

## Klartext 11/10

01. September 2010

### Referentenentwurf der Bundesregierung zum GKV-Finanzierungsgesetz

Der erste Entwurf für das Finanzierungsgesetz der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-FinG) enthält diverse Neuregelungen für Ärzte und Kliniken, auch die Zahnärzte sollen ihren Beitrag leisten. Der „Entwurf eines Gesetzes zur nachhaltigen und sozial ausgewogenen Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung“ beschränkt sich im Kern auf die kurzfristige Schließung von Finanzierungslücken.

Milliardenschwere Ausgabenkürzungen, eine Anhebung des Beitragssatzes um jeweils 0,3 Punkte für Arbeitgeber und Arbeitnehmer auf dann 15,5 Prozent zum Jahresanfang 2011 und umfangreiche Änderungen beim kassenindividuellen Zusatzbeitrag sind die Eckpunkte. Neben den umstrittenen Einsparungen legt der Entwurf sein Gewicht auf die Erhebung des Zusatzbeitrags und den Sozialausgleich.

Der Beitrag der Zahnärzteschaft sieht wie folgt aus: „Die Punktwerte und Gesamtvergütungen für die vertragszahnärztliche Behandlung ohne Zahnersatz dürfen sich in den Jahren 2011 und 2012 jeweils höchstens um die Hälfte der für das jeweilige Jahr festgestellten Veränderungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen erhöhen. Ab dem Jahr 2013 wird das Vergütungssystem für die vertragszahnärztliche Behandlung ohne Zahnersatz weiterentwickelt.“ Durch diese Maßnahme verspricht sich die Bundesregierung Einsparungen von 20 Mio. Euro im Jahr 2011 und weiteren 40 Mio. Euro in 2012 – Geld, das den zahnärztlichen Praxen nicht für Personal und Investitionen zur Verfügung steht.

Die Honorarangleichung Ost-West soll erst in 2013 und 2014 mit zwei mal 2,5 Prozent erfolgen.

### 10 Jahre „Monat der Mundgesundheit“

Am 25.08.2010 fand zum 10. Mal der „Monat der Mundgesundheit“ (MDM) statt.

Die Träger der Aufklärungskampagne Bundeszahnärztekammer und Colgate-Palmolive setzen sich seit zehn Jahren gemeinsam für eine nachhaltige Verbesserung der Mundgesundheit in Deutschland ein.

Seit dem Beginn der Kooperation wurde die breite Öffentlichkeit erfolgreich über die Bedeutung der zahnmedizinischen Prävention und die Wechselwirkungen zwischen Mund- und Allgemeingesundheit aufgeklärt. Jedes Jahr wurde zu einem neuen Schwerpunktthema in Zusammenarbeit mit Fachexperten eine Informationsbroschüre für Zahnärzte und Patienten veröffentlicht. So wurde z.B. die „PZR“ als wichtige Prophylaxemaßnahme bekannt

gemacht und definiert. Zum 10jährigen Jubiläum wurden alle Themenschwerpunkte auf einer CD-ROM veröffentlicht und stehen als Praxisinstrument zur Verfügung.

Unter der Bezeichnung „Vision Mundgesundheit“ soll in den kommenden Jahren die Zusammenarbeit mit einer neuen strategischen Ausrichtung weitergeführt werden. Ab 2011 soll der interdisziplinäre Zusammenhang zwischen Mundgesundheit, Oralmedizin und Allgemeinmedizin zum Dachkonzept für fachübergreifende Aufklärung werden. Ein erster Bezugspunkt dieser Vision wird die Initiative „Gesund im Mund bei Diabetes“ sein, welche Ärzte und Zahnärzte stärker miteinander vernetzen soll. Langfristig soll ein interdisziplinärer Dialog zwischen Zahnärzten und Ärzten angestoßen werden.

Weitere Informationen und alle Broschüren finden Sie unter [www.bzaek.de](http://www.bzaek.de).

## **Gesetzgeberische Initiative zu Hygienevorschriften in Kliniken geplant**

Nach der breiten politischen Debatte über die hygienischen Zustände in deutschen Krankenhäusern will die Koalition einheitliche Hygiene-Regeln erarbeiten. Laut Unions-Gesundheits-Experte Jens Spahn fehlen bislang bundesweit einheitliche Hygiene-Regeln. Deswegen prüft die Koalition nun eine bundesgesetzliche Regelung im Infektionsschutzgesetz.

