

# Bericht

---



## Bericht des Präsidenten

**Online-Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer, 19. Dezember 2020**

Dr. Peter Engel,  
Präsident der Bundeszahnärztekammer



Sehr geehrte Damen und Herren,

am 4. Januar dieses Jahres war in der Süddeutschen Zeitung folgendes zu lesen:

*„Eine bisher nicht identifizierte Lungenkrankheit ist in der zentralchinesischen Metropole Wuhan ausgebrochen. Bislang seien 44 Menschen erkrankt, heißt es laut der Gesundheitskommission der Stadt. Elf Erkrankte sollen in Lebensgefahr schweben.“*

Dies ist nicht der Einstieg des Aufmachers der Zeitung oder einer Eilmeldung. An dem Tag flimmerten auch keine Sondersendungen über den Bildschirm. Es war eine kurze Nachricht, 22 Zeilen, in einer Meldungsspalte weiter hinten im Blatt. Elf Monate später wirkt diese Meldung in ihrer harmlosen Nüchternheit wie aus einem anderen Zeitalter.

China war das erste Land, das von dem Corona-Virus heimgesucht wurde. Und wie der Zufall es will, kommt auch das passende Sprichwort aus dem Reich der Mitte: „Mögest du in interessanten Zeiten leben“, die Redewendung kommt wie ein wohlmeinender Wunsch daher, ist aber als Fluch gedacht. Wir leben gerade in interessanten Zeiten und ich denke, dass wir alle uns wünschen, dass dieser Fluch bald ein Ende hat. Aber bis es soweit ist, wollen wir so viel Normalität retten wie möglich und zu dieser allerdings etwas eingeschränkten Normalität gehört unsere diesjährige Online- Bundesversammlung per Videostream, zu der ich Sie herzlich begrüßen möchte.

### **Corona und die Folgen**

Den Beginn der zwanziger Jahre haben wir uns alle anders vorgestellt. Wir hätten zwar vorgewarnt sein können, denn auch am Anfang der Goldenen Zwanziger im vergangenen Jahrhundert stand eine Pandemie – die Spanische Grippe, die eigentlich aus den USA kam. Aber über Pandemien nachgedacht haben höchstens die Virologen und Epidemiologen, die inzwischen wohl zu den berühmtesten Medizinern und Forschern in Deutschland gehören.

Und nun steht das ganze Jahr und die ganze Welt im Bann der Corona-Pandemie. Von der „Neuen Normalität“ ist überall die Rede und davon, was sich nun alles ändern müsse. Die Pandemie als Chance, endlich mal aufzuräumen, wie bei einem Wohnungsumzug, bei dem man endlich die Sachen wegschmeißt, die man nicht mehr braucht.

Ich bin sehr dafür, aufzuräumen, zu entrümpeln und Neues zu wagen. Die Gesellschaft muss wohl mit der Digitalisierung endlich ernst machen. Und die Wertschätzung gegenüber bestimmten Berufsgruppen wie z.B. Krankenschwestern, Pflegern oder Verkäufern muss und wird wohl verstetigt werden und sich in Bezahlung und Arbeitsbedingungen niederschlagen müssen.

### **Bewährtes bewahren**

Ich bin aber auch dafür, zu bewahren, was bewährt ist. Und das gilt für unser Gesundheitssystem im Allgemeinen und die zahnmedizinische Versorgung im Besonderen. Der Beruf des Zahnarztes und der Zahnärztin fußt auf vier Säulen: Patientenorientierung, Freiberuflichkeit, Gemeinwohlorientierung, Wertebeständigkeit. Es gibt keinen Grund, wegen Corona an diesen Säulen herum zu hämmern. Im Gegenteil: Diesen Säulen ist es unter anderem zu verdanken, dass Deutschland bisher vergleichsweise gut durch die Krise gekommen ist. Und nicht nur durch diese Krise, sondern zuvor – 2008/2009 – auch in der Finanzkrise.

„If it ain't broke, don't fix it“, rät man im Angelsächsischen. Wenn es nicht kaputt ist, reparier es nicht. Unser Gesundheitssystem ist nicht kaputt und die zahnmedizinische Versorgung erst recht nicht – für umfängliche Reparaturarbeiten besteht also kein Grund. Die Medizinerinnen und Mediziner, ob Zahn- oder Hausärzte, ob mit eigener Praxis oder im Krankenhaus, können stolz sein auf das, was sie in diesem schwierigen Jahr geleistet haben. Bei allen Problemen, die wir haben:

Unser Gesundheitssystem hat sich als robust erwiesen und das gibt Hoffnung, dass wir die Krise auch weiterhin gemeinsam meistern werden.

### **Zahnärzte in der Corona-Krise**

Dennoch: zur Ehrlichkeit gehört auch die Feststellung: Nicht alles lief gut und manches muss sich ändern. Dem Corona-Schock folgte für viele Zahnärzte ein politischer Schock: Das Bundesgesundheitsministerium hat mit dem COVID19-Krankenhausentlastungsgesetz sehr schnell einen finanziellen Rettungsschirm für Krankenhäuser und niedergelassene Ärzte aufgespannt. Ziel war es, die wirtschaftlichen Folgen im ambulanten wie stationären ärztlichen Gesundheitsbereich aufzufangen. Die Zahnärztinnen und Zahnärzte ließ man hingegen im Regen stehen – für sie war der Rettungsschirm nicht gedacht. Obwohl mit dem Ausbleiben der Patienten und dem Einbruch bei den Einnahmen viele – vor allem junge - Praxen vor teils existenziellen Problemen standen und stehen. Mehr noch: Die Einbrüche in den Zahnarztpraxen waren massiver und längerfristiger als in Arztpraxen. Nachholeffekte haben sich erst später eingestellt. Und das vor dem Hintergrund, dass die überdurchschnittlichen Einnahmen der Zahnarztpraxen zu etwa 50 Prozent über GOZ-Abrechnungen erfolgen.

