

# Pressemitteilung

**Hauptversammlung der Interessengemeinschaft Zahnärztlicher Verbände  
Deutschland IGZ e. V. am 28.11.2015 in Hamburg**

## **Belastungen für die Praxen steigen weiter und weiter**

Am Sonnabend den 28.11.2015 fand die diesjährige Hauptversammlung der Interessengemeinschaft Zahnärztlicher Verbände Deutschland in Hamburg statt. Die überbordende Bürokratie und die in deren Gefolge unaufhaltsam steigenden Kosten, verursacht durch Richtlinien für Hygiene und Qualitätsmanagement, die unsere Praxen wie Krankenhäuser einordnen, waren ein wichtiges Thema. Ebenso der Fachkräftemangel, die Sicherheit der Gesundheitsdaten unserer Patienten und die Herausforderungen, die die verstärkte Zuwanderung von Flüchtlingen mit sich bringt.

Nach eingehender Diskussion fasste die Hauptversammlung der IGZ e.V. folgende Beschlüsse:

### **Herausforderung Flüchtlinge**

Die IGZ begrüßt die Willkommenskultur der Bundesrepublik. Die Zahnärzte sind bereit, das Ihrige dazu beizutragen, die Schutzsuchenden medizinisch zu versorgen, Wichtig ist dabei allerdings, dass der einzelne Zahnarzt sich dabei auf rechtlich sicherem Grund bewegt. Die IGZ fordert daher die zuständigen öffentlichen Organe auf, möglichst schnell einen möglichst einheitlichen Leistungskatalog zu vereinbaren und zu veröffentlichen. Dies dient zur Klärung der Anspruchsberechtigung und nutzt sowohl den Asylbewerbern als auch den Zahnärzten als Orientierung. Eine Einheitliche Ausgabe einer eGK an alle Asylbewerber im Bundesgebiet würde Klarheit schaffen und die bürokratische Last verringern. Außerdem müssen Ausnahmeregelungen zum Patientenrechtegesetz gefunden werden. Denn strenggenommen dürfen wir keinen Patienten behandeln, der uns nicht versteht und den wir deswegen auch nicht aufklären können. Hier muss eine Klarstellung her, um die helfenden Zahnärzte aus der Illegalität zu holen.

## **Datensicherheit und eGK**

Die IGZ weist erneut darauf hin, dass sie die zentrale Speicherung aller Gesundheitsdaten für außerordentlich gefährlich hält. Der Hackerangriff auf den Deutschen Bundestag in diesem Jahr hat deutlich gemacht, dass auch die bestgeschützten Systeme angreifbar sind. Daten sind der Rohstoff der Zukunft, eine große Anzahl von Unternehmen und Konzernen haben jedes Interesse daran, an die Gesundheitsdaten der Bevölkerung zu kommen. In den USA sind gehackte Gesundheitsdaten auf dem Schwarzmarkt bereits kostbarer als Daten von Kreditkarten.

Die IGZ wiederholt daher ihren Vorschlag, die absolut notwendigen Daten auf der eGK selbst abzuspeichern. Auch ein elektronisches Rezept ließe sich dort problemlos unterbringen und in die Apotheke tragen. Die zu erwartende Entwicklung der Speichermedien macht es nur zu einer Frage der Zeit, wann auch die komplette Krankengeschichte der Patienten auf der eGK untergebracht werden kann. Die Patienten sind dann alleinige Herren ihrer Daten, und die dezentrale Speicherung würde einen Diebstahl unergiebig machen.

