



Bundeszahnärztekammer
Arbeitsgemeinschaft der
Deutschen Zahnärzte-
kammern e.V. (BZÄK)
Chausseestraße 13
10115 Berlin
Telefon: +49 30 40005-0
Fax: +49 30 40005-200
E-Mail: info@bzaek.de
www.bzaek.de

Warnemünder Erklärung

Langversion

Oktober 2023

Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) vertritt die gesundheits- und professionspolitischen Interessen des zahnärztlichen Berufsstandes und ist damit die Berufsvertretung aller in Deutschland arbeitenden Zahnärztinnen und Zahnärzte. Ihr oberstes Ziel ist dabei der Einsatz für ein freiheitliches, zukunftsorientiertes Gesundheitswesen.

Die (Landes-)Zahnärztekammern sind historisch in der Rechtsform der Körperschaften des öffentlichen Rechts (KdöR) entstanden, die im staatlichen Auftrag autonom die Belange der Zahnärztinnen und Zahnärzte vertreten und gleichzeitig als Sachwalter der Interessen der Patientinnen und Patienten und zum Wohle des Gemeinwesens wirken. Da die Kammern dem Gemeinwohl verpflichtet sind, wirken sie als Moderator zwischen unterschiedlichen Interessen: einerseits zwischen Zahnärztinnen und Zahnärzten und Patientinnen und Patienten, andererseits aber auch gegenüber der Öffentlichkeit und der Politik.

Gemäß ihrer Satzung ist der Schutz der freien Berufsausübung der Zahnärztinnen und Zahnärzte oberstes Ziel der Bundeszahnärztekammer. Dazu tritt sie u. a. für geeignete Rahmenbedingungen für die Erbringung zahnmedizinischer Leistungen ein. Diese Rahmenbedingungen ergeben sich aus dem Berufs- und Kammerrecht auf Bundes- wie auf Landesebene.

Davon unberührt bleiben die sozialrechtlichen Regelungen, die sich vornehmlich aus dem Sozialgesetzbuch V (SGB V) ergeben und in den Zuständigkeitsbereich der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) fallen.

Gesellschaftspolitischer Hintergrund

Die Politik steht vor enormen Herausforderungen: Vor allem für die Sozialversicherungssysteme besteht aufgrund dauerhafter Kostensteigerungen (u. a. wegen der demographischen Entwicklung, wegen der Aufnahme versicherungsfremder Leistungen etc.) akuter Reformbedarf. Davon ist vor allem auch die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) betroffen. Neben Einsparmaßnahmen, z. B. durch Budgetierung in der GKV, werden auf der Ausgabenseite aktuell auch umfassende Krankenhausreformen sowie aus dem Koalitionsvertrag heraus die Trends zur Ambulantisierung sowie zur Stärkung der sektorenübergreifenden Gesundheitsversorgung diskutiert. Dabei soll das Gesundheitssystem aus einem Zwei-Säulen-Modell allmählich in ein Drei-Säulen-Modell überführt werden, in dem die vornehmlich durch die öffentliche Hand wie Kommunen und Landkreisen zu organisierende sektorenübergreifende Versorgung gestärkt werden soll.

In diesem Zusammenhang werden aktuell folgende Fragen und Probleme an die zahnärztliche Selbstverwaltung mit der Bitte um Unterstützung herangetragen:

Wirtschaft und Unternehmen

Aus der Sicht der Wirtschaft ist eine gute (zahn)medizinische Versorgung ein wichtiger Standortfaktor für die Wirtschaft. Funktionierende Versorgungsstrukturen sind eine zentrale Voraussetzung, um die Wohn- und Arbeitsorte attraktiv zu halten.¹ Davon profitieren auch die Fachkräftegewinnung und -bindung. Im Umkehrschluss wird das Fehlen einer guten Infrastruktur schnell zum Standortnachteil – gerade im ländlichen Raum. Zudem beeinflusst eine gute und verlässliche Gesundheitsversorgung auch direkt die Arbeitsfähigkeit und Fehlzeiten von Beschäftigten in den

¹ DIHK-Impulspapier „Medizinische Versorgungszentren – Unternehmenspotenziale heben – Qualitätswettbewerb stärken“, November 2022.

