im August 2021 veröffentlichte Studie des Instituts der Deutschen Zahnärzte befasst sich mit dem Berufsbild und der Patientenversorgung durch jüngere Zahnärzte. 90 Prozent der Zahnärztinnen und Zahnärzte der Generation Y, also der um 1980 Geborenen, kommen nach ihrem Studium in der Patientenversorgung an. Damit scheint die zahnärztliche Patientenversorgung gesichert. Allerdings fühlen sich viele der befragten Kolleginnen und Kollegen nicht ausreichend auf die betriebswirtschaftlichen Erfordernisse der Praxis vorbereitet. Die Zahnärztekammer, der Freie Verband Deutscher Zahnärzte und die Kassenzahnärztliche Vereinigung und die Zahnärztekammer tragen dem unter anderem mit verschiedenen Angeboten, wie beispielsweise dem Assistentenzyklus, Rechnung.

2003 wurde im Bundestag das Gesetz zur Modernisierung des Kostenrechts diskutiert. Es ging dabei um eine Anhebung der Vergütung der Rechtsanwälte um 14 Prozent. Die CDU/CSU argumentierte: „In den letzten zehn Jahren sind die Lohnkosten, Mieten und Sachkosten drastisch gestiegen. Während die Anwaltsgebühren in dieser Zeit unverändert geblieben sind, beträgt der Einkommenszuwachs in der gewerblichen Wirtschaft im Vergleichszeitraum 26 Prozent. Wenn wir als Gesetzgeber unserer Verantwortung für die Rechtspflege in unserem

Land gerecht werden wollen, dann müssen wir nicht nur diesen Gesetzentwurf kurzfristig verabschieden, sondern auch dafür sorgen, dass es nicht wieder vorkommt, dass die Anwaltschaft zehn Jahre hinter der wirtschaftlichen Entwicklung in Deutschland zurückbleibt.“ Die SPD stieß in das gleiche Horn, als sie feststellte, dass eine fast zehnjährige Nullrunde im Vergleich zu anderen Berufsgruppen einzigartig sei. Auch die Grünen sahen den Staat in der Pflicht, eine angemessene Vergütung für die anwaltliche Leistung zu realisieren. Immerhin

sind in der gleichen Zeit die Kosten der anwaltlichen Arbeit - wie Auslagen, Bürokosten, Löhne für Angestellte - gestiegen. Im Vergleich dazu sei noch einmal festgehalten: Der zahnärztliche Punktwert der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) gilt bei gleichfalls steigenden Kosten seit 1988.

Die Bundesregierungen der letzten 33 Jahre haben ihre Hausaufgaben in Bezug auf die GOZ nicht erfüllt. Konsequenterweise wird durch die Politik § 15 des Zahnheilkundengesetzes ignoriert. Er regelt den Erlass einer Rechtsverordnung zur Honorierung und legt fest, dass die Bundesregierung dabei „den berechtigten Interessen der Zahnärzte und der zur Zahlung der Entgelte Verpflichteten Rechnung zu tragen“ muss. So ist es nicht verwunderlich, dass die Zahnärzte bei höchsten Investitionskosten durch Nichtanpassung der Honorierung in der Einkommensentwicklung nach unten durchgereicht wurden.



Die Grafik zeigt: Personal-, Energie- und Versorgungskosten steigen seit 1988 stetig, doch der GOZ-Wert blieb gleich.

Nach der amtlichen Begründung zur GOZ 1988 sollte der Punktwert künftig „den Wert der Punktzahlen im Preisgefüge anderer Dienstleistungen bestimmen“ und die wirtschaftliche Entwicklung abbilden. Faktisch wurde aber bei der Novellierung ein „Budget“ eingeführt. Die Bundesgebührenordnung Zahnärzte (Bugo-Z) galt seit 1965. Die Gesamtsumme der Honorare der letzten drei Bugo-Z-Jahre sollte bei der Novellierung 1988 trotz der Erweiterung um Funktionstherapie und implantologische Leistungen nicht überschritten werden.

Am 15. Oktober 2004 bestätigte das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) die Verfassungsbeschwerde (AZ: BVerfG 1437/02) eines Zahnarztes und stellte fest, dass Vereinbarungen nach § 2 Abs. 1 und 2 GOZ rechtens sind, weil „die Gebührenmarge bei Zahnärzten besonders schmal ist. Für überdurchschnittliche Fälle steht nur der Rahmen zwischen 2,4 und 3,5 zur Verfügung, weil ein Absinken unter die Honorierung, die auch die gesetzliche Krankenversicherung zur Verfügung stellt, wohl kaum noch als angemessen zu bezeichnen ist.“ Damit stärkten die Bundesverfassungsrichter die Berechnung zahnärztlicher Leistungen über dem 3,5-fachen Steigerungsfaktor durch abweichende Vereinbarungen und gewährleisteten damit, dass auch qualitative Besonderheiten berücksichtigt werden können. Die Verfassungsbeschwerde gegen die Nichtanhebung des Punktwerts im Rahmen der GOZ-Novellierung zum 1. Januar 2012 nahm das BVerfG nicht an. Nach wie vor gilt seine Aussage, die die Zahnärzteschaft auffordert, die Möglichkeiten, die die GOZ zur Honorarbemessung bietet, zu nutzen.