## **Freiberuflichkeit und Niederlassung**

Seit Jahren weist die IGZ darauf hin, dass es augenscheinlich Bestreben der Politik ist, alle Bedingungen dafür zu schaffen, die ärztliche und zahnärztliche Behandlung in größeren Einheiten zu konzentrieren. Zum einen scheint hier den Klinikkonzernen ein Weg zu einer Expansion eröffnet zu werden, da sie nun Medizinische Versorgungszentren eröffnen können. So können sie im ambulanten Bereich wildern, da der stationäre Bereich seit Jahren keine Wachstumsspielräume mehr bietet. Zum anderen hat die IGZ immer schon den Verdacht geäußert, dass die Bevorzugung der Konzentration zahnärztlicher Behandlungen in Groß- und Kettenpraxen zu einer quasi-industriellen Herstellung führen soll, und damit zur Verringerung des Preises für die einzelne Leistung. In diesem Jahr nun haben die Krankenkassen zum ersten Mal Punktwertabsenkungen gefordert mit der Begründung, durch die angestellten Zahnärzte würde der Gewinn der Praxen höher, und der müsse nun abgeschöpft werden. Das war das letzte Glied in der Beweiskette: Der Plan soll aufgehen und man will nun die Ernte einfahren.

Die IGZ protestiert auf das Schärfste gegen diese Politik der Industrialisierung der Medizin. Die Politik ist aufgerufen, die Bedingungen zu schaffen, die eine Niederlassung in eigener Praxis wieder attraktiv machen. Nur der niedergelassene (Zahn)Arzt in eigener Praxis kann die qualitativ hochwertige Versorgung in der Fläche sicherstellen. Großpraxen und den Kliniken angegliederte MVZs werden eben nicht in dünnbesiedelten ländlichen Gebieten eröffnet.

## **Qualität der zahnärztlichen Versorgung**

Die IGZ beobachtet mit Sorge, dass der zahnärztliche Berufsalltag zunehmend mit bürokratischen Zumutungen erschwert wird. Der eigenverantwortlich arbeitende Freiberufler ist sich selbst das beste Qualitätsprogramm. Außerdem halten die Zahnärzte seit Jahren viele qualitätsfördernde Maßnahmen vor. Zu erwähnen sei da beispielhaft das vertraglich vereinbarte Gutachterwesen. Alles dieses wird ignoriert, und die Zahnärzte werden mit Qualitätsbürokratie bombardiert. Die Richtlinien zum Qualitätsmanagement und zur Qualitätssicherung, die nun und schon seit einiger Zeit auf die Zahnärzte eindringen, mögen in Großbetrieben wie Krankenhäusern mit vielen Mitarbeitern und anonymer Pflege ihre

Berechtigung haben. In den Praxen der niedergelassenen Zahnärzte sorgen sie hauptsächlich für viel Schreiberei. An der Erbringung von Qualität werden Zahnärzte dadurch eher gehindert. Ebenso wie durch die Zumutungen der Politik, die eine immer schnellere und kostengünstigere Medizin verlangen. Gute Medizin braucht Zeit und ein vertrauensvolles Verhältnis zwischen Patient und (Zahn)Arzt. Die Politik ist aufgefordert, die Bedingungen für qualitativ hochwertiges Arbeiten wieder herzustellen. Dazu zählen gerechte Bezahlung und positive Anreize für die Niederlassung in eigener Praxis. Nicht aber Richtlinien, die hauptsächlich auf die Produktion großer Mengen von Papier und/oder Dateien abzielen

## **Hygienekosten**

Sorgfältigste Hygiene war schon immer selbstverständlich in den zahnärztlichen Praxen und ist es auch weiterhin. Die hygienischen Standards sind sehr hoch, und lassen sich auch durch die Anhäufung von Vorschriften, die hauptsächlich den Verwaltungsaufwand vermehren, nicht wesentlich verbessern. Besonders bedrohend für die Praxen ist der explosionsartige Anstieg der Kosten, die durch die neuen Hygienevorschriften verursacht werden. Dabei treffen uns nicht nur einmalige Anschaffungskosten, sondern auch die regelmäßige Validierung der Gerätschaften, für die zum Teil unverschämte Preise aufgerufen werden, und natürlich auch die Ausweitung der Personalkosten. Diesen Kosten müssen aber auch Einnahmen gegenüberstehen. Sie müssen also in der Entwicklung der Punktwerte und Gebühren berücksichtigt werden. Oder es sollte eine Hygiene-Pauschale eingeführt werden.

