



**Rede des  
Präsidenten der  
Bundeszahnärztekammer  
Dr. Dr. Jürgen Weitkamp  
anlässlich der Zentralveranstaltung  
des Deutschen Zahnärztetages 2007  
in der Tonhalle Düsseldorf**

**Es gilt das gesprochene Wort**

## **Deutscher Zahnärztetag 2007**

### **Zentralveranstaltung**

**Freitag, 23. November 2007, 09.00 Uhr c. t.**

Der Deutsche Zahnärztetag, meine Damen und Herren, demonstriert die Zusammenarbeit von Bundeszahnärztekammer, Deutscher Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung. Er repräsentiert den zahnärztlichen Berufsstand als einen freien Heilberuf. Das ist unser Selbstverständnis, so steht es im Zahnheilkundengesetz seit 1952. Ob Andere diesen Berufsstand auch so sehen, ist so sicher nicht. Denn die Angleichung von Gesetzlicher und Privater Krankenversicherung und damit die Schaffung eines Einheitsgesundheitswesens ist durchgängige Parole der Reformbestrebungen geworden. Das Wort von der „Versozialrechtlichung“ des gesamten Gesundheitswesens geht um. Und es wirft auch die Frage auf: Wo bleiben hier die Freien Berufe?

Im Berufsrecht eines freien Heilberufs hat – so sage ich – der Sozialrechtsgesetzgeber nichts zu suchen. Das muss originär der Berufsstand selbst gestalten.

Wir haben denn auch unser Berufsrecht liberalisiert und mit der entsprechenden Änderung der Musterberufsordnung den Weg einer Stärkung der freiberuflichen Eigenverantwortung des Zahnarztes beschritten.

Spätestens mit dem Vertragsarztrechtsänderungsgesetz mischt sich der Gesetzgeber in unser Berufsrecht ein und verfolgt damit den – systemwidrigen – Weg weiter, den er schon mit dem GMG eingeschlagen und mit dem sog. GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz fortgesetzt hat, nämlich durch Sozialrecht Berufsrecht zu gestalten. Diese Veränderungen sind so einschneidend, dass bisherige Bedingungen der Berufsausübung des Zahnarztes – Praxisformen und –gestaltungen, – maßgeblich neu definiert werden. Für Vertragszahnärzte geht also auch der Gesetzgeber den Weg einer Liberalisierung, um – so das politische Ziel – Wettbewerbselemente in die vertragszahnärztliche Versorgung zu tragen. Mit dem Fallen der Zulassungsbeschränkungen im GKV-WSG wird den Vertragszahnärzten – so scheint es – eine nie da gewesene Fülle von Möglichkeiten der Organisation ihrer freien Berufsausübung eröffnet.

Die zahnärztliche Selbstverwaltung ist gut beraten, die Umsetzung mit großer Sensibilität anzugehen.

Grundlegend ist aber folgende Frage: Passt diese gesetzliche Liberalisierung überhaupt zu dem bestehenden System des Vertragsarztrechts und seinen Restriktionen? Ist eine echte Gestaltungsfreiheit der Vertragspraxis überhaupt denkbar, solange es Budgets und ein Sachleistungssystem gibt?

Die prosperierende Praxis stößt sehr schnell an die Budgetgrenzen und diese Limitierung führt dazu, dass dem Berufsstand wirtschaftliche Chancen und freiberufliche Organisationsverantwortung beschnitten werden zugunsten von kassenwirtschaftlichen Überlegungen.

Dies, meine Damen und Herren, zeigt allzu deutlich den systematischen Bruch in der gegenwärtigen Gesetzgebung: Einerseits sollen – aus Wettbewerbsgründen – organisatorische Rahmenbedingungen der Berufsausübung liberalisiert werden, auf der anderen Seite führen die restriktiven Grundelemente der GKV, also Sachleistungsprinzip und vor allem Budgets, dazu, dass der Zahnarzt im Wettbewerb nicht bestehen kann.

Um es noch einmal zu sagen: Was nützt alle Freiheit bei Zulassung und Niederlassung, solange es Budgets und Sachleistungssystem gibt?