Letztendlich hat es auch für die Zahnärzte Unterstützungsleistungen gegeben, wie es sie auch für andere Freiberufler und Unternehmen gab. Vom Kurzarbeitergeld für die Beschäftigten über die Stundung von Krediten bis zu den Soforthilfen konnten Zahnarztpraxen jene Leistungen in Anspruch nehmen, mit denen die Bundesregierung sehr schnell und unbürokratisch auf den Wirtschaftseinbruch reagiert hat. Das dürfen wir nicht geringschätzen und mein Dank geht an die Kolleginnen und Kollegen vom Bundesverband der Freien Berufe (BFB), mit denen wir gut und vertrauensvoll zusammengearbeitet haben im Interesse der Zahnärzte und ihrer Beschäftigten.

Richtig ist auch, dass es andere Branchen härter getroffen hat. Tourismus, Gastronomie, Fluglinien, Veranstaltungsbranche – die Menschen, die in diesen Wirtschaftszweigen tätig sind, stehen vor existentiellen, größeren Problemen als wir Zahnmediziner. Damit will ich die Herausforderungen, vor denen viele Praxen standen und heute noch stehen, nicht ansatzweise kleinreden. Aber es ist immer gut, die Dinge in ihren Relationen zu betrachten.

### **Unwissenheit über den Zahnarztberuf und kollektive Kränkung**

Doch der eigentliche politische Schock, von dem ich gerade sprach, rührte woanders her. Wenn für alle Ärzte ein Rettungsschirm aufgespannt wird, die Zahnärzte aber außen vor bleiben, dann kommt das einer kollektiven Kränkung unseres Berufsstandes gleich. Wir Zahnärztinnen und Zahnärzte haben uns ganz bewusst für diesen Heilberuf entschieden, um Menschen zu helfen und zu heilen, um Not zu lindern. Das Wohl und die Gesundheit unserer Patientinnen und Patienten stehen an erster Stelle und das gilt immer, auch und gerade in den schwierigen Zeiten einer Pandemie. Es drängt sich die Frage auf, welches Bild sich politische Entscheidungsträger von unserem Beruf machen, wenn sie bei Unterstützungspaketen für medizinische Heilberufe die Zahnärzte einfach aussortieren.

Und das sind nicht die einzigen Wissenslücken, die durch Corona sichtbar geworden sind. Vielen Menschen fehlte zu Beginn der Pandemie das Vertrauen und auch das Wissen, ihren Zahnarzt weiterhin unbesorgt aufzusuchen. Sie hatten Angst vor möglichen Infektionsrisiken, weil sie nicht wussten, wie hoch die Hygienestandards in Zahnarztpraxen schon vor der Corona-Krise waren.

Und manche unterschätzen die Bedeutung der Mundgesundheit und glauben offenbar, Zahnmedizin beschränke sich auf kosmetische Maßnahmen mit medizinischen Zusatzleistungen. Sie übersehen, dass Erkrankungen des Mundraums gefährlich werden können und dass der Mundraum das Einfallstor für bakterielle und virale Erkrankungen aller Art ist, nicht nur für Covid-19.

Noch weniger bekannt ist, dass die Mundgesundheit wichtig für das Wohlbefinden insgesamt ist und dass es einen Zusammenhang gibt zwischen der Mundgesundheit und Volkskrankheiten wie Diabetes oder Herz- und Kreislauferkrankungen.

Wir dürfen diese Informationsdefizite nicht einfach auf sich beruhen lassen. Unwissenheit ist eine Quelle für Vorurteile, die uns Zahnärzten ja auch häufiger begegnen. Und gerade die letzten Monate haben gezeigt, wie wichtig es ist, die Bevölkerung in Gesundheitsfragen transparent und umfassend zu informieren und sich auch in politische Debatten aktiv einzuschalten.

### **Kommunikationsoffensive #GesundAbMund**

Aus diesen Gründen haben wir gemeinsam entschieden, mit einer Kommunikations-Offensive die notwendige Aufklärungsarbeit zu leisten. Kommunikations-Offensive heißt nicht, dass wir Deutschland mit Plakaten zupflastern oder Werbespots im Fernsehen schalten.

Wir haben uns für einen anderen Weg entschieden: digital, gezielt und mit angemessenen Mitteln wollen wir Politik, Patienten und Medien helfen, die zahnmedizinische Arbeit und deren Bedeutung für die allgemeine Gesundheit besser zu verstehen. #GesundAbMund lautet das zentrale Motto der Kommunikations-Offensive. Mit dieser Offensive informiert die Bundeszahnärztekammer, frisch und verständlich über die Arbeit der Zahnärzte in Deutschland, schließt vorhandene Wissenslücken und wirkt den bestehenden Unsicherheiten – auch in Sachen Hygiene – entgegen.

„Tu was für dein Herz. Geh zum Zahnarzt!“ – Mit solch überraschenden, aber dennoch zutreffenden Aussagen rücken wir speziell auf digitalen Plattformen zum Beispiel das Thema Prävention in den Fokus. Zudem sind wir mit der Website [gesund-ab-mund.de](https://gesund-ab-mund.de) online, auf der wir mit unbekanntem Fakten und Kuriositäten informieren und überraschen.

Auf der Website bieten wir interessierten Besuchern aber auch einen fundierten Blick in den Praxisalltag und zeigen den Zahnarzt als Arbeitgeber und Wirtschaftsfaktor.

