



**Freier Verband
Deutscher
Zahnärzte e.V.**



**Freiberuflichkeit erhalten –
Subsidiarität fördern**

**Positionspapier des Freien Verbandes
Deutscher Zahnärzte zur Europapolitik**

**Maintaining Self-Employment –
Promoting Subsidiarity**

**Position Paper of the Free Association of
German Dentists on European Policy**





About the FVDZ

With more than 20,000 members, the Free Association of German Dentists [Freier Verband Deutscher Zahnärzte, FVDZ] is the largest independent dental association in Germany. The FVDZ is politically independent and is committed to therapeutic freedom, openness to modern dental treatment methods for all patients, encouragement of prophylaxis, greater responsibility self-determination for patients and dentists and solid financing of dentistry. The FVDZ is focused on the future – and therefore believes its mission also involves responding to changing conditions and developing alternative options for action for dentists as part of future-oriented healthcare.

The FVDZ also pursues its aims in the interest of its members – and not just on a national level. Internationally, the FVDZ is also committed to self-employment and represents German dentists at the FDI World Dental Federation and its European regional organization, ERO, and numerous other international organizations.

On the European level, the FVDZ interacts directly with EU institutions in Brussels, Strasbourg and Luxembourg.

Über den FVDZ

Der Freie Verband Deutscher Zahnärzte (FVDZ) ist mit mehr als 20.000 Mitgliedern der größte unabhängige zahnärztliche Berufsverband in Deutschland. Er handelt politisch frei und engagiert sich für zahnärztliche Therapiefreiheit, Offenheit moderner zahnärztlicher Methoden für alle Patienten, Prophylaxeförderung, mehr Eigenverantwortung für Patienten und Zahnärzte sowie eine solide Finanzierung der Zahnheilkunde. Der Verband agiert zukunftsorientiert – deshalb sieht er seine Aufgabe unter anderem auch darin, auf veränderte Rahmenbedingungen zu reagieren und alternative Handlungsoptionen für Zahnärzte im Rahmen eines zukunftsfähigen Gesundheitswesens zu entwickeln.

Für seine Ziele kämpft der Verband im Interesse seiner Mitglieder nicht nur auf nationaler Ebene. Auch international setzt sich der FVDZ für eine freiberufliche Berufsausübung ein und vertritt die deutsche Zahnärzteschaft beim Weltverband der Zahnärzte FDI, dessen europäischer Regionalorganisation ERO und zahlreichen weiteren internationalen Organisationen.

Auf europäischer Ebene interagiert er direkt gegenüber den Institutionen der EU in Brüssel, Straßburg und Luxemburg.



Preamble

These are tumultuous times for the European idea of strengthening European commonalities, maintaining internal and external peace and safeguarding everyone's freedoms through the greatest possible openness.

New challenge – posed by digitalization, technological change, climatic and ecological concerns and financial and immigration policy – lead to an ever closer interlinking of European cooperation to prevent the European Union from drifting apart. The EU's influence on health policy therefore continues to increase, even though "healthcare" is not a uniform policy field and the organization and financing of healthcare systems should remain a national matter because of the differences among EU member states.

New regulations and specifications for expanding access to the European market also increase Europe's influence on health policy and the self-organization of its states concerning healthcare. The dental profession is therefore increasingly affected by European deregulation and harmonization tendencies.

The Free Association of German Dentists stands for the free practice of one's profession, self-employment and self-determination and values the high standards of the professional environment in Germany. This should be maintained in these tumultuous times.



Harald Schrader
FVDZ Chairperson



Dr. Peter Bührens
Deputy FVDZ Chairperson



Dr. Gudrun Kaps-Richter
Deputy FVDZ Chairperson



Vorwort

Es sind stürmische Zeiten für die europäische Idee, die Gemeinsamkeiten der Europäer zu stärken, den inneren und äußeren Frieden zu sichern und durch größtmögliche Offenheit die Freiheit aller zu bewahren.

Die neuen Herausforderungen – hervorgerufen durch die Digitalisierung, den technologischen Wandel, klimatische und ökologische Belange, die Finanz- oder Migrationspolitik – führen dazu, die europäische Zusammenarbeit immer enger zu verzahnen, um so ein Auseinanderdriften der Europäischen Union zu verhindern. Und so nimmt auch der Einfluss der EU auf die Gesundheitspolitik weiter zu, obwohl „Gesundheit“ kein harmonisiertes Politikfeld ist und gerade wegen der unterschiedlichen Voraussetzungen in den EU-Mitgliedsstaaten die Organisation und Finanzierung der Gesundheitssysteme nationalstaatliche Aufgabe bleiben sollte.