Dieses Hin- und Her-Gezerre des Zahnarztes zwischen politischen Wettbewerbsbestrebungen einerseits, kassenwirtschaftlichen Zwängen andererseits wirft unser Berufsbild als Freier Beruf aus der Balance. Bei diesen unheilvollen Formen der Versozialrechtlichung müssen wir mit eigenen Reglementierungen ganz besonders sensibel sein!

Wie weit die Versozialrechtlichung geht – dafür gibt es kein besseres Beispiel als die GOZ. Sie soll nach dem Willen des Gesundheitsministeriums sprichwörtlich „bematisiert“ werden. In einem Verfahren übrigens, das durch den Erlass nur eingeschränkt demokratischen Grundsätzen unterliegt. Der Bundestag ist im Gegensatz zu anderen freien Berufen außen vor und muß sich redlich bemühen, durch seinen Gesundheitsausschuß überhaupt noch ein Wort mitreden zu können. Ihm waren bisher, wie wir hören, exakte Kalkulationsgrundlagen für dieses neue Werk nicht wirklich offengelegt worden.

Wir sind allen Parlamentariern zu Dank verbunden, die sich nicht damit zufrieden geben sondern weiter nachhaken.

Unsere Berufsvertretung war von der Natur des Verfahrens her auf eine Statistenrolle verwiesen. Zwar wurden wir übrigens im Gegensatz 1988, das darf man ruhig betonen, vom Ministerium zu Beratungen eingeladen. Das aber eher, um die zuvor bereits festgelegten Pläne abzunicken. Und die sind: mögliche Nähe zum Bema. Wirklich hören wollte man uns nicht, schon gar nicht sich mit der vom Berufsstand und der Wissenschaft erarbeiteten HOZ wirklich befassen. Und wenn man gar nichts bewirken kann, möchte man auch nicht mit dem Ergebnis identifiziert werden und deswegen haben wir bei einigen Beratungen ohne Affront ausgesetzt. Ich denke, dafür hat jeder Verständnis, zumal wir in dem Zusammenhang immer wieder betont haben, wir sind jederzeit bereit, mit dabei zu sein, sobald auch unsere Vorstellungen ernsthaft diskutiert werden und wir sie auch in den Ergebnissen wiederfinden. Ich biete dem Ministerium unter dieser Prämisse die ganz aktive Mitarbeit der Bundeszahnärztekammer noch einmal ausdrücklich an.

Bisher einmalig im Berufsstand ist, dass erstmals Wissenschaft und Bundeszahnärztekammer gemeinsam gegen die vom Ministerium vorgesehene Leistungsbeschreibung vorgehen. Gerade das, was unsere Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in den letzten Jahren auszeichnet, die durchgehende Präventionsorientierung, vermissen wir eben in der Neubearbeitung der GOZ, haben Sie aber konsequent verwirklicht in der HOZ. Die Ministeriums-GOZ ist vor allem unter dem Signum eines Wirtschaftlichkeitsgebots angelegt, was aber nur in einem öffentlich rechtlichen System aus meiner Sicht legitim ist. Sie enthält damit den Patienten die grundlegend neue Systematik der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde vor in einem Gesundheitswesen, das sich modern nennen will, ein undenkbarer Vorgang. „Brandgefährlich“ für die Zukunft sowohl der GKV als auch der PKV – so wird diese Bematisierung aus parlamentarischen Kreisen bezeichnet.

Inzwischen hat das Ministerium eine Zahl herausgegeben, nämlich den Vollkostensatz für eine Zahnarztstunde und diese Zahl liegt in der Größenordnung sehr nah an dem, was wir errechnet haben, so dass jetzt bei der Zuordnung von Punkten und damit Beträgen zu den Leistungen es eigentlich einfach ist, denn wir

müssen uns „nur noch“ um die Zeiten kümmern, in denen die Leistungen zu erbringen sind, und ich glaube, da haben wir die Patienten an unserer Seite, die sehr wohl abzuschätzen vermögen, dass benötigte Zeit und Qualität in einem außerordentlich engen Verhältnis stehen. Damit steht die Diskussion um die Gebührenordnung auch unter der Prämisse des Patienten- bzw. Verbraucherschutzes.