### **Schwerpunktthema Hygiene**

Apropos Hygiene: Hygiene ist politisch und gesellschaftlich in aller Munde und es ist deshalb auch unser Themenschwerpunkt zu Beginn unserer Kommunikations-Offensive. Die Zahnarztpraxen sind keine Corona-Hotspots, sondern im Gegenteil sichere Schutzzone, in denen die Patienten besonders gut vor einer Ansteckung geschützt sind. Schon vor dem Corona-Ausbruch haben Zahnarztpraxen deutlich mehr als andere Arztgruppen in die Hygiene investiert, Sie wissen das. Laut einer Studie des Instituts der Deutschen Zahnärzte sind es durchschnittlich rund 70.000 Euro pro Jahr, inzwischen ist es wegen Corona noch mehr. Zahnärzte tragen in Deutschland schon seit Jahren Schutzmasken, Handschuhe, Schutzbrillen. Unsere vom RKI vorgegebenen Hygienevorschriften ähnelten schon vor Corona denen in einer Pandemie. Wir Zahnärzte können uns mit Fug und Recht als Hygiene-Profis bezeichnen und wir geben unsere Kenntnisse und Erfahrungen auch gerne weiter.

Leider ist diese Expertise, von der alle profitieren könnten, in Politik, Medien und Öffentlichkeit kaum bekannt. Deshalb war die Verunsicherung der Patienten zu Beginn der Krise auch nachvollziehbar: Sie wussten, dass der Zahnarzt oder die Zahnärztin ihnen sehr nahekommt. Sie wussten nicht, dass in den Praxen deshalb schon vor Corona sehr strenge Hygienestandards galten, die man zu Recht als Goldstandard bezeichnen kann.

Mit der Kommunikations-Offensive wollen wir dieser Unwissenheit entgegenwirken. Geplant ist unter anderem die Erstellung eines Hygiene-Monitors, der die Bevölkerung befragt, wie sich ihr

Verhalten in Hygienefragen entwickelt und verändert hat. Wir wollen damit gegenüber Politik, Medien und Öffentlichkeit deutlich machen, dass wir Experten für Hygienefragen sind und unsere Expertise auch gerne bereitstellen. Denn die politischen Verantwortlichen müssen derzeit Entscheidungen von enormer Tragweite treffen – sie sollten dies auch auf Basis der praktischen Erfahrungen tun, die in den Zahnarztpraxen schon seit Jahren gesammelt werden.

### **Patienten first, Profit second**

Gesundheit ist kein Markt wie jeder andere und kann es auch nicht sein. Es ist ein großer, ein wachsender, ein dynamischer Markt, mit hochqualifizierten Fachkräften und bahnbrechenden Innovationen. Gleichzeitig ist es ein hochregulierter Markt, der zum Schutz der Patienten nach eigenen Regeln funktioniert. Ein Patient ist nicht einfach ein Kunde, der gegebenenfalls auch auf die medizinische Leistung verzichten kann. Und ein Arzt ist nicht einfach ein Dienstleister, der einfach die medizinische Hilfe verweigern kann, wenn ihm danach ist. IT-Berater oder Kfz-Mechatroniker leisten keinen Hippokratischen Eid zu helfen, Ärzte schon und das aus gutem Grund.

Patientenorientierung, Freiberuflichkeit, Gemeinwohlorientierung, Wertebeständigkeit – mit diesen Leitplanken sind wir in der Vergangenheit gut gefahren. Und sie gehören zusammen. An erster Stelle steht der Patient oder die Patientin – das sollte Konsens unter Medizinern sein. Natürlich muss ein Freiberufler Einnahmen und Ausgaben im Blick behalten und es spricht auch nichts dagegen, sehr gut zu verdienen. Aber das intrinsische Motiv, den Arztberuf zu ergreifen, sollte immer der Wunsch sein, kranke Menschen zu heilen oder ihre Not zu lindern – Patienten first, Profit second.

### **Neue Geschäftsmodelle**

Das vermehrte Auftreten von Fremdinvestoren im Gesundheitsmarkt ist diesem Anspruch nicht dienlich. Ich persönlich beobachte das mit sehr großer Sorge. Angesichts der anhaltenden Flaute auf dem Finanzmarkt forcieren Kapitalgesellschaften und Private-Equity-Fonds ihr Engagement im lukrativen Dentalmarkt – und hoffen auf eine risikoarme Rendite.

In diesen fremdgesteuerten Geschäftsmodellen wächst aber die Gefahr, dass Patienten zum reinen Renditeobjekt werden und Zahnärzte zu Angestellten mit wirtschaftlichen Zielvorgaben. Die Folge wäre eine mehr oder weniger industrielle Abfertigung von Patienten, eine Vergewerblichung des Heilberufes, die unserem Berufsethos in jeder Hinsicht widerspräche.

### **Flächendeckende Versorgung gefährdet**

Wir sehen – wie übrigens auch die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung – in diesem Zusammenhang auch eine große Gefahr für die flächendeckende zahnmedizinische Versorgung. Denn viele der I-MVZ konzentrieren sich eben wegen ihrer Gewinnorientierung eher auf Großstädte oder einkommensstarke ländliche Regionen. Die Folge: Wir befürchten Versorgungsengpässe gerade in ländlichen und strukturschwachen Gebieten. Dazu wird in diesen Regionen die freie Arztwahl der Patienten enorm eingeschränkt, wenn es überhaupt noch Wahlmöglichkeiten gibt. Auch das Einholen einer zweiten ärztlichen Meinung wird nahezu unmöglich. Doch gerade die freie Arztwahl der Patienten ist eine große Errungenschaft unseres Gesundheitssystems, die es mit allen Mitteln zu schützen gilt. Nicht zuletzt befürchten wir auch eine massive Einschränkung der freien Therapiewahl, wenn sich die zahnärztlichen Entscheidungen an finanziellen Vorgaben ausrichten müssen.