Über neue Regelungen und Vorgaben zum Ausbau des freien Zugangs zum europäischen Binnenmarkt erhöht sich der Einfluss Europas auch auf die Gesundheitspolitik und die Selbstorganisation der Länder in Fragen der Gesundheitssysteme. Dadurch ist die zahnärztliche Berufsausübung zunehmend auch von europäischen Deregulierungs- und Harmonisierungstendenzen betroffen.

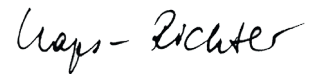
Der Freie Verband Deutscher Zahnärzte steht für die freie Berufsausübung, Freiberuflichkeit und Selbstbestimmung und schätzt den hohen Standard des Berufsumfeldes in Deutschland. Dieser sollte auch in den stürmischen Zeiten erhalten bleiben.



Harald Schrader
FVDZ-Bundesvorsitzender



Dr. Peter Bühren
stv. FVDZ-Bundesvorsitzender



Dr. Gudrun Kaps-Richter
stv. FVDZ-Bundesvorsitzende



The Self-Employment Profession “Dentist” in a European Context

In previous years, the FVDZ issued its core demands for self-employment. These include:

- A relationship between dentists and patients free from third-party influence
- Self-determination concerning the qualifications for this profession
- Self-determination concerning who may practice this profession
- Self-determination concerning the price of dental services

The FVDZ’s core demands apply not just to the national, but also to the European level. However, the job profile of a self-employed dentist, as we know it in Germany, is rather unknown in Brussels and there is no common understanding of the term “self-employment.” Especially in the EU Commission, the values of self-employment are not a top priority. Rather, it champions deregulation to provide access to self-employment professions as part of the basic European freedoms. In addition, because of the different systems of its member states, self-employment principles are not always known to the European Parliament.

FVDZ Position The free exercise of the profession has absolute priority to the FVDZ. Considering how EU institutions see themselves, the FVDZ’s task is to widen the perspectives on self-employment.



Der freie Beruf „Zahnarzt“ im europäischen Kontext

Der FVDZ hat in den vergangenen Jahren Kernforderungen bezüglich der Freiberuflichkeit aufgestellt. Hierzu zählen unter anderem:

- das von Dritten unbeeinflusste Verhältnis von Zahnarzt und Patient
- die Selbstbestimmung, worin die Qualifikation für diesen Beruf besteht
- die Selbstbestimmung, wer diesen Beruf ausüben darf
- die Selbstbestimmung über den Preis einer zahnärztlichen Leistung

Die Kernforderungen des FVDZ gelten nicht nur für die nationale, sondern auch für die europäische Ebene. Dabei ist jedoch zu berücksichtigen, dass das Berufsbild des freiberuflich tätigen Zahnarztes, so wie wir es in Deutschland kennen, in Brüssel eher unbekannt ist und es für den Begriff „Freiberuflichkeit“ kein gemeinsames Verständnis gibt. Insbesondere in der EU-Kommission stehen die Werte der Freiberuflichkeit nicht an oberster Stelle. Vielmehr setzt sie auf Deregulierung, um im Rahmen der europäischen Grundfreiheiten auch den Zugang zu den freien Berufen zu öffnen. Daneben ist im Europäischen Parlament den Abgeordneten das Prinzip der Freiberuflichkeit aufgrund der unterschiedlichen Systeme in den Mitgliedsstaaten nicht immer bekannt.

Position des Freien Verbandes

Für den Freien Verband hat die freie Berufsausübung absolute Priorität. Unter Berücksichtigung des Selbstverständnisses der EU-Institutionen ist es die Aufgabe des Verbandes, ein Verständnis für die Freiberuflichkeit zu schaffen.



Deregulation in Europe

Certain deregulation tendencies of the EU pose a threat to self-employment professions in general and, therefore, to self-employed dentists in particular. Intervention in (dental) medical self-government and self-determination of the professional practice are the result.

During the last legislative period, EU institutions increasingly discussed regulated professions. Demands for general deregulation were made especially by the Commission. The aim was to promote economic growth and revitalize the labor market by reducing the number of professional regulations. This will affect self-employment professions directly, and especially professions in healthcare.

In its study published in January 2019, the European Commission's Directorate-General Internal Market Services investigated the relationship between professional regulations and the quality of services performed. The effects of regulations on quality were studied for 6 professional groups in 6 EU member states. In Germany, this included architects and engineers and, in Italy, pharmacists. The study contains no final conclusions, but merely offers a number of examples for how to address the question of measuring quality and how existing data can be used to study the effects of regulation on quality.

The implementation of Directive (EU) 2018/958 on a proportionality test before adoption of new regulation of professions which must be implemented into national law by the summer of 2020 plays a central role. This new EU Directive is supposed to ensure that national rules for regulated professions do not create unnecessary obstacles for the free movement of workers. Before issuing new regulations or changing existing rules of professions, national lawmakers must use a catalog consisting of more than 12 criteria (according to the case law of the European Court of Justice) to check whether and to prove that proposed legislation is proportional. Member states must prove, under EU law, that new national regulations for self-employment are necessary and adequate and consider the high level of health protection pursued by the legal regulation of health professions.

