

## **Beschlüsse des Beirates der IGZ am 23.11.2010 in Hamburg**

Am Montag, den 23.11.2010 traf sich der Beirat der Interessengemeinschaft zahnärztliche Verbände im Hamburg. Themen waren die bisher vergeblichen Hoffnungen auf den Reformwillen der regierenden Koalition, die erneut sich verschärfenden Budgetprobleme und die Verselbstständigung der hauptamtlichen Administration in den KZVen. „Wir stehen immer noch zu dem Prinzip, dass die Führung einer KZV demokratisch legitimiert sein soll und in direkter Rückkopplung mit und direkter Verantwortung gegenüber der Basis agieren soll,“ sagte dazu Eric Banthien, Vorsitzender der IGZ.

Der Beirat fasste folgende Beschlüsse:

### **Budgetierung**

Die Regierung wird dringend aufgefordert, zu ihren Vereinbarungen aus dem Koalitionsvertrag zu stehen. Die Grundlohnsummenanbindung hat sich als Irrweg erwiesen. Nach der Reform des ärztlichen Honorarsystems ist es nun dringend an der Zeit, auch das zahnärztliche Honorarsystem von der leistungs- und patientenfeindlichen Budgetierung zu befreien. Die Parameter, nach denen die Selbstverwaltungsorgane die zahnärztliche Vergütung verhandeln können, müssen weiter gefasst werden und vor allem gleichberechtigt sein. Das Primat der Beitragssatzstabilität und die Grundlohnsummenanbindung machen es unmöglich, die Vergütung der Behandlungsnachfrage entsprechend zu entwickeln.

### **Einheitsversicherung**

Die IGZ sieht mit Sorge die Bestrebungen der Politik, eine Einheitsversicherung zu konstruieren. Obwohl der Koalitionsvertrag die Selbstständigkeit der privaten Krankenversicherung postulierte, hält sie am systemfremden Basistarif fest, mit dem Elemente der gesetzlichen Krankenversicherung in die private Krankenversicherung eingebracht werden sollen. Die Zusammensetzung der Schiedsstelle ist dabei ein zusätzliches Zeichen. Diese willkürliche gesetzgeberische Entscheidung zeigt den deutlichen Willen des Gesetzgebers, auch über die privaten Krankenversicherungen direkten Einfluss zu gewinnen. Die Vielfalt der Versicherungslandschaft muss erhalten werden, denn sie ist der Garant für einen offenen Wettbewerb der Versicherer zum Wohle der Versicherten.

### **Anpassung der zahnärztlichen Vergütungen in den neuen Bundesländern**

Die IGZ fordert den Gesetzgeber auf, die unvollständige und halbherzige Anpassung der zahnärztlichen Honorare in den neuen Bundesländern nachzubessern.

### **Elektronische Gesundheitskarte**

Die Sammlung aller medizinisch relevanten Daten unserer Patienten auf Zentralservern ist für die IGZ nicht akzeptabel. Diese Datensammlungen sind nicht nur unsicher und jedem kriminellen Zugriff preisgegeben, sie werden auch automatisch die Begehrlichkeiten aller Stellen wecken, die für sich ein mehr oder weniger berechtigtes Interesse reklamieren werden. Eines Tages kann man dann keine Versicherung mehr abschließen und auch keinen Arbeitsplatz mehr bekommen, wenn man nicht die datenrechtliche Freigabeerklärung unterschreibt. Vor dieser Erpressung schützen wir unsere Patienten am besten, wenn wir diese Sammelstellen nicht einrichten.

Außerdem werden die Praxen durch die umständliche Handhabung der Gesundheitskarte viel zu viel Zeit verlieren, die dem Arzt bei der Behandlung fehlen wird.

### **Festzuschüsse und Mehrkostenvereinbarungen**

Die IGZ erwartet vom Gesetzgeber die Umsetzung des Koalitionsvertrages und damit die Entbudgetierung der zahnmedizinischen Honorare. Sollte dies nicht in einem Schritt machbar sein, befürwortet die IGZ eine Ausweitung der Festzuschusssystematik auch auf andere Gebiete der Zahnmedizin. Die Wahlfreiheit der Patienten nimmt zu. Sie können sich für jede Therapie entscheiden, ohne ihren Anspruch auf Bezuschussung zu verlieren. Dies ermöglicht den Patienten, am zahnmedizinischen Fortschritt teilzuhaben. Im Zahnersatzbereich wurde die leistungsfeindliche Budgetierung durch die Einführung der Festzuschüsse abgeschafft.

Es gilt allerdings, die Festzuschüsse Schritt für Schritt und nur nach sorgfältiger Prüfung einzuführen. Dabei muss sichergestellt werden, dass die bisher für die zahnmedizinische Behandlung bereitgestellten Mittel auch weiterhin für die zahnärztliche Versorgung unserer Patienten zur Verfügung stehen.

Ebenso fordert die IGZ Selbstverwaltung und Politik auf, die Möglichkeiten der Mehrkostenvereinbarung für weitere Therapiemöglichkeiten zu prüfen. Besonders dringlich ist dies im Bereich der Endodontie.

### **Zukunft der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen**

Die KZVen sind aufgerufen, um ihren Platz in der Versorgungslandschaft zu kämpfen. Ob sie Servicegesellschaften gründen, oder sich als KZV direkt in die neuen Möglichkeiten des Vertragsgeschehens einbringen, Verträge jenseits des Kollektivvertragssystems darf die zahnärztliche Selbstverwaltung nicht allein Krankenkassen und profitorientierten Unternehmen überlassen. Dabei haben die KZVen die Aufgabe, ihre Verträge so zu konzipieren, dass alle Kollegen die Möglichkeit haben, an diesen Verträgen teilzunehmen.

### **Zahnärztliche Praxisformen**

Die IGZ begrüßt die entstandene Vielfalt der zahnärztlichen Praxisformen. Sie beobachtet allerdings mit Sorge eine fortschreitende Konzentration der Behandlungsangebote in kommerziell geführten Versorgungszentren. Dadurch wird die wohnortnahe Versorgung unserer Patienten, ebenso wie die freie Arztwahl, gefährdet. Die Körperschaften und die Politik müssen dafür sorgen, dass die Einzelpraxis gleiche Chancen erhält.

Hamburg, den 24.11.10

Dr./RO Eric Banthien Vorsitzender der IGZ