### **Vertrauen ist gut, Kontrolle ist besser**

Ein weiteres Problem: Fremdinvestoren als eigene juristische Person unterliegen per Gesetz nicht der Fachaufsicht unserer Kammern, die vor allem das Patientenwohl im Blick haben und die den Zahnarzt-Alltag kennen. Sie unterliegen der Aufsicht der Industrie- und Handelskammern, die

naturgemäß vor allem durch die betriebswirtschaftliche Brille auf ihre Mitglieder blicken. Wir müssen als Zahnärztinnen und Zahnärzte aber darauf bestehen, dass der Patient an erster Stelle steht und nicht der Kommerz. Wenn junge Zahnärztinnen und Zahnärzte unter Druck geraten, Leistungen am Patienten zu erbringen, die vornehmlich monetär gesteuert sind, dann läuft etwas grundsätzlich falsch. Der aktuelle Trend zur Kommerzialisierung von zahnmedizinischen Leistungen ist besorgniserregend. Die zahnärztliche Versorgung darf nicht zum Spielball von Spekulanten werden und einer wachsenden Goldgräberstimmung muss Einhalt geboten werden.

Es gibt ja warnende Beispiele aus dem Ausland. Wir haben gemeinsam mit den Ärzten mehrfach auf die Skandale um fremdkapitalfinanzierte Zahnarztketten in Spanien, England und Frankreich hingewiesen. Zur Erinnerung: In Frankreich und Spanien haben diese Ketten von Patienten zum Teil hohe Vorauszahlungen kassiert und sind dann zahlungsunfähig geworden. Einspringen musste dann der Staat – das wollen wir nicht.

### **Fremdkapitalgeber: 75 Prozent haben ihren Sitz in Steueroasen**

Und wir wollen es auch nicht hinnehmen, dass Beiträge deutscher Krankenversicherter in Steueroasen landen. Die normalen Zahnarztpraxen zahlen hier ihre Steuern, 75 Prozent der Fremdkapitalgeber haben ihren steuerlichen Sitz in Steueroasen wie den Cayman Islands, wie eine Studie der Westfälischen Hochschule Gelsenkirchen zeigt.

Wir appellieren an die Bundesregierung, dieser Kommerzialisierung – beispielsweise durch eine Änderung des Zahnheilkundengesetzes – endlich einen Riegel vorzuschieben. Ein erster Schritt in die richtige Richtung ist das Terminservice- und Versorgungsgesetz, mit dem mittels Monopolregelung dem ungezügelt Treiben der reinen Kapitalinvestoren Einhalt geboten wird. Aber das reicht nicht. Der Schutz unserer Patientinnen und Patienten macht Aufsichts- und Berufsrechtsregelungen zwingend erforderlich – dazu gehört eine verbindliche zahnärztliche Mehrheitsbeteiligung ebenso wie die Kontrolle juristischer Personen durch die Zahnärztekammern. Wir brauchen eine einheitliche Aufsicht für alle am Markt tätigen Zahnärztinnen und Zahnärzte. Es muss ein fairer Wettbewerb mit gleich langen Spießern sichergestellt werden, für die Kolleginnen und Kollegen, für die Patientinnen und Patienten. Ich wiederhole es gerne noch mal: Gesundheit ist ein Markt, aber eben kein Markt wie jeder andere. Es geht zuerst um das Wohl der Patientinnen und Patienten und dann erst um die Rendite.

### **Kommerzialisierungsschübe aus Brüssel**

Wer über Kommerzialisierung redet, darf über Europa nicht schweigen. Die zahnmedizinische Versorgung in Deutschland ist auf Spitzenniveau. Verglichen mit unseren europäischen Partnerländern stehen wir gut bis sehr gut da. Es ist nicht unser Anspruch, immer der Beste zu sein, aber wir wollen nicht im Namen der europäischen Harmonisierung schlechter werden. Wenn es eine europäische Angleichung gibt beim Ausbildungsniveau der Zahnärzteschaft oder der zahnmedizinischen Versorgungsqualität, dann darf diese Angleichung immer nur nach oben erfolgen. EU-Standards dürfen das vorhandene zahnmedizinische Versorgungsniveau in Deutschland nicht aushebeln – das schulden wir auch unseren Patientinnen und Patienten.

Ob EU-Kommissionspräsidentin Ursula von der Leyen oder die SPD-Europapolitikerin und ehemalige Justizministerin Katarina Barley: Es gibt parteiübergreifend viele Stimmen, die „mehr Europa“ für das Gesundheitssystem fordern. Es klingt ohnehin immer sehr schick, „mehr Europa“ zu fordern, ohne näher auf die Details einzugehen. Genau da steckt aber der Teufel: im Detail. Die EU vereint Staaten mit sehr unterschiedlichen Gesundheitssystemen und mit diversen Eigeninteressen. Die Gesundheitssysteme alle einheitlich zu regulieren, bedeutet tiefgreifende Einflussnahme in bestehende Strukturen. Wollen wir das? Und wollen das unsere europäischen

Partner? Ich bin skeptisch. (Vor diesem Hintergrund hochinteressant der Meinungswechsel der OECD zum Deutschen Gesundheitssystem mit Blick auf die Bewältigung der Pandemie).

Vorschläge der EU-Kommission laufen fast immer auf dasselbe hinaus: Mehr Markt, weniger Regeln. Es gehört zu den Paradoxien der EU, dass sie einerseits bekannt ist für bürokratische Überregulierung, dass sie aber gleichzeitig die Deregulierung des Binnenmarktes stetig vorantreibt. Damit man mich an dieser Stelle nicht falsch versteht: Der europäische Binnenmarkt ist eine Erfolgsgeschichte und Deregulierung ist an sich nichts Schlechtes. Problematisch wird es, wenn unter der Flagge Europas wild harmonisiert und dereguliert wird, praktisch auf Autopilot geschaltet wird und allen Branchen unterschiedslos das ideologische Korsett übergezogen wird.