Gesundheitsminister Philipp Rösler will hingegen bei der nächsten Gesundheitsministerkonferenz mit den für die Hygiene zuständigen Ländern über das Thema sprechen.

Auch die Gesundheitsexperten der FDP-Bundestagsfraktion Jens Ackermann und Lars Lindemann erachten die Entwicklung eines standardisierten Erfassungs-, Informations- und Meldeverfahrens zur frühzeitigen Erkennung insbesondere von multiresistenten Erregern (MRSA) als notwendig. Die Überwachung des Meldeverfahrens soll über eine Bundeszentralstelle ausgeführt werden.

Nach Abschluss diverser Experten-Gespräche wird von der FDP-Fraktion eine gesetzgeberische Initiative ausgehen. Die BZÄK wird die Entwicklungen weiter kritisch beobachten.

Laut Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ, Köln) ist das Niveau der Infektionsprävention in deutschen Zahnarztpraxen hoch. Siehe hierzu IDZ-Information 2.10 über [www.idz-koeln.de](http://www.idz-koeln.de).

## **Gesprächsrunde mit Hubert Hüppe zum Versorgungskonzept von BZÄK und KZBV**

Die Mundgesundheit von betagten, multimorbiden und pflegebedürftigen Menschen sowie von Menschen mit Behinderungen ist deutlich schlechter als die anderer Bevölkerungsgruppen. Die demografische Entwicklung stellt eine große Herausforderung an die sozialen Sicherungssysteme aber auch die zahnärztliche Versorgung.

Am 30. Juni traf daher Hubert Hüppe, Beauftragter der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen, Dr. Dietmar Oesterreich (Vizepräsident BZÄK) und Dr. Wolfgang Eßer (stellvertretender Vorsitzender KZBV) in seinem Büro. Thema der Gesprächsrunde war das Versorgungskonzept

"Mundgesund trotz Handicap und hohem Alter", das von BZÄK und KZBV zusammen mit der Deutschen Gesellschaft für Alterszahnheilkunde (DGAZ) und der Arbeitsgemeinschaft für zahnärztliche Behindertenbehandlung im Berufsverband Deutscher Oralchirurgen (BDO) entwickelt wurde.

Mit ihm sollen grundlegende Defizite in der zahnmedizinischen Versorgung körperlich und kognitiv eingeschränkter Menschen nachhaltig angegangen werden. Das Konzept wurde Hüppe vorgestellt und erste Schritte zur Umsetzung besprochen. Es wurde eine enge Kooperation zu diesem Thema vereinbart.

## **Zur Diskussion um eine Ausweitung der Gewerbesteuer auf Freiberufler**

Angesichts der Finanznot vieler Kommunen haben die deutschen Städte sowie erneut der SPD-Parteivorstand eine Ausweitung der Gewerbesteuer auch auf Freiberufler, zu denen auch die niedergelassenen Ärzte und Zahnärzte gehören, gefordert. Die Bundeszahnärztekammer steht der Ausweitung der Gewerbesteuer auf Freiberufler und Selbständige ablehnend gegenüber, denn § 1 Abs. 4 Zahnheilkundengesetz (ZHG) besagt: „Die Ausübung der Zahnheilkunde ist kein Gewerbe.“ Zudem gibt es laut Bundesverband der Freien Berufe (BFB) etliche gute Argumente gegen die Erweiterung der Bemessungsgrundlage, nachzulesen unter [www.freie-berufe.de](http://www.freie-berufe.de).

Mit der Einbeziehung der Freien Berufe in die Gewerbesteuer würden zusätzliche Bürokratiekosten für die Freien Berufe und mehr noch für die öffentliche Verwaltung entstehen, die in keinem Verhältnis zur Erhöhung des Steueraufkommens stehen würden. Im Gegensatz dazu ließe sich mit einer Abschaffung des Gewerbesteuergesetzes der Bürokratieabbau vorantreiben und das Steuersystem vereinfachen. Die Gewerbesteuererweiterung auf die Freien Berufe stellt nach Ansicht der BZÄK ein Instrument ohne Lösungskompetenz für die Haushalte der Städte und Gemeinden in finanzieller Notlage dar.