In its judgment of 4 July 2019 (C-377/17), the European Court of Justice ruled that minimum and maximum fees of the German Fee Ordinance for Architects and Engineers [Honorarordnung für Architekten, Ingenieure, HOAI] violate EU law. The German Fee Ordinance unlawfully obstructs freedom of dental establishments. Whether this ruling will also affect the German Fee Ordinance for Dentists [Gebührenordnung für Zahnärzte, GOZ] remains to be seen. The legal situation for medical professionals is not the same as for architects because healthcare is primarily the domain of national legislation (cf. Art. 2(2) Letter f of Directive 2006/123/EC). However, the European Court of Justice ruling provides Germany with an opportunity to revise or replace the German Fee Ordinance for Dentists.

FVDZ Position

The FVDZ is strictly opposed to the general deregulation pursued by the European Commission. While the FVDZ considers individual aspects to be positive, it finds the proposed sweeping blow contrary to the principle of self-employment (here, among other things, self-determination and non-influenced patient-doctor relationships). Regulating medical professions primarily serves to protect patients which is important to the FVDZ. Germany's high level of quality is due, in part, to its regulations. In the interest of patient protection and quality assurance, discussions about the professional rights of self-employment professions must be regarded critically.



Deregulierung in Europa

Einige Deregulierungstendenzen durch die EU stellen eine Gefahr für die Freiberuflichkeit allgemein und somit auch explizit für das Berufsbild des freiberuflich tätigen, selbstständigen Zahnarztes dar. Eingriffe in (zahn)ärztliche Selbstverwaltung und die Selbstbestimmung der Berufsausübung sind die Folge.

In der vergangenen Legislaturperiode wurde innerhalb der EU-Institutionen vermehrt über die regulierten Berufe diskutiert. Insbesondere auf Initiative der Kommission kam es wiederholt zu Forderungen hinsichtlich einer generellen Deregulierung. Durch den Abbau berufsrechtlicher Regulierung sollten das Wirtschaftswachstum gefördert und der Arbeitsmarkt belebt werden. Davon sind die freien Berufe, insbesondere die Heilberufe, unmittelbar betroffen.

Die Generaldirektion Binnenmarkt der Europäischen Kommission hat mit ihrer im Januar 2019 veröffentlichten Studie die Zusammenhänge von beruflicher Regulierung und Qualität der erbrachten Leistung untersucht. Dabei wurden in sechs EU-Staaten sechs Berufsgruppen bezüglich der Wirkung der Reglementierung auf die Qualität untersucht. In Deutschland waren dies beispielsweise die Architekten und Ingenieure, in Italien die Apotheker. Die Studie enthält keine endgültigen Schlussfolgerungen. Sie liefert eine Reihe von Beispielen dafür, wie die Frage der Messung der Qualität anzugehen ist und wie vorhandene Daten genutzt werden können, um die Auswirkung der Regulierung auf die Qualität zu untersuchen.

Die Umsetzung der EU-Richtlinie 2018/958 über eine Verhältnismäßigkeitsprüfung vor Erlass neuer Berufsreglementierungen, die bis Sommer 2020 in nationales Recht umgesetzt sein muss, spielt eine zentrale Rolle. Die neue EU-Richtlinie soll sicherstellen, dass nationale Regeln für reglementierte Berufe keine unnötigen Hindernisse für die Freizügigkeit von Fachkräften schaffen. Der nationale Gesetzgeber muss vor Erlass neuer berufsrechtlicher Regelungen oder der Änderung bestehenden Berufsrechts mittels eines aus über zwölf Kriterien (nach Rechtsprechung des EuGH) bestehenden Katalogs prüfen und belegen, inwiefern das Gesetzgebungsvorhaben verhältnismäßig ist oder nicht. Der Mitgliedstaat muss nach EU-Recht nachweisen, dass neue nationale Vorschriften für Freiberufler notwendig und angemessen sind und bei der berufsrechtlichen Regulierung der Gesundheitsberufe das Ziel eines hohen Niveaus des Gesundheitsschutzes beachten.

Mit der Entscheidung vom 4. Juli 2019 (C-377/17) urteilte der EuGH, dass Mindest- und Höchstvergütung in der Honorarordnung für Architekten und Ingenieure (HOAI) europarechtswidrig sind. Die Gebührenordnung behindere die Niederlassungsfreiheit in unzulässiger Weise. Ob dieses Urteil auch Auswirkungen auf die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) haben wird, bleibt abzuwarten. Die Rechtslage bei den Medizinern ist eine andere als bei den Architekten, denn das Gesundheitswesen bleibt weitgehend den nationalen Gesetzgebern vorbehalten (vgl. Art. 2, ABS. 2f, Richtlinie 2006/123/EG). Das EuGH-Urteil bietet in Deutschland jedoch die Chance einer Novellierung der GOZ oder auch die Möglichkeit zu einem adäquaten Ersatz.

