

- Es gilt das gesprochene Wort -

Dr. Jürgen Fedderwitz
Statement zur Pressekonferenz zum Deutschen Zahnärztetag
am 06.11.2009 in München

Sehr geehrte Damen und Herren,

es ist fast wie Weihnachten! Der gesundheitspolitische Teil des Koalitionsvertrages der neuen Bundesregierung liest sich nachgerade wie der Wunschzettel der deutschen Vertragszahnärzte. Nahezu alle Punkte, in denen die zahnmedizinische Versorgung aus unserer Sicht Reformbedarf aufweist, sind aufgelistet. Trotzdem sollte die Vorfriede auf das Fest nicht zu üppig ausfallen. Denn der Koalitionsvertrag formuliert nur die Agenda. Er gibt nur Spiegelstriche vor, er bleibt äußerst vage, was dezidierte Inhalte und Wege der nächsten Gesundheitsreform angeht. Er zeigt die bunte Verpackung, aber wir wissen noch nicht, was sich wirklich in den Päckchen verbirgt.

Die Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung hat in den beiden zurückliegenden Tagen die neue politische Situation diskutiert, ihre berufspolitischen Forderungen an die Bundesregierung weiter konkretisiert und entsprechende Beschlüsse gefasst. Ich will fünf wichtige Punkte herausgreifen:

Anpassung der Ost-Honorare an das West-Niveau

Der erste Reformschritt, den wir für die Zahnmedizin brauchen, ist die Anpassung der vertragszahnärztlichen Vergütung in den neuen Bundesländern und Berlin. Die GKV-Honorare sind dort auch zwanzig Jahre nach dem Fall der Mauer noch ca. zehn Prozent niedriger als im Westen. Das ist ein Anachronismus. Bei den Ärzten und im Krankenhausbereich ist die Angleichung längst durchgeführt worden, im zahnärztlichen Bereich ist sie überfällig. Die neue Bundesregierung hat die Anpassung nun auch in Aussicht gestellt, aber bisher offen gelassen, wie sie bewerkstelligt werden soll.

Die Vertreterversammlung der KZBV hat gestern noch einmal eines klar gemacht: Die Angleichung darf keine Nivellierung sein, bei der die Anhebung im Osten durch eine Absenkung im Westen finanziert wird. Wir erwarten, dass die Vergütung im Osten auf das jetzige Niveau im Westen angehoben wird. Ein Verfahren zur Umsetzung haben wir in der Schublade.

Abschaffung der Budgetierung für die zahnärztliche Versorgung

Der zweite Punkt betrifft die Budgetierung. Für weite Bereiche der Zahnmedizin sind die Mittel für die zahnärztliche Versorgung von GKV-Patienten budgetiert. Die jährliche Anpassung der Budgets ist an die Entwicklung der Grundlohnsumme in Deutschland gekoppelt und bleibt damit seit Jahren hinter dem Inflationsausgleich zurück. Sind die Mittel erschöpft, behandeln die Zahnärzte ohne Honorar. Die Abschaffung der Budgets ist deshalb eine langjährige, ganz zentrale Forderung der Zahnärzteschaft. Die Vertreterversammlung hat das erneut bekräftigt.

Die Regierungskoalition hat jetzt anerkannt, dass sich die Orientierung an der Grundlohnsumme überholt hat. Sie hat konzidiert, dass die Budgets nicht mehr zeitgemäß sind. Der bayerische Gesundheitsminister Söder hat gestern vor den Delegierten der Vertreterversammlung unmissverständlich bekräftigt, dass die Abschaffung der Budgetierung von allen Partnern in der Koalition getragen wird. Es kommt nun darauf an, dass den Ankündigungen auch Taten folgen, und zwar zeitnah.

Natürlich muss man auch damit rechnen, dass die Politik für den Verzicht auf die Budgetierung andere Steuersysteme, andere Mechanismen einfordert, die sicherstellen, dass das Behandlungsvolumen und die Ausgaben der GKV nicht aus dem Ruder laufen können. Wir haben deswegen ein Stufenkonzept für den Fall entwickelt, dass sich die Forderungen nach Ost-West-Ausgleich und Budgetabschaffung nicht oder nur unvollständig durchsetzen lassen. Wir setzen dann maßgeblich auf Festzuschusssysteme als konzeptionelle Antwort.

Im Bereich Zahnersatz haben wir bereits seit 2005 ein System befundbezogener Festzuschüsse. Im Bereich Zahnersatz haben wir kein Budget mehr, ohne dass die Kosten nach oben gegangen wären. Und wir arbeiten daran, Festzuschusssysteme auch für andere Bereiche der zahnmedizinischen Versorgung einführen zu können. Die Vertreterversammlung hat gestern die Richtungsentscheidung getroffen, dass wir in einem nächsten Schritt auch für die Füllungstherapie ein regional orientiertes Festzuschusssystem anstreben und ausgestalten. Außerdem werden wir weiter an der Entwicklung eines Festzuschusssystem für den Bereich Parodontalerkrankungen arbeiten. Dazu ist mit Vertretern der Bundeszahnärztekammer und der Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde ein fachlich ausgerichtetes Konzept erstellt worden, das jetzt noch seinen Feinschliff erhalten muss.