Wobei die über allem schwebende kostenneutrale Umsetzung, die an Zynik ja kaum zu übertreffen ist, wenn man an 20 Jahre absoluten Stillstand denkt. Wie diese Kostenneutralität zu erreichen sein soll, ist völlig nebulös, da der private Gesamtumsatz in unseren Praxen seriös außerhalb des Berufsstandes nicht zu ermitteln ist. Das geht auch aus der Antwort des Ministeriums hervor, die ausschließlich Begriffe wie „abgeleitet“, „geschätzt“, „hochgerechnet“ etc. benutzt.

Insgesamt und deswegen musste ich an dieser Stelle so ausführlich auf diese Thematik eingehen, setzt sich das Ministerium in klaren Widerspruch zu dem vom Gesetzgeber selbst

gesetzten Postulat des § 15 Zahnheilkundengesetz, der einen Interessenausgleich zwischen Zahnarzt und Patient fordert und nicht zwischen Zahnarzt und Versicherungswirtschaft, Beihilfeträgern oder Anderen.

Ein solcher Ausgleich kann aber nur auf solidem fachlichen wie wirtschaftlichen Fundament geschehen, will man für den Patienten eine leistungsfähige und hoch qualifizierte Zahnheilkunde erhalten.

Dies gilt auch für die vom Ministerium beabsichtigte Änderung der Mehrkostenvereinbarung im GKV-Bereich, bei der klammheimlich mit der Rechtsverordnung GOZ das durch den Bundestag verabschiedete Mehrkosten- und Festzuschusssystem ausgehöhlt würde. Dieses recht bedenklich und systemwidrige Ansinnen zu verhindern, ist eine der Kernaufgaben der BZÄK in der aktuellen Diskussion.

In diesem Sinne nochmals: Solange wir über sachliche Parameter reden, bietet die Bundeszahnärztekammer alles in ihren Kräften stehende an Mitarbeit an.

Im übrigen: Ab 1. Januar 2008 wird die Bundeswehr in allen Zahnstationen zur Dokumentation und zum Leistungsnachweis ausschließlich die HOZ einsetzen.

Meine Damen und Herren, der Zahnärztetag ist sicher die geeignete Gelegenheit um ganz grundsätzlich einen Blick auf das gesamte Umfeld zu werfen, in dem Zahnheilkunde sich zukünftig bewegen wird. Und hier stoßen wir auf eine Entwicklung, die ein tiefes Nachdenken auslösen muss. Unsere Bevölkerung schrumpft bis zum Jahr 2050 von 82,3 auf 68,8 Millionen – die Lebenserwartung steigt weiter – alle vier Jahre um ein Jahr, so lässt es sich errechnen und nicht nur vage prognostizieren. Der Anteil der über 65-Jährigen nimmt bis 2050 von 13,7 Millionen auf 22,9 Millionen zu, der der über 80-Jährigen von 3,1 auf 10 Millionen, ein außerordentlich dynamischer Vorgang. Dementsprechend werden die Krankheitskosten um einen immensen Prozentsatz steigen und die Deckungslast der Jüngeren sich entsprechend vergrößern.

Angesichts dieser Bevölkerungsentwicklung gewinnt das Schlagwort „Nachhaltigkeit“ in der Gesundheitspolitik eine ganz reale Brisanz.

Ein Umsteuern muss jetzt beginnen, wenn nicht der Begriff der Rationierung von Leistungen im Alter die Oberhand gewinnen soll, was wir ja wohl alle nicht wollen.

Wir Zahnärzte wissen uns auf diese Entwicklung einzustellen. Aber dass angesichts dieser prognostizierten Entwicklung immer wieder neue Versuche einer weiteren „Versozialrechtlichung“ unseres Berufsstandes unternommen werden, sehe ich klar als hilfloses Experiment, die Kosten scheinbar und nachdrücklich in Griff zu halten. Wir werden auf der Hut sein und wir haben uns dementsprechend auch längerfristig auf einen Kampf um unsere Freiberuflichkeit einzurichten.