Wer die Gesundheitssysteme und die medizinische Versorgung in den EU-Staaten kennt, weiß um die gewaltigen Unterschiede. Man kann eine Harmonisierung nicht einfach am Brüsseler Reißbrett entwerfen und dann schauen, was passiert. Ich kann zum Beispiel keinen plausiblen Grund erkennen, warum wir unser erfolgreiches und bewährtes System der freiberuflichen Selbstverwaltung gefährden sollten im Namen eines wie auch immer gearteten „mehr Europa“. Ich bin auch dagegen, beim Berufsrecht zu deregulieren und damit die Ausbildungs- und Kompetenzstandards herunterzuschrauben. Genau dies versucht die EU zum Beispiel, indem sie diverse Gesundheitsfachberufe aufwertet und ihre Fertigkeiten mit der qualifizierten Ausbildung von Hochschulmedizinern gleichsetzt. Damit wertet sie den zahnärztlichen Berufsstand ab. Berufsständische Organisationen, Kammerwesen, Selbstverwaltung – ja, das klingt alles nicht sehr modern und hipp. Es sind alte Prinzipien und Institutionen. Aber es gibt ja einen Grund, warum sie alt sind: Sie funktionieren und haben sich über einen langen Zeitraum bewährt. Allerdings auch nur, wenn sie mit der Zeit gehen und die veränderten Bedürfnisse und Bedarfe der jungen Generation explizit berücksichtigen.

### **Der Mittelweg ist nicht der Tod**

Wir brauchen und wollen kein radikal-liberales Gesundheitssystem wie in den USA und wir wollen erst recht keinen autokratischen Kapitalismus wie in China. Vor einem staatlichen Gesundheitssystem wie in Großbritannien sollten wir uns ebenfalls hüten. Unsere soziale Marktwirtschaft hat sich immer durch eine pragmatische Balance ausgezeichnet zwischen Markt und Mensch, zwischen Freiheit und notwendiger Regulierung, zwischen Eigeninitiative und Solidarität. Die Freiberuflichkeit in unserem Gesundheitssystem ist dafür ein gutes Beispiel: Freier Wettbewerb nach klaren Regeln, Selbständigkeit mit sozialer Verantwortung und ein Gesundheitsmarkt, der den Patienten vor den Profit, den Menschen vor die Marge stellt. Im Krieg und in der Not ist der Mittelweg der Tod, heißt es. Wir befinden uns gottlob nicht im Krieg und trotz Corona sind wir nicht in arger Not. Der Mittelweg der sozialen Marktwirtschaft ist nicht der Tod, er ist die nachhaltig belastbare Brücke in eine gute Zukunft der zahnmedizinischen Versorgung für alle Patienten. Allerdings auch nur, wenn die Selbstverwaltung gestärkt bleibt und vom Staat keine „grüne Grenze“ zwischen Rechtsaufsicht und Fachaufsicht forciert wird.

### **Europas Potenziale**

Das war jetzt eine Menge Kritik an der EU. Das hat aber nichts mit Europa- oder EU-Skepsis zu tun. Wenn wir wollen, dass die Europäische Union seine Erfolgsgeschichte in die Zukunft fortschreibt, dann müssen wir offen und ehrlich darüber diskutieren, welche Harmonisierungsmaßnahmen jetzt Sinn machen und wovon wir lieber die Finger lassen. Es ist verständlich, wenn die EU-Kommissionspräsidentin Ursula von der Leyen mit Leidenschaft und Herz für mehr Europa wirbt. Sie ist aber auch Ärztin und manchmal würde es helfen, wenn sie sich daran erinnert.

Es gibt Themen, da würde mehr Europa wirklich Sinn machen, zum Beispiel beim Thema Bürokratieabbau und bei einer einheitlichen und zeitgemäßen Berufsanerkennungslinie. Oder bei

der Digitalisierung im Gesundheitswesen zum Wohle der Patientinnen und Patienten. Auch eine einheitliche europäische Definition der Freien Berufe wäre wünschenswert. Für die deutsche Zahnärzteschaft hat die Freiberuflichkeit eine herausragende Bedeutung: Über 70 Prozent der Zahnärztinnen und Zahnärzte arbeiten in eigenen Praxen. Die Freien Berufe erwirtschaften im EU-Durchschnitt über zehn Prozent des Bruttoinlandsprodukts und sind somit ein wichtiger Wirtschafts- und Stabilitätsfaktor. Deshalb hat die BZÄK auch eine EU-Charta der Freien Berufe gefordert.

Es gibt genug zu tun in Brüssel – die Harmonisierung und Abwicklung bewährter nationaler Gesundheitssysteme gehört nicht dazu.

### **Standespolitik**

Zurück nach Deutschland. Das Anliegen der Bundeszahnärztekammer ist es, dem zahnärztlichen Berufsstand einen patientenorientierten Wettbewerb mit allen notwendigen unternehmerischen Freiheiten zu ermöglichen. Wir verfügen in Deutschland über ein bewährtes System und wir haben einen fachlich regulierten und gut funktionierenden Markt mit eigenverantwortlichen Freiberuflern. Und trotzdem kann nicht alles bleiben, wie es ist. Denn die Welt der Zahnmedizin verändert sich ebenso wie die Gesellschaft insgesamt.