Position des Freien Verbandes

Der Freie Verband stellt sich klar gegen die von der EU-Kommission angestrebte generelle Deregulierung. Einzelne Bereiche sieht der FVDZ durchaus positiv, allerdings widerspricht der angestrebte Rundumschlag dem Prinzip der Freiberuflichkeit (hier u. a. Selbstbestimmung, unbeeinflusstes Arzt-Patienten-Verhältnis). Die Regulierung der Heilberufe dient primär dem Patientenschutz, der für den Freien Verband im Vordergrund steht. Das in Deutschland bestehende hohe Qualitätsniveau ist auch Folge des bestehenden Regulierungsniveaus. Die Diskussionen zum Berufsrecht der freien Berufe muss im Interesse des Patientenschutzes und der Qualitätssicherung kritisch beobachtet werden.



Healthcare Data Management

Digitalization in medicine offers opportunities to improve patient care, reduce bureaucracy in practice and leaves dentists with more time to treat their patients. Healthcare digitalization and data management must be performed under the premise of comprehensive and high-quality care. Patient data security is of the utmost priority.

The FVDZ participated in two European Commission consultations which, among other things, concerned the establishment of an EHR (Electronic Health Record) to ease cross-border health services and the interoperability of national systems, as well as the implementation of decisions by EU institutions.

FVDZ Position The FVDZ recognizes the advantages of simplified data transfers across the borders of individual EU member states in the sense of a digital domestic market. Improvements in diagnosis, therapy and emergency care can also be achieved in the areas of health and care. The FVDZ believes that the following points must be considered:

- Data sovereignty
- Voluntariness
- Legal certainty in case of an incomplete or outdated EHR
- Payers

Accordingly, data sovereignty over stored data must lie permanently and securely with patients. The decision as to whether and which data will be saved, processed and, if necessary, exchanged may only be made by the affected patients with their involved doctors (dentists).

Participation in the exchange of electronic patient files must be voluntary for all involved. In the spirit of self-determination for patients and the free professional practice of doctors (dentists), participation must not be compulsory.



Datenmanagement im Gesundheitswesen

Die Digitalisierung in der Medizin bietet Chancen für eine Verbesserung der Patientenbehandlung und für den Bürokratieabbau in der Praxis. Sie ermöglicht den Zahnärzten mehr Zeit für die Behandlung ihrer Patienten. Die Digitalisierung und das Datenmanagement im Gesundheitswesen müssen grundsätzlich unter der Prämisse einer flächendeckenden und qualitativ hochwertigen Versorgung vollzogen werden. Die Sicherheit der Patientendaten hat hierbei oberste Priorität.

Der FVDZ hat sich an zwei Konsultationen der EU-Kommission beteiligt, die sich unter anderem mit der Etablierung einer EHR (Electronic Health Record – elektronische Gesundheitsakte) zur Erleichterung von grenzüberschreitenden Gesundheitsdienstleistungen und Interoperabilität der nationalen Systeme sowie der Umsetzung einschlägiger Entscheidungen der EU-Institutionen befassen.

Position des Freien Verbandes

Der Freie Verband Deutscher Zahnärzte erkennt die Vorteile eines erleichterten Datentransfers über die Grenzen der einzelnen Mitgliedsländer der EU hinweg im Sinne eines digitalen Binnenmarktes an. Auch in den Bereichen Gesundheit und Pflege können dadurch Verbesserungen bei Diagnose, Therapie oder Notfallversorgung erreicht werden. Aus Sicht des FVDZ müssen dabei folgende Punkte berücksichtigt werden:

- Datenhoheit
- Freiwilligkeit
- Rechtssicherheit bei unvollständiger oder nicht mehr aktueller EHR
- Kostenträger

Demnach muss die Hoheit über die gespeicherten Daten dauerhaft und gesichert bei den Patienten liegen. Die Entscheidung, ob und welche Daten gespeichert, verarbeitet und gegebenenfalls ausgetauscht werden, darf ausschließlich von den betroffenen Patienten gemeinsam mit den involvierten (Zahn-)Ärzten getroffen werden.

Die Teilnahme am Austausch der elektronischen Patientenakten muss für alle Beteiligten freiwillig sein. Im Sinne der Selbstbestimmung der Patienten sowie der freien Berufsausübung der (Zahn-)Ärzte darf es keinen Zwang zur Teilnahme geben.



