

# „Weiter so“ reicht nicht

## Zahnärzteschaft hat hohe Erwartungen an die neue Bundesregierung

*Noch ist offen, wer die nächste Bundesregierung stellen wird. Doch eines ist jetzt schon klar: Ein „Weiter so“ kann und darf es auch in der Gesundheitspolitik nicht geben. Die Zahnärzte und ihre Körperschaften haben klare Erwartungen, welche Themen die neue Koalition in Berlin auf dem Gesundheitssektor anpacken muss.*

„Wir fordern den Ordnungsgeber auf, eine zeitgemäße und fachlich wie betriebswirtschaftlich stimmige Honorarordnung für Zahnärzte (HOZ) zu erlassen und in diesem Zusammenhang den Punktwert an die wirtschaftliche Entwicklung anzupassen. Die Forderung nach einer zeitgemäßen Honorarordnung wird seitens der BLZK verknüpft mit dem Anliegen, die den Zahnarzt betreffenden Leistungen aus der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) auch in einer künftigen Gebührenordnung für Zahnärzte zu fixieren“, schreibt BLZK-Präsident Christian Berger in einem Forderungskatalog zu den Koalitionsverhandlungen. Dieser wird den Koalitionären über den Verband Freier Berufe in Bayern (VFB) übermittelt. Auch die neue Approbationsordnung spricht Berger an. Sollte sie nicht noch in der alten Legislaturperiode verabschiedet werden, müsse die Novellierung in das Regierungsprogramm einfließen. Dabei sei der vorliegende Nationale Kompetenzbasierte Lernzielkatalog Zahnmedizin (NKLZ) zu berücksichtigen. Die Bundesländer seien aufge-

rufen, die notwendigen finanziellen Mittel für eine ausreichende Ausstattung der Zahnkliniken bei Forschung und Lehre sicherzustellen.

### **Bürokratieabbau**

Darüber hinaus erwartet die Zahnärzteschaft von der Bundesregierung einen echten Bürokratieabbau. Insbesondere im Bereich der Hygienevorschriften seien weitere Belastungen der Praxen nicht hinnehmbar. Für den Bereich des ambulanten Operierens haben BLZK und KZVB gemeinsam mit der Staatsregierung in den vergangenen Jahren akzeptable und umsetzbare Entscheidungen getroffen. Mittlerweile wird auf dieses Papier auch im aktuellen Text der Bayerischen Medizinhygieneverordnung (MedHygV) Bezug genommen. Allerdings müsse auch hier zwischen dem stationären und dem ambulanten Bereich unterschieden werden. Anderenfalls werde die ambulante Versorgung mehr und mehr auf den stationären Bereich verlagert. Dies könne insbesondere im ländlichen Raum zu Engpässen und längeren Fahrzeiten führen. Ein weiteres Handlungsfeld sehen die zahnärztlichen Körperschaften auf der Ebene der Europäischen Union. Insbesondere die sogenannte „Verhältnismäßigkeitsprüfung“ bei berufsrechtlichen Regelungen dürfe nicht zur Aufweichung von Standards oder gar zur Infragestellung der Strukturen der Selbstverwaltung führen.