### **Mehr Angestellte**

Früher war klar, dass Zahnärzte nach Ende der Assistenzzeit eine eigene Praxis eröffnen. Das ist längst nicht mehr so. Und es ist den Berufsanfängern nicht mal zu verdenken, dass sie vor den enorm gestiegenen Kosten einer Praxisgründung oder den Bürokratielasten für die Ausübung unseres Heilberufs als niedergelassener Zahnarzt zurückschrecken. Heute wagen weniger Absolventen den Schritt in die Selbstständigkeit. Viele bevorzugen stattdessen eine Festanstellung: In Deutschland gibt es mittlerweile über 20 Prozent festangestellte Zahnärztinnen und Zahnärzte, also jeder fünfte. Das bedeutet auch: Wir Zahnärzte müssen uns noch stärker unserer Rolle als Arbeitgeber bewusstwerden, für die angestellten Zahnärztinnen und Zahnärzte und natürlich die Zahnmedizinischen Fachangestellten.

### **Der Beruf wird weiblicher**

Außerdem wird unsere Branche weiblicher – was wunderbar ist. Und was auch an der Zeit war. Im letzten Studienjahr waren 70 Prozent der Zahnmedizinistudierenden weiblich – das ist keine knappe, sondern eine sehr deutliche Mehrheit. Diese jungen Frauen haben andere Ansichten, Lebensumstände und Bedürfnisse als – mit Verlaub – ältere Herren. Dazu gehört das Thema Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Studien belegen: Für Millennials zählt heute weniger das Gehalt als vielmehr die Ausgewogenheit von Familie, Freizeit und Beruf. Um diese sich verändernden Bedürfnisse unseres beruflichen Nachwuchses müssen wir uns kümmern.

Aber ich will mich nicht beschränken auf das klassische Thema Vereinbarkeit von Familie und Beruf, weil es letztendlich Frauen wieder nur durch ihre Familienrolle definiert. Es geht auch darum, wie wir miteinander umgehen, welche Themen wir vorrangig behandeln und wer welche Entscheidungen trifft. Natürlich geht es auch um Ämter und um Macht. Das kontroverse Thema Quote tue ich mir auf der Zielgeraden nicht mehr an, aber wenn eine deutliche Mehrheit der Hochschulabsolventen weiblich ist, dann kann es auf Dauer nicht richtig sein, wenn Frauen in den Standesgremien kaum die Fünf-Prozent-Hürde schaffen. Immerhin: Mit einem 18-prozentigen Frauenanteil heute sind wir gegenüber den 4 Prozent aus der Vergangenheit schon auf dem richtigen Weg – aber noch lange nicht am Ziel.

Dafür brauchen wir Frauen, die bereit sind, sich in der Standespolitik einzubringen und wir brauchen Männer, die bereit sind, das auch zuzulassen. Wer der Meinung ist, es fehle an geeigneten Frauen, dem kann ich nur sagen: Die gibt es in unserem Berufsstand zur Genüge. Es



gibt ja dann immer noch den Einwand, allein die Leistung solle zählen und nicht das Geschlecht. Dazu kann ich nur sagen: Auch bei Herren in hohen Ämtern war nicht immer die Leistung das Zünglein an der Waage für die Wahl oder Ernennung. Und im Übrigen gilt hier das Bonmot der Hamburger Volksschauspielerin Heidi Kabel: „Die Emanzipation ist erst dann vollendet, wenn gelegentlich auch eine total unfähige Frau in eine verantwortliche Position aufrücken kann.“

### **GOZ-Punktwert**

Es gibt neben den neuen Herausforderungen an die Standespolitik auch noch die alten Probleme. Zu nennen ist hier - und jährlich grüßt das Murmeltier - der seit mehr als 30 Jahren eingefrorene GOZ-Punktwert von 11 Pfennig, umgerechnet 5,6 Cent. Wir haben mit einer Kommunikations-Offensive in den sozialen Medien – Sie erinnern sich vielleicht an das 11-Pfennig-Stück – auf diesen Missstand aufmerksam gemacht. Dann kam Corona - und ich denke, jedem ist klar, dass in der größten Krise seit Bestehen der Bundesrepublik die privatärztliche Vergütung nicht die höchste Priorität genießt. Niemand würde verstehen, wenn wir mitten in einer historischen Gesundheitskrise dem Bundesgesundheitsminister wegen des GOZ-Punktwerts auf den Füßen stehen. Aber aufgeschoben ist nicht aufgehoben, das Thema liegt auf Wiedervorlage. Eine Novellierung unseres privatärztlichen Vergütungssystems ist durch Corona nicht obsolet geworden. Sie bleibt notwendig, richtig und wichtig. Und im Gegenteil: Die Diskussion um die PKV-Hygienepauschale zeigt, dass vor dem Hintergrund grundsätzlicher Entwicklungen auch die Frage der fairen Bezahlung unserer Kolleginnen und Kollegen eine neue Aktualität erfährt.

### **Hygienepauschale**

Da wir gerade dabei sind: Das erfreuliche Gegenmodell zum GOZ-Punktwert ist die Hygienepauschale. Hier ist es gelungen, sehr schnell und ohne lange Diskussionen eine Einigung mit der PKV und der Beihilfe zu erzielen, die dann auch mehrfach verlängert wurde. Ganz aktuell konnten wir eine weitere Verlängerung bis 31. März 2021 erreichen. Nicht nur die Kosten für Schutzausrüstung und Desinfektionsmittel sind erheblich gestiegen wegen der weltweit gestiegenen Nachfrage, sondern auch das Praxis- und Patientenmanagement ist im Zuge der Pandemie erheblich aufwendiger geworden. Extravergütung ist damit nicht nur sinnvoll und notwendig. Sie enthält auch ein sehr wichtiges Signal: Wenn es um die Sicherheit der Patientinnen und Patienten geht – und Hygiene ist ein Sicherheitsthema – dann ziehen BZÄK, PKV und Beihilfe an einem Strang. Für die Zahnärzte und die Patienten ist das eine gute und beruhigende Nachricht.

