

Forderungen des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte an eine zukunftsweisende Gesundheitspolitik

oder

Fünf gute Gründe für eine freiheitliche Zahnheilkunde

Vorbemerkung

Unsere Gesellschaft, unsere Wirtschaft und unser Gesundheitswesen sind durch die Corona-Pandemie und die in deren Folge vom Gesetzgeber ausgerufene epidemische Lage von nationaler Tragweite in nie da gewesener Weise herausgefordert worden. Zu Beginn wurde beschwichtigt (auch aufgrund falscher und unvollständiger Informationen), dann wurde mit aller Macht gegengesteuert und aktuell wird „auf Sicht fahrend“ gelernt, in und mit der Krise zu leben – für viele Selbstständige muss es an dieser Stelle heißen: zu überleben.

In dieser Situation hat sich erneut die außergewöhnliche Leistungsfähigkeit unseres Gesundheitswesens gezeigt. Sie beruht nicht zuletzt auf der Leistungsbereitschaft und dem Einsatzwillen freiberuflich niedergelassener Zahnärztinnen und Zahnärzte. Sie haben zusammen mit ihren zahlreichen Angestellten die sich ihnen anvertrauenden Patienten weiter behandelt und damit die Verlässlichkeit und Belastbarkeit des zahnärztlichen Versorgungssystems unter erschwerten Bedingungen unter Beweis gestellt

Den politischen Entscheidungsträgern ist zugutezuhalten, dass es sich um eine beispiellose Krise handelt und auf unsicherer Datenlage schwerwiegende Entscheidungen getroffen werden müssen.

Den politischen Entscheidungsträgern ist vorzuwerfen, dass sie jedes Verständnis für die Nöte der vor den gleichen Dilemmata stehenden Zahnärztinnen und Zahnärzten vermissen lassen:

- Zunächst das „Vergessen“ im COVID19-Krankenhausentlastungsgesetz,
- dann das Versprechen zur „Nachbesserung“ in der SARS-CoV2-Versorgungsstrukturen-Schutzverordnung
- und letztlich der zynische Verweis darauf, man könne die Verluste durch Mehrarbeit wieder aufholen.

Die Zahnärzteschaft ist enttäuscht und verbittert über die offenbarte Geringschätzung. Sie fragt sich mit Recht, welche der etablierten politischen Parteien überhaupt noch die berechtigten Anliegen der Zahnärzteschaft wahrnimmt.

Es ist die Aufgabe des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte – auch und gerade in einer solchen Krise – gegenüber politischen Entscheidungsträgern die Notwendigkeit der Sicherung einer freiberuflichen Berufsausübung durch niedergelassene Zahnärztinnen und Zahnärzte einzufordern.

Zu den Kernforderungen der Zahnärzteschaft gehören

1. die Wiederherstellung einer freien Berufsausübung

These:

Die niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen haben in der Krisensituation weder ihre Patienten noch ihre Angestellten im Stich gelassen. Die zahnärztlichen beruflichen Vertretungen haben sofort und ohne nach den Kosten zu fragen, gehandelt. Wo es

erforderlich war, wurde Schutzausrüstung selbst beschafft oder sogar selbst hergestellt. Informationen über das Virus und den Umgang mit der Erkrankung wurden eingeholt, ausgewertet und der Kollegenschaft und den Patienten zur Verfügung gestellt.

Es wurden Behandlungszentren und Schwerpunktpraxen für an COVID-19 Erkrankte und mit dem Virus Infizierte aus dem Boden gestampft. Es wurden erfolgreich Maßnahmen ergriffen, um trotz der Infektionsgefahren die zahnmedizinische Versorgung aufrechtzuerhalten und inzwischen sogar zu einer weitgehenden Normalität zurückzuführen. Die politischen Eingriffe in die Berufsausübung während der Covid19-Krise waren demgegenüber oft zögerlich, widersprüchlich und von mangelnder Kenntnis getragen.

Forderung:

Staatliche Vorgaben und Eingriffe in die Berufsausübung müssen auf das unabdingbar notwendige Maß zurückgefahren werden. Sie haben sich auf das Setzen von Rahmenbedingungen zu beschränken. Die COVID-19-Krise hat gezeigt, dass die Zahnärzteschaft zur Selbstorganisation in der Lage ist. Dieser Tatsache muss durch mehr Freiheitsgrade in der künftigen Gesetzgebung Rechnung getragen werden.

2. die Herstellung eines echten Gebührentarifs

These:

Die epidemische Lage von nationaler Tragweite hat erneut ein Schlaglicht auf die steigende Kostenbelastung der Praxen geworfen. Ein (umgerechneter) Euro des Jahres 1988 hat heute eine Kaufkraft von 56 Cent. Der Ordnungsgeber ist seiner mit der Einführung der GOZ 1988 selbst auferlegten Verpflichtung zur Angleichung des Punktwertes an die wirtschaftliche Entwicklung seit 32 Jahre nicht nachgekommen.