Betrieben. Von der Entfaltung der Potenziale der Gesundheitswirtschaft profitiert somit die gesamte Wirtschaft.

Öffentliche Hand

Auch die öffentliche Hand (vor allem Landkreise und Kommunen) spielt eine zunehmend wichtige Rolle im Gesundheitswesen, denn auch sie ist Träger des Sicherstellungsauftrages, u. a. für die stationäre medizinische Versorgung. Demgegenüber liegt der Sicherstellungsauftrag für die ambulante medizinische Versorgung bei den Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen.²

Nach Ansicht des Deutschen Landkreistages (DLT) ist eine ausreichende medizinische Versorgung der Bevölkerung eine unverzichtbare Bedingung für eine befriedigende wirtschaftliche und soziale Entwicklung in Deutschland. Der DLT setzt sich deswegen auch für die Sicherung der flächendeckenden medizinischen Versorgung durch eine perspektivisch gemeinsame sektorenübergreifende Planung ein.³ Der Deutsche Städte- und Gemeindebund (DStGB) definiert die Sicherstellung der flächendeckenden medizinischen Versorgung vor Ort und ausgerichtet am jeweiligen Bedarf als oberstes Ziel der ambulanten ebenso wie der stationären Versorgung.⁴ Auch aus der Sicht der Städte und Kommunen (Deutscher Städtetag) gewinnt die Infrastruktur für Gesundheit direkt vor Ort angesichts der demographischen Entwicklung zunehmend an Bedeutung. Daher sehen sie sich durch Gesundheitsreformen des Bundes in Bezug auf die Gesundheitsversorgung betroffen.⁵

Bundes- und Landespolitik

Es ist zu konstatieren, dass die Zukunft des Gesundheitssystems für eine Vielzahl von gesellschaftsrelevanten Gruppen wegen ihrer Relevanz für den gesamtgesellschaftlichen Zusammenhalt von überragender Bedeutung ist. Neben einer einerseits qualitativ hochwertigen und andererseits finanziell nachhaltig ausgestatteten Krankenhauslandschaft kommt gerade der ambulanten Leistungserbringung und damit vor allem der in freiberuflicher Selbstverwaltung organisierten ambulanten Gesundheitslandschaft eine zukünftig noch größere Bedeutung zu, der sie sich auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene stellen muss.

Die aktuellen Diskussionen zur GKV-Finanzierung, Krankenhausreform und sektorenübergreifenden Versorgung sind deutliche Fingerzeige in diese Richtung. Es ist Aufgabe der (zahn)ärztlichen Selbstverwaltung, aktiv Lösungsvorschläge und kohärente Konzepte zu erarbeiten und mit der Politik zu diskutieren.

Bedeutung der Zahnheilkunde im ärztlichen Fächerkanon

Die Ausübung der Zahnheilkunde findet weitestgehend im ambulanten Setting statt: Aktuell erbringen 69.494 Zahnärztinnen und Zahnärzte in 46.700 Niederlassungen bei gleichzeitig 22.794 in Anstellung befindlichen Kolleginnen und Kollegen die Zahnheilkunde in Deutschland für ca. 83,3 Mio. Patientinnen und Patienten.

² Deutscher Landkreistag, „Gesundheitliche Versorgung“, online abgerufen zuletzt am 12. Juni 2023 unter <https://www.landkreistag.de/themen/medizinische-versorgung>.

³ Jörg Freese, Beigeordneter des Deutschen Landkreistages, Dezernat IV, anlässlich der Klausurtagung des Vorstandes der Bundeszahnärztekammer vom 1./2. Juni 2012 in Bautzen.

⁴ DStGB, Positionspapier „Ärztliche Versorgung flächendeckend sicherstellen“ vom 2. Dezember 2019, Abruf unter www.dstgb.de/publikationen/positionspapiere/aerztliche-versorgung/ am 17. Juni 2023.