Im Übrigen ist es für mich sehr irritierend und völlig unverständlich, dass die GKV sich immer noch beständig weigert, hier für die vertragsärztliche Ebene nachzuziehen.

### **Approbationsordnung**

Noch älter als der GOZ-Punktwert war die alte Approbationsordnung für Zahnärzte, die nach langem Ringen endlich modernisiert wurde. Die alte Approbationsordnung stammte aus dem Jahr 1955 – da war Konrad Adenauer Bundeskanzler, Theodor Heuß Bundespräsident und der Bundestrainer hieß Sepp Herberger – nur damit sie ein Gefühl dafür bekommen, was das Jahr 1955 als Zeitangabe bedeutet. Gut Ding will Weile haben, aber was zu viel ist, ist zu viel. Man kann den Praxisalltag im Deutschland der 50iger Jahre nicht vergleichen mit der Zahnmedizin heute. Die Modernisierung der gesetzlichen Rahmenbedingungen für die Hochschulen war überfällig.

Erfreulich ist, dass wesentliche Forderungen der BZÄK aufgenommen wurden und es nun endlich eine bundeseinheitliche, standardisierte Regelung zu Inhalt und Durchführung der Kenntnis- und Eignungsprüfung gibt. Leider ist mit Verweis auf den Masterplan Medizin 2020 die Vorklinik von der Novelle ausgenommen worden, aber Politik ist nun mal das Bohren dicker Bretter. Wenn etwas heute noch nicht klappt, dann versucht man es morgen von Neuem. Das Neue ist, dass die aktuelle ärztliche AO wegen ihrer vertikalen Ausrichtung nicht mehr völlig kompatibel ist mit

unserer novellierten zahnärztlichen Vorklinik. Dies erschwert eine gemeinsame Lehrausrichtung im Masterplan Medizin 2020. Also wieder eine große Herausforderung des Angleichs, abgesehen einmal von den ausbildungsbedingten Mehrkosten, die von Seiten der Landesregierungen immer wieder negiert werden.

### **Selbstverwaltung braucht Engagement**

Damit bin ich an einem Punkt, der mir sehr am Herzen liegt und den ich gerne den Kolleginnen und Kollegen der Zahnärzteschaft mit auf den Weg geben möchte: Engagieren Sie sich in der Standespolitik, machen Sie mit, bringen Sie sich ein. Die Selbstverwaltung ist ein hohes und schützenswertes Gut. Sie kann aber nur dann auf Dauer erfolgreich sein, wenn sie auf breiter Basis legitimiert ist durch die Unterstützung der Vielen und das Engagement jedes Einzelnen.

Man ergreift den Beruf des Zahnarztes nicht, um in Gremiensitzungen über Standespolitik zu diskutieren. Man will das Erlernte anwenden, sich weiterentwickeln als Zahnarzt und Menschen helfen. Aber als freiberuflicher Einzelkämpfer wird man auf Dauer nicht so arbeiten können wie man es möchte. Nur wer sich einbringt, kann mitgestalten.

Die Selbstverwaltung ist kein Selbstläufer, sondern ein Marathonlauf. Und wer nicht selbst verwaltet, der wird verwaltet. Die durchschnittliche Wahlbeteiligung bei den zurückliegenden Kammerwahlen lag weit unter 40 Prozent. Das ist kein Ergebnis, mit dem man hausieren gehen kann. Je höher die Wahlbeteiligung ist, desto selbstbewusster können die Standesvertreter gegenüber der Politik auftreten.

### **Bundestagswahl**

Das wird im nächsten Jahr, dem Jahr der Bundestagswahl und einiger Landtagswahlen auch nötig sein. Zwei Prognosen können wir jetzt schon wagen: Corona bleibt uns als dominierendes Thema erhalten und es erwartet uns eine Welt ohne Merkel.

Gestatten Sie mir daher einen kleinen Ausflug in die nahe politische Zukunft:

### **Duales System versus Bürgerversicherung**

Ich habe zu Beginn gesagt, dass sich unser Gesundheitssystem in der Corona-Krise und darüber hinaus bewährt hat und dass kein Grund besteht, an seinem Fundament und seinen Grundpfeilern herum zu hämmern. Das wird die Politik nicht davon abhalten, es trotzdem zu versuchen.

Ein Hammerschlag gegen die Stabilität und Funktionsfähigkeit unseres Gesundheitssystems wäre die Einführung einer Einheitskasse oder Bürgerversicherung. Zwar haben die Parteien, die die Bürgerversicherung fordern, in den Umfragen derzeit keine Mehrheit. Aber die politische Lage ist volatil und man muss für alle Eventualitäten vorbereitet sein. Irgendwann realisieren die Menschen, dass Merkel bald weg und Corona immer noch da ist – das könnte die politischen Verhältnisse noch einmal ins Rutschen bringen. Ein Blick in das aktuelle Grundsatzprogramm von Bündnis90/Die Grünen reicht dazu schon.

Ich muss Ihnen nicht erklären, dass die Bürgerversicherung eine typische Reißbrett-Konstruktion ist, bei der man auf den Rat von Praktikern weitgehend verzichtet hat. Bürgerversicherung – das klingt im ersten Moment gut und gerecht. Nur wie die Investitionen und Innovationen in den Praxen, Krankenhäusern und Kliniken finanziert werden sollen, das lässt die Einheitskasse offen. Die Einheitskasse ist letztendlich eine Stillstandskasse. Dieser Gleichheitsradikalismus wird zulasten von Fortschritt, Innovation und Wohlstand gehen – für etwas mehr gefühlte Gleichheit gibt es weniger für alle.