Professional Access for Dentists From Third Countries

In Germany, medical licenses for dentists are regulated by the German Dentistry Act [Zahnheilkundegesetz, ZHG] and the German Medical Licensing Ordinance [Approbationsordnung, ÄApprO]. Maintaining current training standards is of great importance to German dentists.

In the EU, licenses are regulated by Directive 2005/36/EC on the recognition of professional qualifications which requires equal recognition of professional qualifications among member states and free labor market access to medical professionals. The Directive also includes adjustment options for training deficits.

An equivalence assessment for applicants from non-EU member states, i.e., so-called third countries, was supposed to have enabled professional recognition in Germany. However, there were no uniform assessment standards and Germany's federal system permitted different standards among its states for assessing applicants from third countries. The new German Medical Licensing Ordinance will introduce uniform federal standards for equivalency assessments for applicants from third countries as of 2020.

There are no joint recognition guidelines on the EU level and different recognition standards for professionals from third countries apply across the EU. One consequence of this is a sort of "recognition tourism" from third countries into EU member states with lower standards than Germany requires.

The results of the study commissioned by the European Commission in September 2019 to review and analyze minimum requirements for higher education and professional access for dentists and pharmacists have not yet been published. The training standards specified by Directive 2005/36/EC may be revised and a recommendation to lower standards across the EU may be issued. The effects on the German healthcare system and dental training cannot yet be determined.

FVDZ Position The FVDZ supports the German Dentistry Act's validity across Europe and the recent revision of the German Medical Licensing Ordinance for the maintenance of German training and quality standards. Furthermore, the FVDZ is interested in a solution regarding the critically viewed professional access for dentists from third countries. In addition, the FVDZ demands the introduction of uniform standards across Europe for professional recognition and supports uniform testing. The FVDZ believes this to be the only way to maintain existing quality standards for dental patient care.



Berufszugang für Zahnärzte aus Drittstaaten

In Deutschland regeln das Zahnheilkundegesetz und die Approbationsordnung die Berufszulassung für Zahnärzte. Die Aufrechterhaltung des derzeitigen Ausbildungsstandards nimmt dabei einen hohen Stellenwert in der Zahnärzteschaft ein.

In der EU wird die Zulassung über die Berufsanerkenntnisrichtlinie (2005/36/EG) geregelt, die vorsieht, dass die jeweiligen Berufsabschlüsse innerhalb der Mitgliedstaaten als gleichwertig anerkannt werden und die Arbeitsmärkte den Berufsangehörigen freien Zugang gewähren. Auch Anpassungsmöglichkeiten bei Ausbildungsdefiziten sind darin enthalten.

Eine Gleichwertigkeitsprüfung für Bewerber aus Nicht-EU-Ländern, sogenannten Drittstaaten, hätte bereits bisher schon die Approbation in Deutschland ermöglichen sollen. Allerdings gab es dafür keine einheitliche Prüfungsordnung, so dass es im föderalen System der Bundesrepublik unterschiedliche Auffassungen der Bundesländer zur Prüfung von Bewerbern aus Drittstaaten gab. Mit der neuen Approbationsordnung gelten ab 2020 bundeseinheitliche Standards für die Gleichwertigkeitsprüfung bei Bewerbern aus Drittstaaten.

Auf EU-Ebene gibt es keine gemeinsamen Anerkennungsrichtlinien und somit gelten EU-weit unterschiedliche Anerkennungsstandards für Berufsangehörige aus Drittstaaten. Eine Folge daraus ist eine Art „Anerkennungs-Tourismus“ aus Drittstaaten in EU-Ländern mit niedrigerem Standard als dem deutschen.

Abzuwarten bleiben zudem die Ergebnisse der im September 2019 von der EU-Kommission in Auftrag gegebenen Studie zur Überprüfung und Analyse der Mindestanforderungen an Studium und Berufszugang von Zahnärzten und Apothekern. Im Ergebnis könnte das in der Berufsanerkenntnisrichtlinie festgelegte Ausbildungsniveau neu beurteilt und eine Empfehlung zur EU-weiten Absenkung der Standards gegeben werden. Die Auswirkungen auf das deutsche Gesundheitssystem und die zahnärztliche Ausbildung sind zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht absehbar.

Position des Freien Verbandes

Der FVDZ setzt sich für die Gültigkeit der Inhalte des Zahnheilkundegesetzes europaweit ein und befürwortet die jüngst novellierte Approbationsordnung unter dem Aspekt der Beibehaltung deutscher Ausbildungs- und Qualitätsstandards innerhalb Deutschlands. Darüber hinaus ist der Verband an einer Lösung hinsichtlich des kritisch angesehenen Berufszugangs für Zahnärzte aus Drittstaaten interessiert. Hierzu fordert er die Einführung europaweit einheitlicher Standards zur Berufsankennung und spricht sich für eine einheitliche Kenntnisprüfung aus. Nur so ist es aus Sicht des Freien Verbandes möglich, das bestehende Qualitätsniveau der zahnärztlichen Patientenversorgung zu gewährleisten.