⁵ Deutscher Städtetag, „Pfleger und Gesundheit“, online abgerufen zuletzt am 12. Juni 2023 unter <https://www.staedtetag.de/themen/pflege-und-gesundheit>.

Ähnlich den Hausärztinnen und Hausärzten finden sich Zahnarztpraxen damit gleichzeitig (noch) in allen Bereichen mit dichter (wie städtischer Bereich), mittlerer sowie geringer Besiedelung und stellen dort einen wichtigen Teil der Grundversorgung in quantitativ überragender Weise sicher – jede dritte ärztliche Niederlassung in Deutschland ist eine Zahnarztpraxis! Die Zahnärzteschaft stellt damit auch die größte Facharztgruppe dar. Das Verhältnis zu den Patientinnen und Patienten ist von hoher Patientenzufriedenheit geprägt: Über 90 % der Patientinnen und Patienten sind mit ihrem Zahnarzt zufrieden oder sehr zufrieden und bewerten die Behandlung als positiv. Im Facharztranking belegt die Zahnärzteschaft damit den Spitzenplatz bei der Zufriedenheit. Dazu tragen die vergleichsweise geringen Wartezeiten in den Zahnarztpraxen bei. Daher gehen auch 90 % der Patientinnen und Patienten immer zum selben Zahnarzt, was für eine vergleichsweise sehr große Loyalität der Patientinnen und Patienten spricht.

Auch in quantitativer Hinsicht (Zahnärztdichte) ist Deutschland im internationalen Vergleich gut aufgestellt: Diverse Studien dokumentieren im internationalen Vergleich sehr gute Ergebnisse bei der Mundgesundheit, insbesondere von Kindern und Jugendlichen. Die Zahnmedizin ist durch eine hohe Präventionsorientierung charakterisiert, denn die große Mehrheit der Patientinnen und Patienten sucht ihren Zahnarzt regelmäßig und unabhängig von akuten Beschwerden auf.

Erste Trends weisen jedoch darauf hin, dass sich die oben beschriebene bis dato sichere Versorgungssituation gerade in den Flächenländern perspektivisch verschlechtert, wohingegen in den (städtischen) Ballungsgebieten eine Überversorgung droht.

Handlungsfelder aus der Sicht der Bundeszahnärztekammer (BZÄK)

Anlässlich seiner Warnemünder Klausurtagung 2023 hat der Vorstand der BZÄK darüber diskutiert, in welchen Bereichen und mit welchen Maßnahmen die zahnmedizinische Versorgung zukunftsfest gemacht werden kann. Mit den nachfolgend zusammengefassten Handlungsfeldern unterbreitet die BZÄK Vorschläge, wie sie Hand in Hand mit den (Landes-)Zahnärztekammern und der Politik einen Beitrag zur Sicherung der zahnmedizinischen Strukturen und damit der medizinischen Grundversorgung leisten kann. Dabei kommt der haus(zahn)ärztlichen Praxis als der Nukleus moderner Zahnmedizin eine besondere Bedeutung zu: Die inhabergeführte Praxis kann den Großteil der Patientenbedürfnisse in bester Qualität abdecken und stützt sich regelmäßig auf ein streng qualitätsorientiertes Überweiser-Netzwerk. Die „haus(zahn)ärztliche“ Praxis hat Deutschland an die Weltspitze der Mundgesundheit geführt, gerade auch weil sie ihre Patientinnen und Patienten nicht nach Rendite selektieren kann und weil sie die Struktur ist, die sich den Bedürfnissen des ländlichen Raumes optimal anpasst. Als „Hauszahnärztin/arzt“ in diesem Sinne ist der/die Zahnarzt/Zahnärztin in eigener Praxis zu verstehen. Dabei sieht sich die Selbstverwaltung in der Pflicht, auch eigene geeignete Angebote zu entwickeln:

- **Schärfung der Kammeraufgaben/-organisation:** Es sollen verschiedene Handlungsoptionen in Bezug auf die Service-Verbesserung der (Landes-)Zahnärztekammern für ihre Mitglieder bei der Ausbildung und Förderung der zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA), bei der besseren Steuerung der Auswahl der Studierenden, für die Strukturierung der Assistentenzeit, bei der Organisation der „arbeitslebenslangen“ Weiterbildung und Fortbildung durch die Kammern entwickelt werden. Zudem soll die Kammer Aufsichtsstelle für alle Belange der Praxisführung auch anstelle staatlicher Stellen werden. Weitere mögliche Lenkungsoptionen der Kammern könnten in der Einführung sog. „Ergänzungseinkommen“ oder der Einführung unterschiedlicher Kammerbeiträge zur „Attraktivierung“ von „Landzahnarztpraxen“ entwickelt werden.

Niederlassungskampagnen oder auch die Gründung privater Berufsschulen in den Händen des Berufsstandes werden als mögliche Eigenmaßnahmen der Kammern zu diskutieren sein.

Weitere Handlungsbedarfe wurden im Bereich der Gewinnung von Ausbildungspraxen sowie bei der Festlegung neuer und interessanter Ausbildungsinhalte (Ausrichtung auf die eigene Niederlassung, z. B. durch Veröffentlichung der Gehaltsoptionen in ländlichen Gebieten) festgestellt.

Weiterhin sollen Optionen der gemeinsamen Weiterentwicklung der Erfassung zahnärztlicher Versorgungsdaten (politische Nutzung des Zahnärztlichen Versorgungsatlas) angedacht und eine Stärkung der Berufsausübungsgemeinschaften (BAGs) als Alternativangebot zum MVZ-Trend ins Auge gefasst werden.

Der im sog. Zahnärztlichen Satellitenkonto der BZÄK hinterlegte ökonomische Fußabdruck der Zahnärzteschaft in Deutschland soll der Politik aktiv angetragen und zu diesem Zwecke stetig aktualisiert werden.

- **Anforderungen an die Bundespolitik:** Als Handlungsoptionen und Forderungen an die Adresse der Bundespolitik wurden u. a. der Erhalt des bewährten dualen Krankenversicherungssystems, Unterstützungsleistungen bei der Existenzgründung (z. B. verbesserte KfW-Kredite) sowie bei der Bekämpfung des Fachkräftemangels diskutiert.

ZFA könnten/sollten durch Sonderangebote des ÖPNV (Azubi-Ticket), Zuschüsse zur EDV oder besondere Systeme der betrieblichen Altersvorsorge/Betriebsrente gefördert werden. Zudem könnte der Berufsschulunterricht (ganz oder teilweise) digital gestaltet werden. Sollte dies nicht möglich sein, könnten die Kammern die Auszubildenden, insbesondere im ländlichen Raum, bei ihren Wegen zwischen Ausbildungsstätte und Berufsschulen (finanziell) unterstützen.

Die Digitalisierung muss vorangebracht werden, auch um die Anwendung tele(zahn)medizinischer Leistungen sowie digitaler Gesundheitsanwendungen als Unterstützung der zukünftigen (zahn-)ärztlichen Versorgung sicherzustellen – allerdings dürfen die Praxen mit den Kosten nicht alleingelassen werden. Der erforderliche Bürokratieaufwand muss so gering wie möglich gehalten werden.

Weiterhin sollen Optionen der gemeinsamen Weiterentwicklung der Erfassung zahnärztlicher Versorgungsdaten (politische Nutzung des Zahnärztlichen Versorgungsatlas) entwickelt werden.

Zudem soll im Berufsstand die Frage diskutiert werden, ob die aktuellen Strukturdebatten nicht auch fachliche Weiterentwicklungsoptionen für die Zahnärztinnen und Zahnärzte bieten. Die Zahnärzteschaft könnte z. B. „Vorleistungen“ im Bereich der hausärztlichen Prävention unterstützen: Für eine enge Verknüpfung zwischen der Mundgesundheit und unter anderem Diabetes mellitus, koronaren Herzerkrankungen, Schlaganfällen, Krebserkrankungen, Pneumonien, unerwünschten Schwangerschaftsereignissen, demenziellen Erkrankungen und rheumatoider Arthritis könnte es möglich und sinnvoll sein, Präventionsmaßnahmen einzuleiten.