## **Behindertengerechte Praxen**

Es ist nicht von der Hand zu weisen, dass Menschen mit Behinderungen ebenfalls die freie Arztwahl haben sollen. Dazu bedarf es aber in vielen Praxen einiger Umbauten. Dies ist nicht nur ein finanzielles Problem, oft kommt es auch zu Problemen mit dem Vermieter, da die meisten Praxen nicht im Besitz der Zahnärzte sind. Hier ist der Gesetzgeber gefragt, es müssen Regelungen her, die zum einen Finanzierungsmöglichkeiten und nicht rückzahlbare Zuschüsse für behindertengerechte Umbauten eröffnen, und zum anderen es dem Vermieter erschweren, einen solchen Umbau zu untersagen.

## **Beratungspositionen schaffen bzw. dem gestiegenen Beratungsbedarf anpassen.**

Die Beratung des und mit dem mündigen Patienten nimmt heute eine weitaus größere Zeit ein. Der Patient soll heute in allen Entscheidungen über seine Gesundheit kompetenter Mitentscheider sein. Auf Augenhöhe mit dem (Zahn)Arzt soll er seine Situation beurteilen, die Diagnose verstehen, und die vorgeschlagene Therapie bewerten können. Dazu muss er aber erst befähigt werden, und diese Aufgabe obliegt bei aller öffentlich zugänglichen Information, schlussendlich dem Behandler. Das ist richtig so und von uns allen gewollt. Aber es spiegelt sich nicht wieder im Bewertungsmaßstab. Es gibt keine Position, die diese aufwendige Tätigkeit angemessen abbildet und eine Vergütung dafür definiert. Diesem vermehrten Aufwand muss in Zukunft Rechnung getragen werden. Ein erster Schritt wäre es, die Leistungsposition für das Aufstellen des Heil- und Kostenplanes wieder einzuführen.

## **Duales Versicherungssystem**

In den Jahren der großen Koalition ist die Bürgerversicherung wieder aus dem Blickfeld geraten. Das ist aber kein Grund, bei der Neuordnung der Gesundheitsversicherung zu pausieren. Die IGZ hat in der Vergangenheit mehrfach betont, dass ein paralleles Fortbestehen der privaten Vollversicherung, der Zusatzversicherungen, wie auch der Gesetzlichen Krankenversicherung sinnvoll und wünschenswert ist. Ebenso oft aber haben wir auch betont, dass beide Systeme sich fortentwickeln müssen, um den zukünftigen Anforderungen zu entsprechen. Hier ruht nun seit Beginn der Legislaturperiode der See. Auch das Versorgungsstärkungsgesetz macht da keine Anstalten, in diesem Sinne die Versorgung zu stärken.

Die IGZ fordert alle Beteiligten zum wiederholten Male auf, sich schnellstens diesem Thema zu widmen. Anderenfalls wird uns das Problem erneut und noch schwerer wieder begegnen.

## **Fachkräftebedarf**

Die Zahnmedizin erfordert Teamarbeit. Die zahnärztliche Praxis ist auf qualifizierte Zahnmedizinische Fachangestellte angewiesen. Die zahnärztlichen Körperschaften haben Aufstiegsprogramme und Institute eingerichtet. Es muss in der Öffentlichkeit deutlicher gemacht werden, dass der Beruf der ZFA ein anspruchsvolles Tätigkeitsfeld mit vielfältigen Aufstiegschancen bietet. Die IGZ ruft die Kollegen auf, vermehrt Ausbildungsplätze bereitzustellen, und für den Beruf zu werben.

## **Abwertung der Röntgenleistungen**

Die IGZ wendet sich entschieden gegen die Abwertung der Röntgenleistungen, wie sie in der Neuordnung der GOÄ vorgesehen ist, sofern sie sich auf zahnärztliche Leistungen bezieht. Die IGZ fordert, Röntgenleistungen in die GOZ einzubringen.

Hamburg, den 28.11.2015

Dr./RO Eric Banthien / Vorsitzender der IGZ

ViSdPG