Er hat damit fortgesetzt und vorsätzlich die Bestimmung des Zahnheilkundengesetzes zur Schaffung eines Interessenausgleichs zwischen den Leistungserbringern und den zur Zahlung Verpflichteten missachtet. Daran hat die GOZ-Novelle von 2012 mit einigen neuen Gebührenpositionen und wenigen Bewertungsanpassungen ebenso wenig etwas geändert wie die zeitlich befristete Hygienepauschale .

Forderung:

Das Recht zur Erstellung einer Gebührentaxe als Rahmenempfehlung gehört in die Hände des Berufsstandes gelegt. Die Landesvertretung der Zahnärzteschaft erlässt mit Beteiligung der Fachgesellschaften und des Berufsverbandes eine Honorarrichtlinie, die die abrechenbaren zahnärztlichen Leistungen und deren wertmäßiges Verhältnis zueinander beschreibt. Das Honorar ergibt sich durch Multiplikation mit einem Punktwert, der unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Parameter (regionale Kostenstrukturen, allgemeine Kostenentwicklung etc..) regelmäßig aktualisiert wird.

3. die Wiederherstellung einer funktionierenden Selbstverwaltung

These:

Von der Politik wird häufig „Vorfahrt für die Selbstverwaltung“ gepredigt. In der Realität wurden und werden die Gestaltungsspielräume der Selbstverwaltung aber immer weiter eingeschränkt – aus Selbstverwaltung wurde zunehmend Fremdbestimmung. Längst hat die staatliche Gesundheitspolitik Vorrang und nicht mehr der Grundsatz, dass die Betroffenen ihre Angelegenheiten am besten selbst regeln.

Forderung:

Die Pflichten und die Verpflichtungen der Leistungsträger im Gesundheitswesen dürfen nicht ständig weiter ausgeweitet werden, während die Rechte und die Möglichkeiten immer weiter eingeschränkt werden. Das „Hineinregieren“ in die zahnärztliche Selbstverwaltung zur Durchsetzung berufsferner und -fremder politischer Ziele muss beendet werden.

4. die Wiederherstellung einer freiheitlichen Berufsausübung

These:

Mit der Begründung, die gesetzlich Versicherten seien eine „schutzbedürftige Gruppe“, wird staatlicherseits massiv in die Berufsausübung eingegriffen. Dazu bestand zu keinem Zeitpunkt eine Notwendigkeit. Grundsätzlich muss auch im Gesundheitswesen gelten, dass Eigenverantwortung vor Kollektivverantwortung geht. Die Verantwortung für ihre Gesundheit und für die Absicherung von Krankheitsfolgen gehört in die Hand der Bürger. Die Weiterentwicklung zahnmedizinischer Behandlungsmöglichkeiten war und ist eine Aufgabe des Berufsstandes und der Wissenschaft. Zahnärztliche Körperschaften öffentlichen Rechts sind für die Organisation der Versorgung nicht erforderlich.

Forderung:

Der Staat kann eine Grundabsicherung zur zahnmedizinischen Versorgung festlegen, um Bedürftigkeit zu vermeiden. Abgesehen von denkbaren Sonderregelungen für Kinder und andere Schutzbedürftige können die Bürger eigenverantwortlich über die Absicherung zahnmedizinischer gesundheitlicher Risiken entscheiden.

5. die Wiederherstellung der Patientenorientierung

These:

Aus dem Freien Beruf „Niedergelassener Zahnarzt“ und „Niedergelassene Zahnärztin“ drohen beamtenähnliche Erfüllungsgehilfen staatlicher Gesundheitspolitik zu werden – allerdings ohne die Versorgungsansprüche von Beamten. Es bleiben die Risiken, während die Chancen zur Entwicklung genommen werden.

Andererseits hat die Politik Ausübungsformen der Zahnheilkunde ermöglicht, die eine Selbstständigkeit oder Niederlassung nicht mehr erfordern. Zahnärztliche Einrichtungen im Eigentum von Investoren müssen sich zwangsläufig primär an wirtschaftlichen Kriterien und den Renditeerwartungen der Investoren orientieren während bei Niedergelassenen die Patientenorientierung zwingend für den Bestand der Praxis erforderlich ist. Großstrukturen beseitigen zudem faktisch das Recht auf freie Arztwahl.

Forderung:

Für niedergelassene Zahnärzte und Zahnärztinnen steht im eigenen Interesse das Patientenwohl an erster Stelle, auch vor wirtschaftlichen Erwägungen. Die flächendeckende Versorgung durch freiberuflich Selbstständige ist dauerhaft zu sichern und zu fördern.

Der FVDZ hält deshalb im Sinne des Patientenwohls und der Versorgungssicherheit die Zulassung investorengetragener MVZ für einen Irrweg und fordert, diese Möglichkeit zahnheilkundlicher Berufsausübung zu beenden.