Stopp der elektronischen Gesundheitskarte

Der dritte Punkt, auf den ich zu sprechen kommen möchte, betrifft die Zukunft der Telematik im Gesundheitswesen. Die Bundesregierung hat glücklicherweise die Forderung der Leistungsträgerorganisationen im Gesundheitswesen aufgegriffen, das Projekt „elektronische Gesundheitskarte“ einer Bestandsaufnahme zu unterziehen. Da die Karte weder für Patienten noch für Zahnärzte entscheidende Verbesserungen bei Qualität und Wirtschaftlichkeit der Versorgung bringt, fordern wir, dass von der Einführung weiterer Anwendungen der eGK Abstand genommen und die Bestandsaufnahme begonnen wird. Falls aber nach der Bestandsaufnahme zusätzliche Funktionen der Karte kommen, dann muss klar sein, dass deren Nutzung bzw. Unterstützung für den Patienten wie den Zahnarzt freiwillig bleibt.

Abschaffung der Praxisgebühr bei Zahnarztbesuchen

Natürlich gibt es auch Änderungsbedarf, der im Koalitionsvertrag keinen Niederschlag gefunden hat. Ein Punkt, den die Vertreterversammlung unmissverständlich eingefordert hat, ist die Abschaffung der Praxisgebühr bei Zahnarztbesuchen. Nach unseren Hochrechnungen haben die gesetzlich Krankenversicherten im Jahr 2008 etwa 406 Mio. Euro an Praxisgebühr im Bereich der zahnärztlichen Versorgung bezahlt. Nach 395,4 Mio. Euro in 2006 und 401,5 Mio. Euro in 2007 ist damit ein abermaliger Anstieg zu verzeichnen. Erhebliche Summen also, mit denen die Patienten die gesetzliche Krankenversicherung subventionieren.

Das Schlimme ist, dass diese Gebühr in der zahnmedizinischen Versorgung eine völlig falsche Steuerungswirkung entfaltet. Der Gesetzgeber hat sie 2004 eingeführt, um das „doctor hopping“ einzudämmen und unnötige Doppeluntersuchungen zu vermeiden. In der Zahnmedizin ist dieses Phänomen aber ohnehin nahezu unbekannt, wir haben kein „dentist hopping“, und die Gebühr ist schon von daher überflüssig. Vor allem aber unterläuft sie die Bemühungen zur Verhütung von Zahnerkrankungen. Die Zahl der Zahnarztbesuche ist nach Einführung der Gebühr um gut zehn Prozent zurückgegangen. Die Gebühr baut eine Hürde auf und erschwert gerade die Versorgung von Angstpatienten und vor allem Hochrisikopatienten aus sozial schwachen Bevölkerungsgruppen. Sie trägt dazu bei, dass notwendige Zahnbehandlungen nicht durchgeführt oder verschoben werden, und zwar gerade in den Schichten, in denen die größte Karieslast zu finden ist. Deswegen drängen wir auf eine Abschaffung dieser Gebühr.

Faire Wettbewerbsbedingungen statt Selektivverträge

Ein fünfter und letzter Punkt, der den zahnärztlichen Berufsstand derzeit massiv beschäftigt, ist die allmähliche Verbreitung von Selektivverträgen, also Einzelverträgen zwischen Krankenkasse und Zahnarzt, die meist von profitorientierten Managementgesellschaften angeboten und gesteuert werden. Wir warnen die Politik ebenso wie die Zahnärzte und auch die Patienten vor dem unkritischen Umgang mit solchen Verträgen. Was wir derzeit sehen, sind Vertragskonstruktionen, die die Behandlung der Patienten nicht verbessern, die freie Arzt- und Therapiewahl einschränken und zugleich mit einem Verlust an Honorar und Unabhängigkeit für den Zahnarzt einhergehen. Bei diesen Vertragsmodellen gibt es nur einen Nutznießer, und das sind die Managementgesellschaften. Sie sitzen als zusätzliche Esser mit am Tisch, ohne dass der Kuchen, also die knappen GKV-Mittel für die Patientenversorgung, auch nur ein kleines Stückchen größer geworden wäre. Und sie schüren einen ruinösen Preiswettbewerb unter den Praxen. Ein Verlust an Behandlungsqualität wird die Folge sein.

Die Zahnärzte sind nicht gegen Wettbewerb im Gesundheitswesen – mitnichten. Sie stellen sich Wettbewerb und Konkurrenz. Aber es muss einen Wettbewerb unter fairen Bedingungen geben.