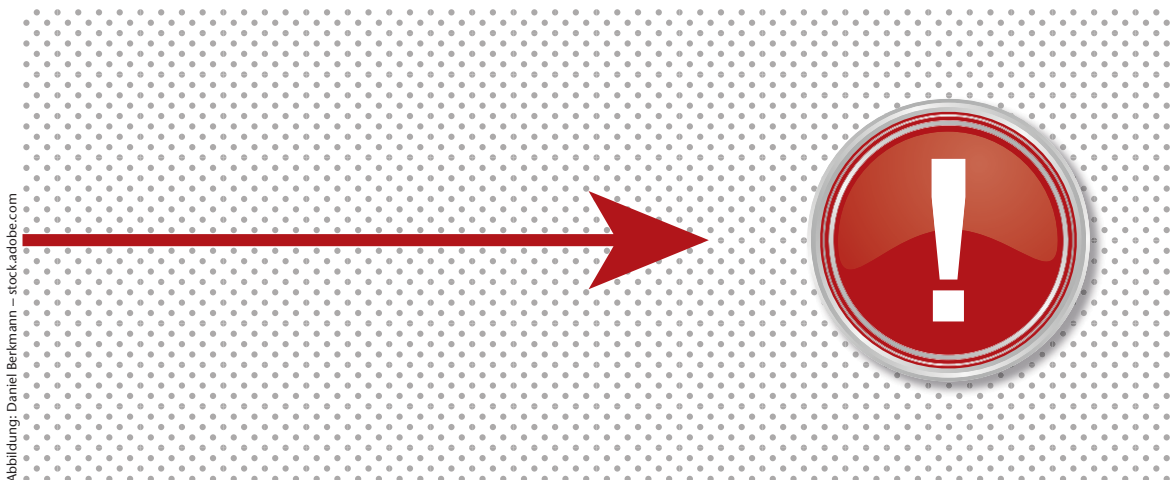


Abbildung: Daniel Berkmann – stock.adobe.com

Die Zahnärzteschaft hat klare Forderungen an die neue Bundesregierung.



Foto: weyo – stock.adobe.com

Die Zahnärzte unterstützen die Forderung nach einem Regionalfaktor des Gesundheitsfonds. Denn zurzeit sind die Zuweisungen aus dem Fonds für die bayerischen Krankenkassen geringer, als die Beiträge, die die bayerischen Versicherten einzahlen.

### **Regionalfaktor im Gesundheitsfonds**

Handlungsbedarf besteht aber auch im Bereich der Vertragszahnheilkunde. Noch immer sind die Mittel für zahnerhaltende Maßnahmen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) teilweise budgetiert. Dies widerspricht aus Sicht der KZVB dem Anspruch der Patienten auf eine angemessene medizinische Versorgung. Neue Positionen können und dürfen nur dann in den Leistungskatalog aufgenommen werden, wenn deren Finanzierung in vollem Umfang gewährleistet ist. Das gilt beispielsweise auch für die unterstützende Parodontitis-Therapie (UPT), die die Bundes-KZV vorschlägt. Aus diesem Grund unterstützen die bayerischen Zahnärzte die Forderungen von Gesundheitsministerin Melanie Huml nach einem Regionalfaktor im Gesundheitsfonds. Derzeit wirkt der Fonds wie ein zweiter Länderfinanzausgleich. Die in Bayern tätigen Krankenkassen weisen bei Vergütungsverhandlungen immer wieder darauf hin, dass die Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds geringer sind, als die Beiträge, die die bayerischen Versicherten einzahlen. Das erschwert den Erhalt des hohen ärztlichen und zahnärztlichen Versorgungsniveaus im Freistaat. Gerade im ländlichen Raum sind die Praxen auf eine angemessene Honorierung der GKV-Leistungen angewiesen. Schon heute tun

sich viele Landpraxen schwer, einen Nachfolger zu finden. Die wohnortnahe und flächendeckende Versorgung wird nur aufrechterhalten sein, wenn planwirtschaftliche Steuerungsinstrumente vollständig abgeschafft werden.

### **QM und QS**

Kritisch sehen BLZK und KZVB auch die Aktivitäten des Gesetzgebers im Bereich Qualitätsmanagement und -sicherung. Sektorenübergreifende Regelungen seien für den zahnmedizinischen Bereich nicht geeignet. Die problematischen Schnittstellen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung gebe es in der zahnärztlichen Versorgung nicht. Sektorenübergreifende Regelungen führten in der Zahnheilkunde nicht zu Qualitätsverbesserungen, sondern nur zu mehr Bürokratie in den Praxen (siehe dazu auch das Interview mit Dr. Rüdiger Schott auf S. 21 ff.).

Dass die Vertragszahnärzte der Qualitätssicherung durchaus einen hohen Stellenwert beimessen, beweist aus Sicht der KZVB unter anderem das einvernehmliche Gutachterwesen. Es habe sich seit Jahrzehnten bewährt und müsse nun als sektorenspezifisches Instrument der Qualitätssicherung im Sozialgesetzbuch verankert werden.

Redaktion