Medical Centers (MC) in Europe

The increasingly aggressive entry of financial investors into dental care poses a threat to the dental care system. MC chains that are demonstrably established primarily in low-income regions, cities and agglomerations threaten to swallow up employees of conventional practices and dentists who might otherwise establish their own offices. In the medium term, they will no longer be available to provide dental care to rural and underdeveloped regions.

Whether a limiting effect will actually be observable among investors, as intended by the German Appointment Service and Care Act [Terminservice- und Versorgungsgesetz, TSVG], remains to be seen. The negative effects of investor-led dental MCs on comprehensive need-based patient care and on freedom of profession of established dentists are all too clear.

The dental MC problem is not just a national one, but an EU-wide phenomenon. The market share of dental chains in dental care is increasing and represents a paradigm shift in medical care. This is because there are currently no legal restrictions in the EU which facilitates the formation of dental chains. Patient security and care are threatened by this competitive displacement. This has already been seen in insolvencies and investors' rapid retreat from the market in other European countries. This negative trend and the effects on healthcare were made clear by the FDI World Dental Federation and its regional organization, ERO, and the Council of European Dentists (CED).

FVDZ Position

The FVDZ expressly supports the limiting of investor-led dental MCs. Dentists' freedom of profession, therapeutic freedom and, especially, patient care are in acute danger as MCs owned by investors who dictate treatments and therapies to their employed dentists and aggressively market certain therapeutic procedures during treatment. Medical care is not a commodity to be traded between investors. These dental MCs are neither necessary nor useful for comprehensive dental care.

Therefore, EU institutions must hear the FVDZ's core demands to protect self-employed professions from the effects of profit-based MCs, safeguard equal competitive conditions and prevent further deregulation.



Medizinische Versorgungszentren (MVZ) in Europa

Der zunehmend aggressive Einstieg von Finanzinvestoren in die ambulante zahnmedizinische Versorgung stellt eine Gefahr für das zahnärztliche Versorgungssystem dar. Durch die Bildung von MVZ-Ketten, die nachweislich hauptsächlich in einkommensstarken Regionen, Städten und Ballungsgebieten gegründet wurden und werden, geht eine große Sogwirkung auf in herkömmlichen Praxen angestellte und potenziell niederlassungswillige Zahnärztinnen und Zahnärzte aus. Diese werden auf mittlere Sicht für die zahnärztliche Versorgung im ländlichen Raum und strukturschwächeren Regionen fehlen.

Ob sich auf nationaler Ebene ein einschränkender Effekt, der mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz intendiert wurde, tatsächlich im Gründungsverhalten der Investoren bemerkbar machen wird, muss weiterhin abgewartet werden. Die negativen Auswirkungen der investorengesteuerten Zahn-MVZ in Hinblick auf eine patientengerechte flächendeckende Versorgung und auf die freie Berufsausübung niedergelassener Zahnärzte sind eklatant.

Bei der Problematik um die Zahn-MVZ handelt es sich nicht nur um ein nationales, sondern auch um ein EU-weites Phänomen. Der Marktanteil von Dentalketten in der zahnmedizinischen Versorgung steigt und stellt einen Paradigmenwechsel in der medizinischen Versorgung dar. Dies ist auch darauf zurückzuführen, dass zum jetzigen Zeitpunkt keine gesetzlichen Einschränkungen in der EU bestehen und so die Gründung von Dentalketten ermöglicht wird. Patientensicherheit und Versorgung geraten in diesem Verdrängungswettbewerb in Gefahr. Dies hat sich bereits bei Insolvenzen und dem schnellen Rückzug von Investoren aus dem Markt in anderen europäischen Ländern gezeigt. Diese Fehlentwicklung und die Auswirkungen auf das Gesundheitswesen wurden durch die Weltzahnärzteorganisation FDI sowie deren Regionalgremium ERO und dem Council of European Dentists (CED) deutlich gemacht.

Position des Freien Verbandes

Der Freie Verband spricht sich ausdrücklich für eine Beschränkung von investoren-gesteuerten Zahn-MVZ aus. Die freie Berufsausübung von Zahnärzten, die Therapiefreiheit und insbesondere die Patientenversorgung sind durch MVZ in der Hand von Fremdinvestoren, die ihren angestellten Zahnärzten Vorgaben von Behandlung und Therapie machen sowie aggressiv für bestimmte Therapieverfahren noch während der Behandlung werben, akut in Gefahr. Heilbehandlungen sind kein investorengesteuertes handelbares Gut. Für die flächendeckende zahnärztliche Versorgung sind diese Zahn-MVZ weder notwendig noch zielführend.