Wer krank ist, soll eine auf modernsten Erkenntnissen basierende medizinische Versorgung bekommen, um wieder gesund zu werden. Eine blindwütige Gleichmacherei und die Zerstörung des dualen Systems von gesetzlicher und privater Krankenversicherung ist dafür weder erforderlich

noch zielführend.

Ungemach droht aber nicht nur aus dem linken politischen Lager. Eine Kommission hat im Auftrag der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände Vorschläge unterbreitet, wie die Sozialversicherungsbeiträge bei 40 Prozent stabilisiert werden können. Ein Vorschlag: „Strikteres Versorgungsmanagement auf Basis von Selektivverträgen der Krankenkassen mit Ärzten und Krankenhäusern ermöglichen“. Wenn man sich diesen Vorschlag genauer anschaut, läuft das auf die Einschränkung der freien Arztwahl hinaus. Wer weiterhin selbst frei und ohne Einschränkungen entscheiden möchte, welchen Arzt er aufsucht, soll sich in einem Tarif mit entsprechenden Optionen versichern. Im Klartext: Das Recht auf freie Arztwahl muss man sich erkaufen.

Ich habe es anderer Stelle schon gesagt: Die freie Arztwahl ist eine große Errungenschaft unseres Gesundheitssystems, die wir schützen und verteidigen müssen. Hier ist ein Punkt erreicht, an dem Qualitäts- und Freiheitsmerkmale unseres Gesundheitssystems reinen Kosten- und Effizienzerwägungen unterworfen werden sollen. Dem muss sich die Bundeszahnärztekammer energisch entgegenstellen.

Dies tun wir nicht zuletzt durch eine genaue Analyse des Gesetzgebungsprozesses, in den sich die BZÄK auch durch Stellungnahmen und Anhörungsverfahren einbringt. Hier für Sie eine Auswahl an Gesetzen und Verordnungen, die uns allein in den letzten Wochen und Monaten im Rahmen der Pandemie und darüber hinaus beschäftigt haben – übrigens eine wahre Zungenbrecher-Übung:

- Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetz (GPVG)
- Mehrere Gesetze zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite (Bevölkerungsschutzgesetz)
- Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG)
- Personengesellschaftsrechtsmodernisierungsgesetz (MoPeG)
- Gesetz zur digitalen Modernisierung von Versorgung und Pflege (DVMPG)
- Patientendaten-Schutz-Gesetz (PDSG)
- Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG)
- Coronavirus-Testverordnungen (TestV)
- Verordnung zur Änderung der Medizinprodukte-Abgabeverordnung im Rahmen der epidemischen Lage von nationaler Tragweite (MPAVÄndV)
- Verordnung über von den Approbationsordnungen für Ärzte, Zahnärzte und Apotheker abweichende Vorschriften bei Vorliegen einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite (EpiPrOAbwV)
- COVID-19-Versorgungsstrukturen-Schutzverordnung (COVID-19-VSt-SchutzV)

Standespolitik und politische Interessenvertretung leben von Kontinuität und Nachhaltigkeit. Wir sollten nicht erst aktiv werden, wenn etwas gegen die Interessen der Zahnärzte läuft. Wir sollten schon alarmiert sein, wenn wir gar nicht mehr wahrgenommen werden. Denn das ist meistens die Vorstufe, bevor es richtig ungemütlich wird. Ich betone diesen Punkt, weil wir zum Beispiel im Grundsatzprogramm von Bündnis 90/Die Grünen bisher nicht bzw. kaum erwähnt werden. Mit „wir“ meine ich nicht nur uns Zahnärzte, ich meine die Ärzteschaft insgesamt.

Frage: Wir erleben die größte Gesundheitskrise seit hundert Jahren und eine Partei mit realistischen Regierungsambitionen hat kaum ein Wort und keinen Satz übrig für die Ärzte – das ist schon ein besorgniserregender Befund. Aber wir sollten uns nicht mit Lamentieren über die Unkenntnis anderer aufhalten. Wir sollten lieber fragen, woran das liegt, und dann anpacken, damit sich das ändert.

Deutschland ist Spitze bei der zahnmedizinischen Versorgung. Wir haben ein robustes Gesundheitssystem, das uns bisher gut durch die Krisen geführt hat. Wir haben hochqualifizierte und engagierte Zahnärztinnen und Zahnärzte, die das Vertrauen ihrer Patienten genießen. Wir haben gut ausgebildete zahnmedizinische Fachangestellte, auf die Verlass ist. Wir haben ein funktionierendes duales System, das gleichermaßen medizinische Innovationen und eine gute Versorgung für alle ermöglicht. Es wird nicht alles bleiben können, wie es ist, aber wir können uns den Luxus erlauben, bei aller Entschlossenheit Veränderungen behutsam und mit Augenmaß anzugehen.

### **Dank**

Abschließend möchte ich mich bei meinen beiden Kollegen im GV – Dietmar Osterreich und Christoph Benz – der Kollegin und den Kollegen im Vorstand der Bundeszahnärztekammer sowie natürlich auch bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Bundeszahnärztekammer für die gemeinsam - auch und besonders in der Corona-Krise - gemeisterte Arbeit bedanken. Was für ein tolles Team wir bei der Bundeszahnärztekammer haben.

Es gibt ein afrikanisches Sprichwort, das lautet: „Lachen reinigt die Zähne.“ In diesem Sinne wünsche ich Ihnen alles erdenklich Gute, viel Kraft und Durchhaltevermögen – und bei aller Anstrengung immer ein Lächeln auf den Lippen.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit. Machen Sie es gut und bleiben Sie gesund.