Was heißt das für die Zahnärzteschaft? Die Kosten der Praxis müssen kalkuliert und betriebswirtschaftlich stimmig bei der Rechnungsstellung berücksichtigt werden. Dem steht gegenüber, dass der seit 33 Jahren

gültige Punktwert der GOZ konstant ist. Ein Zahnarzt, der sich 1988 niedergelassen hat, arbeitet sein gesamtes bisheriges zahnärztliches Berufsleben für das gleiche Honorar. Nur eine Praxis, in der die Investitionen und der Arbeitseinsatz des Praxisteam's ausreichend Gewinn generieren, kann ihre Aufgaben für die flächendeckende Versorgung in hoher Qualität erfüllen. Andere Praxen werden apparativ veralten und personell verkümmern.

Laut [www.finanzen.de](http://www.finanzen.de) sind 100 Euro (195,58 DM) aus dem Jahr 1988 heute nur noch 58,16 Euro wert. Für die Kostenträger hat sich also der Wert der zahnärztlichen Leistung erheblich verbilligt. Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) veröffentlicht in ihrem Statistischen Jahrbuch betriebswirtschaftliche Kennzahlen einer Modellpraxis. Für 2004/2005 wurde ein Sollumsatz von 202,80 Euro errechnet, 2019/2020 beträgt dieser Sollstundensatz 330,16 Euro. Die BZÄK weist darauf hin, dass coronabedingte geringere Patientenauslastung beziehungsweise pandemiebedingte Schließzeiten in dieser Rechnung nicht berücksichtigt sind: „Unterstellt man hier beispielhaft einen zusätzlichen Wegfall von zehn effektiven Arbeitstagen, erhöht sich der Sollstundensatz bereits auf über 346 Euro, bei 20 pandemiebedingten Ausfalltagen wären mehr als 364 Euro zu erwirtschaften.“<sup>1</sup>

Fakt ist, der Zahnärzteschaft wird seit 1988 eine GOZ-Punktwertanhebung versagt. Eine Dynamisierung beziehungsweise Indexanpassung, um den Punktwert der wirtschaftlichen Entwicklung anzupassen gibt es nicht. Die GOZ-Novellierung zum 1. Januar 2012 brachte sechs Prozent Honorarvolumenzuwachs, je nach Praxisausrichtung gegebenenfalls auch weniger. Der finanzielle Wertverlust seit 1988 beträgt über 60 Prozent.

Die Lösung kann für alle Praxen nur sein, alle privat Zahnärztlichen Einzel-

leistungen einer genauen Prüfung zu unterziehen. Neben der ohnehin notwendigen gesetzlichen Punktwertanhebung ist auch eine Neubetrachtung des praxisindividuellen erhöhten Zeitaufwandes notwendig, um den Steigerungsfaktor fallspezifisch nach § 5 Abs. 2 GOZ zu bestimmen. Aus Bequemlichkeit wird viel zu oft durchgehend der 2,3-fache Steigerungsfaktor angesetzt. Beispielhaft erwähnt sei hier, dass für die Entfernung eines einwurzeligen Zahns weniger als zwei Minuten und für eine zweiflächige Füllung nur ungefähr sechs Minuten zur Verfügung stehen.

Wenn man die Honorierung der Position Ä3 (Eingehende Beratung, Dauer mindestens zehn Minuten) in der GOÄ betrachtet, wird deutlich, dass nicht einmal der 3,5-fache Steigerungsfaktor für die Erfüllung der Abrechnungsbestimmung ausreicht. Ein eklatantes Beispiel für die unterlassenen Vergütungsanhebungen durch die Politik.

Die Lösung kann kurzfristig nur die Forderung an die Zahnärzteschaft sein, die realen Praxiskosten zu beachten und alle Möglichkeiten der zahnärztlichen Honorarbemessung zu nutzen.

Langfristig ist es notwendig, die zahnärztliche Selbstverwaltung für die Gebührenordnung verantwortlich zu machen. Das sieht auch die wissenschaftliche Kommission für ein modernes Vergütungssystem für die Gebührenordnung für Ärzte so. Im Ergebnis der Koalitionsvereinbarung zwischen CDU und SPD im Januar 2020 veröffentlichte sie ihre Ergebnisse und stellte fest, dass sich die Regelungsform der Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrats nicht bewährt hat. Sie sei zu schwerfällig, besser sei eine Lösung zwischen den Verhandlungspartnern Bundesärztekammer und PKV-Verband.

// Dr. Roland Kaden

<sup>1</sup> BZÄK Statistik 2020/21 Seite 76