Deshalb ist es auch hier unabdingbar, den EU-Institutionen die Kernforderungen des FVDZ näherzubringen, die Freiberuflichkeit vor den Auswirkungen renditeorientierter MVZ zu schützen, gleiche Wettbewerbsbedingungen zu garantieren und weitere Deregulierung zu vermeiden.



Academization of Medical Professions in Europe – Example of Dental Hygiene

Most dental hygienists (DH) in Germany obtained their dental employee qualifications through so-called advanced further training. In Germany, DHs may only perform their profession under the supervision of a dentist. Dental practice as a self-employed DH is not permitted.

In some EU member states, DHs may, depending on their bachelor's degree, be self-employed and work as a "dentist light," i.e., administer anesthesia and perform minor tooth fillings. The European University of Applied Sciences in Cologne is currently working on joint European guidelines for uniform EU-wide DH bachelor training.

The following consequences may be expected for Germany:

1. Changes to Section 95 of Book V of the German Social Code [Sozialgesetzbuch, SGB] "participation in SHI-accredited dental care" (dental hygienists will be admitted to the German National Association of Statutory Health Insurance Funds, something currently only permitted to recognized dentists) and/or
2. Changes to the German Dentistry Act concerning DH delegation (dental hygienists could perform dental services under supervision).

FVDZ Position For reasons of patient protection, the FVDZ opposes the performance of dental services by non-dentists. Access through DH bachelor training paves the way for narrow-gauge dentistry and is dangerous for patients. DHs may not be academized at the expense of patient security. Use of DHs must remain subject to current legal delegation regulations. The FVDZ neither supports such changes to the German Dentistry Act nor to Book V of the German Social Code. European law should consider national interests concerning quality and patient care and safeguard the current high quality in Germany.



Akademisierung der Heilhilfsberufe in Europa – Beispiel der Dentalhygiene

Die meisten Dentalhygienikerinnen (DH) in Deutschland haben ihre Qualifikation durch sogenannte Aufstiegsfortbildungen zur zahnmedizinischen Fachangestellten erworben. In Deutschland dürfen sie ausschließlich delegiert durch einen Zahnarzt diesen Beruf ausüben. Die zahnmedizinische Berufsausübung als selbstständige DH ist nicht möglich.

In einigen EU-Mitgliedsstaaten dürfen DH, basierend auf einem Bachelorabschluss, bereits heute selbstständig arbeiten und als „Zahnarzt light“ tätig werden, das heißt, Anästhesien und kleine Füllungen legen. Die EU-Hochschule Köln arbeitet aktuell an gemeinsamen europäischen Richtlinien zur EU-weiten einheitlichen Ausbildung der Bachelor-DH.

Als Folgen könnten in Deutschland zu erwarten sein:

1. eine Änderung des SGB V § 95 „Teilnahme an der vertragszahnärztlichen Versorgung“ (Dentalhygieniker würden zur GKV zugelassen, was bisher nur approbierten Zahnärzten vorbehalten ist) und/oder
2. eine Änderung des Zahnheilkundegesetzes hinsichtlich der Delegation der DH (Dentalhygieniker könnten unter Aufsicht zahnärztliche Leistungen erbringen).

Position des Freien Verbandes

Der Freie Verband ist aus Gründen des Patientenschutzes grundsätzlich gegen eine Ausübung der Zahnheilkunde durch Nicht-Zahnärzte. Der Zugang über eine DH-Bachelor-Ausbildung ebnet den Weg in eine Schmalspur-Zahnmedizin und birgt Gefahren für die Patienten. Eine Akademisierung von DH darf nicht auf Kosten der Patientensicherheit geschehen. Voraussetzung für den Einsatz von DH muss die Beibehaltung des im Gesetz geregelten Delegationsrahmens sein. Der FVDZ unterstützt diesbezüglich weder eine Änderung des Zahnheilkundegesetzes noch des SGB V. Im Rahmen einer europäischen Gesetzgebung sollte das nationale Interesse hinsichtlich der Qualität der Patientenversorgung berücksichtigt und die in Deutschland bereits bestehende hohe Qualität geschützt werden.



Virtual Professional Training

To study dentistry via online programmes is currently not possible. However, there are online medical degree courses in Malta without a numerus clausus or other aptitude tests.

Since the summer of 2018, digital medical degree programs have been offered by the EDU College of Medicine (a brand of Digital Education Holdings, DEH) in Malta. The Bachelor of Medicine has been accredited under European qualification requirements. Clinical training is performed separately in students' respective home countries. The training partner in Germany is Helios Kliniken GmbH. Graduation from the university (requirement: bachelor's and master's degrees) provides professional recognition in Malta which, under EU law, may also be recognized in Germany.