Als freie Heilberufe mit ihrer gesellschaftlichen Verantwortung, als Ärzte, werden wir vorausschauend planen und uns auf den Behandlungsbedarf quantitativ und qualitativ der zukünftigen Gesellschaft einstellen. Bisher haben wir unsere besondere Verpflichtung in der Jugendzahnheilkunde gesehen, und dabei enorme Erfolge verzeichnet. Zukünftig werden wir realistischerweise spezielle Programme für eine Alterszahnheilkunde vorhalten. Dies ist unsere Verantwortung als Freier Heilberuf, unsere berufliche Tätigkeit wirklich am Puls der gesellschaftlichen Entwicklungen zu gestalten.

Und gerade wenn ich einen solchen Blick in die Zukunft werfe, ist die gegenwärtige Diskussion im Berufsstand darüber, welches Leitbild des Zahnarztes wir vor Augen haben, wichtiger denn je. Es muss der fachlich und wirtschaftlich unabhängige Zahnarzt sein, in welcher Praxisform auch immer.

Wir müssen sehr aufpassen, uns nicht grundsätzlich vom Hauszahnarzt als Generalist mit ein bis drei durchaus auch titel- und schildfähigen Schwerpunkten, in denen besondere Kenntnisse und Fähigkeiten erworben wurden, zu entfernen, also, es gilt, den Generalisten zu stärken, wobei selbstverständlich zur Abdeckung aller Schwierigkeitsgrade auch die Fachpraxis notwendig ist und ihren eigenen Stellenwert hat.

Aus dem Allem ergibt sich im Hinblick auf die engen Wechselbeziehungen zwischen Zahn-, Mund- und Kieferbereich und dem Gesamtorganismus aus der Multimorbidität im Alter, dass Zahnmedizin verstärkt ihre Basis in der Medizin findet. Das zukunftsorientierte Berufsbild muss sich in der Approbationsordnung widerspiegeln.

Der Entwurf, gemeinsam im gesamten Berufsstand von Berufspolitik, Wissenschaft bis hin zu den Studenten erarbeitet, liegt dem BMG, sehr geehrter Herr Staatssekretär, des Längeren vor. Sie ist aus dem Berufsstand heraus entwickelt worden und wird seit diesem Sommer vom Medizinischen Fakultätentag der Bundesrepublik Deutschland nicht nur befürwortet, er sieht es sogar als höchste Zeit an, in das offizielle Beratungs- und Beschlussverfahren jetzt einzusteigen. Wir sind bei ihnen auf Verständnis gestoßen und ich möchte noch einmal nach dem langen Vorlauf meine Hoffnung und meinen Wunsch zum Ausdruck bringen, dass diese Approbationsordnung noch in dieser Legislaturperiode verabschiedet wird.

Unser Gestaltungswille, den wir gemeinsam in der Approbationsordnung bewiesen haben, ist auch danach gefragt. Wir werden uns auf diesem Zahnärztetag der Problematik einer transparenten Fort- und Weiterbildung unter Einbeziehung der postgradualen Struktur gemeinsam mit der Wissenschaft widmen und damit aus unserem eigenen Selbstverständnis heraus die Anregungen des Sachverständigenrates aktiv aufnehmen.

Dieser Gestaltungswille ist Ausdruck unserer großen politischen Linie für den unbedingten Erhalt des freien Zahnarztberufes, für mehr Wettbewerb und weniger staatlichen Dirigismus im Gesundheitswesen, für eine die Eigenverantwortung stärkende Kostenerstattung und für angemessene Vergütungen unserer Leistungen werden wir konsequent und kontinuierlich kämpfen. Es lohnt sich. Denn der Zahnarztberuf ist ein wunderbarer Beruf mit vielfältigen Möglichkeiten. Das große Vertrauen unserer Patienten bestätigt uns darin und ist Verpflichtung, sich auch für ihre Belange einzusetzen.