## **eHealth-Report der BÄK**

Am 26.08.2010 stellten der Vize-Präsident der Bundesärztekammer (BÄK), Dr. Frank Ulrich

Montgomery, sowie Dr. Franz Josef Bartmann, Vorsitzender des Ausschusses Telematik der BÄK, die wesentlichen Ergebnisse des eHealth-Reports der Bundesärztekammer vor. Demnach gingen 76 Prozent der Befragten, knapp 600 Ärzte in Klinik und Praxis, vom hohen Nutzen eines elektronischen Notfalldatensatzes aus. Vorteile könnten mehr als zwei Drittel der befragten Ärzte auch in der elektronischen Arzneimitteltherapiesicherheitsprüfung und dem elektronischen Arztbrief sehen. Montgomery und Bartmann betonten zugleich, dass die grundsätzliche Offenheit der Ärzteschaft gegenüber medizinisch nutzbringenden Telematik-Anwendungen und der Telemedizin nichts an der kritischen Haltung zum Projekt elektronische Gesundheitskarte (eGK) ändere, solange es nicht gelänge, mit dem Projekt neben einer erhöhten Datensicherheit einen medizinischen Mehrwert für Patienten und Leistungsträger zu generieren.



### **Patientenrechte in Europa – Zur Richtlinie über grenzüberschreitende Gesundheitsdienstleistungen**

Das Europäische Parlament wird noch im September 2010 in Zweiter Lesung seine Beratungen über die Richtlinie über grenzüberschreitende Gesundheitsdienstleistungen beginnen. Berichterstatterin ist die konservative Europaabgeordnete Françoise Grosse ete aus Frankreich. Vorausgegangen war nach jahrelangem Tauziehen eine politische Einigung der EU-Gesundheitsminister im Juni 2010. Mit der Richtlinie soll ein europaweiter Rechtsrahmen für grenzüberschreitende Gesundheitsdienstleistungen mit festen Kostenerstattungsregeln geschaffen werden. Offen ist, ob es Parlament und Rat gelingen wird, das Gesetzgebungsverfahren noch bis Jahresende abzuschließen. Inhaltlich bestehen erhebliche Differenzen zwischen den beiden Institutionen. So fiel die Einigung der Gesundheitsminister weit weniger ambitioniert aus, als ursprünglich von der Europäischen Kommission vorgeschlagen. Um die finanziellen

Folgen der Richtlinie für die nationalen Gesundheitssysteme so weit wie möglich zu reduzieren, wurde der Kostenerstattungsanspruch der Patienten an bestimmte Auflagen geknüpft. Stationäre Behandlungen im Ausland stehen darüber hinaus unter dem Vorbehalt einer Vorabgenehmigung durch das Heimatland des Patienten.

Dies dürfte für Kontroversen mit dem Europäischen Parlament sorgen. Das Parlament zeigte sich in seiner Ersten Lesung, die bereits im April 2009 abgeschlossen worden war, viel patientenfreundlicher als der Rat.

### **EU-Kommission bewertet Zukunft der Nuklearmedizin und radiologischen Bildgebung**

EU-Energiekommissar Günther Oettinger und EU-Gesundheitskommissar John Dalli haben Anfang August gemeinsam eine Mitteilung zur Zukunft der Nuklearmedizin und radiologischen Bildgebung in Europa vorgestellt. Damit will die Kommission das Bewusstsein für die Problematik von Nuklearmedizin und radiologischer Diagnostik schärfen. Dies könnte auch für zahnärztliche Praxen relevant werden.

In dem Papier skizzieren die beiden Kommissare die künftige EU-Politik in diesem Bereich. Wesentliche Ziele der EU sind die Verbesserung des Strahlenschutzes von Patienten und medizinischem Personal aber auch die Sicherstellung der Versorgung der Nuklearmedizin mit Radioisotopen. Aus gesundheitspolitischer Sicht mahnt Gesundheitskommissar Dalli einen sorgfältigen Umgang in der Nuklearmedizin, der Radiologie und der Strahlentherapie an. Ein Fünftel der radiologischen Untersuchungen sei medizinisch nicht gerechtfertigt. Zum besseren Schutz will die EU-Kommission daher im kommenden Jahr den bestehenden EU-Rechtsrahmen zum Strahlenschutz überarbeiten.