- **Anforderungen und Angebote an die Landespolitik/kommunale Politik:** Von der Landes- und der Kommunalpolitik wünscht sich die Zahnärzteschaft die Sicherstellung der auch für die zahnärztliche Niederlassung erforderlichen Infrastruktur, z. B. in den Bereichen Verkehrsanbindung (ÖPNV), Ausbau von Internet/Breitband sowie durch den Ausbau der Kindertagesstätten/-gärten, Schulen sowie Berufsschulen (einschließlich der Option zu digitalem Unterricht).

Niederlassungswilligen Zahnärztinnen und Zahnärzten könnte bei der Ansiedelung z. B. durch die Zurverfügungstellung von Immobilien, zinsgünstigen Darlehen (KfW-Mittel bis zu 100 % für Land(zahn-)arztpraxen) oder die Vermittlung von Personal geholfen werden. Weiterhin sollte geprüft werden, ob juristische Personen, die Zahnheilkunde anbieten, Regelungen zu unterwerfen sind, die die Qualität der Leistungen sichern und den Schutz der Patientinnen und Patienten und der in den Einrichtungen Beschäftigten gewährleisten. Den Kommunen könnte zudem angeboten werden, ihnen bei der Gründung sog. kommunaler MVZ (kMVZ) beratend zur Seite zu stehen.

Zudem könnte gemeinsam mit den regionalen Berufskammern eine Imagekampagne „Dorf ist cool“ o. Ä. angedacht werden.

Eine weitere wichtige Frage betrifft die Entlastung der Zahnärztinnen und Zahnärzte beim Notdienst.

- **Exkurs Sozialrecht:** In Bezug auf im Zuständigkeitsbereich der KZBV liegende sozialrechtliche Fragen wurde eine gemeinsame Klausurtagung der KZBV und der BZÄK angeregt, u. a. zu Fragen der Wiedereinführung der Zulassungsbeschränkung sowie der Einführung eines „Land(zahn)arztjahres“ oder BEMA-Zuschusses, der Entbudgetierung der Zahnmedizin analog der Hausärzteschaft, einer Ausgliederung der Zahnmedizin aus der GKV, einer Ausweitung des befundorientierten Festzuschussystems bei gleichzeitigem Entfallen des Zuzahlungsverbot, der Wiedereinführung einer Selbstbeteiligung (Praxisgebühr). Zudem wurde im Zusammenhang mit der anhaltenden MVZ-Debatte die Frage erörtert, wie die Zahnärzteschaft zu kommunalen MVZ steht.

„Wer klug ist, führt gute Traditionen fort. Noch klüger ist, wer diese Traditionen an aktuellen Veränderungen ausrichtet!“

Gemeinwohl- und Patientenorientierung als Kammerauftrag müssen inhaltlich regelmäßig angepasst werden, besonders in Zeiten des Wandels. Die BZÄK versteht sich dabei als internes Netzwerk, welches Aufgabenkooperationen unterschiedlicher Kammern und die Vernetzung von Aufgaben einschließt, immer vor dem Hintergrund, dass eine klare Verpflichtung besteht, den gesetzlichen und gesellschaftlichen Auftrag zeitgemäß umzusetzen.

Daran haben die BZÄK und die (Landes-)Zahnärztekammern in Zukunft aktiv zu arbeiten und setzen einen internen Prozess in Gang, der sich den drängenden Zukunftsthemen stellt. Dazu wird die BZÄK ein geeignetes Beratungsgremium einrichten, in dem Sachverstand zusammengeführt werden soll und das gesellschaftliche Herausforderungen aus der Perspektive der Kammern und ihres Zuständigkeitsbereiches entwickelt und in praxistaugliche Maßnahmen übersetzt.