However, the EDU College of Medicine currently only offers studies in general medicine. And only its bachelor's degree has been accredited; the Master of Medicine course has not yet been accredited. Furthermore, its annual tuition fee is EUR 19,500.

FVDZ Position Even though digital medical degree programs are currently only offered in the field of general medicine, the possibility that dentistry may also be included in the further development and expansion of these programs should not be ignored. The FVDZ is strictly opposed to online medical degrees – for both general medicine and dentistry. Due to the technical and theoretical overlap in dentistry, purely digital studies are not suitable for training. The result will be qualitative defects in patient care.



Virtuelle Berufsausbildung

Derzeit ist noch kein Online-Studium der Zahnmedizin möglich. Allerdings gibt es ein Online-Medizinstudium, das in Malta angesiedelt ist und das ohne Numerus Clausus oder sonstige Eignungsprüfungen zugänglich ist.

Seit Sommer 2018 wird Studierenden das digitale Medizinstudium über das EDU College of Medicine (getragen von der Digital Education Holdings, DEH) in Malta angeboten. Der Bachelor of Medicine wurde innerhalb des Europäischen Qualifikationsrahmens akkreditiert. Die klinische Ausbildung findet begleitend im jeweiligen Heimatstaat der Studierenden statt. In Deutschland ist die Helios Kliniken GmbH Ausbildungspartner. Der Abschluss der Hochschule (Voraussetzung: Bachelor- und Masterabschluss) führt zu einer Approbation in Malta, die nach europäischem Recht in Deutschland anerkennungsfähig ist.

Allerdings ist anzumerken, dass das EDU College of Medicine zum jetzigen Stand nur auf Humanmedizin ausgelegt ist. Auch besteht derzeit nur die Akkreditierung für den Bachelor, der Master of Medicine wurde noch nicht akkreditiert. Zusätzlich ist mit Studiengebühren von jährlich 19.500 Euro zu rechnen.

Position des Freien Verbandes

Auch wenn das digitale Medizinstudium bisher nur für den Bereich der Humanmedizin möglich ist, sollte nicht außer Acht gelassen werden, dass es im weiteren Auf- und Ausbau auch die Zahnmedizin miteinschließen könnte. Der FVDZ positioniert sich klar gegen die Möglichkeit eines Online-Medizinstudiums – sowohl im Bereich Human- als auch Zahnmedizin. Aufgrund der technischen und theoretischen Verzahnung in der Zahnmedizin ist ein rein digitales Studium für die Ausbildung nicht geeignet. Qualitätsmängel in der Patientenversorgung wären die Folge.

Imprint**Publisher**

Freier Verband Deutscher Zahnärzte
FVDZ – Berlin Office
Auguststraße 28, 10117 Berlin, Germany

Fon: +49 (0) 30 - 243427-0
www.fvdz.de

The FVDZ Project Group Europe

Harald Schrader, Dr. Gudrun Kaps-Richter, Dr. Peter Bührens, PD Dr. Thomas Wolf,
Dr. Ernst-Jürgen Otterbach, Bertram Steiner, Dr. Jeannine Bonaventura, Dr. Frank Wuchold,
Dr. Stefanie Marxkors, Dr. Kai Zimmermann, Elena Blankenburg

Editors

Sabine Schmitt, Britt Sieber

Layout

Medienwerkstatt Jung-Zulauf

Translation

Lingua World

Image sources

S. 1 – Adobe Stock (sunt), S. 1–22 – freepik (designed by rawpixel.com), S. 2, 4, 6, 8, 10, 12,
14, 16, 18 – Adobe Stock (sunt), S. 21 – Adobe Stock (Chris), S. 22 – Adobe Stock (sunt)



Impressum

Herausgeber

Freier Verband Deutscher Zahnärzte
FVDZ – Berliner Büro
Auguststraße 28, 10117 Berlin
Telefon: 030 - 243427-0
www.fvdz.de

FVDZ-Projektgruppe Europa

Harald Schrader, Dr. Gudrun Kaps-Richter, Dr. Peter Bührens, PD Dr. Thomas Wolf,
Dr. Ernst-Jürgen Otterbach, Bertram Steiner, Dr. Jeannine Bonaventura, Dr. Frank Wuchold,
Dr. Stefanie Marxkors, Dr. Kai Zimmermann, Elena Blankenburg

Redaktion

Sabine Schmitt, Britt Sieber

Layout

Medienwerkstatt Jung-Zulauf

Übersetzung

Lingua World

Fotoquellen

S. 1 – Adobe Stock (sunt), S. 1–22 – freepik (designed by rawpixel.com), S. 2, 4, 6, 8, 10, 12,
14, 16, 18 – Adobe Stock (sunt), S. 21 – Adobe Stock (Chris), S. 22 – Adobe Stock (sunt)

