



Der Verband der Zahnärztinnen und Zahnärzte Land Brandenburg

Offener Brief

Sehr geehrter Herr Gesundheitsminister Prof. Dr. Lauterbach,

unser Verband vertritt seit 30 Jahren die Interessen der Zahnärzteschaft im Land Brandenburg. Die immer größer werdende Unzufriedenheit der Zahnärztinnen und Zahnärzte veranlasst uns, Ihnen diesen Brief zu schreiben.

Das aktuell diskutierte GKV FinStG mit seinen angekündigten Honorarkürzungen macht die Stimmungslage nicht besser.

Wir fordern eine leistungsgerechte Honorierung!

Wir Zahnärzte haben in der gesamten Phase der Coronapandemie die Versorgung im Land aufrechterhalten. Das war nicht immer einfach, auch unser Fachpersonal war sehr hohen Belastungen ausgesetzt. Auf der einen Seite wurden wir von der Politik sehr gelobt, auf der anderen Seite sind, ironischer Weise, die uns durch dieses Gesetz auferlegten Sparbeiträge, genauso hoch wie die getätigten Coronabeihilfen. Diese Nichtwertschätzung, welche die Zahnärzteschaft damit erfährt, ist für uns nicht akzeptabel. Dieses Spargesetz kommt nach dem vielen Lob zur völligen Unzeit und stellt eine echte Bedrohung für das außerordentlich hohe Niveau der Patientenversorgung in Brandenburg dar. In Zeiten einer Rekordinflation würde selbst die Grundlohnsummensteigerung nicht ausreichen, um die Kostensteigerungen in den Praxen auszugleichen. Wenn Punktwert- und Budgeterhöhungen um 0,75 bzw. 1,5 Prozentpunkte niedriger ausfallen müssen als die Steigerung der Grundlohnsumme, bedeutet dies – nach Steuern – massive Einkommensverluste für die Zahnarztpraxen!

Die Folge wird neben Leistungskürzungen auch eine Ausdünnung der Versorgungslandschaft gerade im ländlichen Raum sein. Der Konzentrationsprozess und der Trend zur Anstellung werden sich weiter fortsetzen. Viele Alterspraxen werden schließen müssen, weil sie keinen Nachfolger finden. Letztendlich drängen dann **Investorenbetriebene MVZ** auf den Markt, deren Profitdenken dem Wohle unserer Patienten schadet. Für die alte und auch neue Bundesregierung ist das offenbar kein Problem. Dass dabei die zahnmedizinische Versorgung in einem Flächenland wie Brandenburg unter die Räder kommt spielt offensichtlich keine Rolle.

Leidtragende sind deren Patienten, die bald weite Wege zur nächsten Zahnarztpraxis zurücklegen müssen. Ein Flächenland wie Brandenburg trifft es da besonders hart. Die fehlende Infrastruktur beim Nahverkehr möchten wir gar nicht erst erwähnen.

Unser Verband versucht seit Jahren zusammen mit unseren Körperschaften junge Kolleginnen und Kollegen von den Vorteilen einer Niederlassung im ländlichen Raum zu überzeugen. Vom GKV-FinStG geht allerdings genau das gegenteilige Signal aus!

Als Verband der Zahnärztinnen und Zahnärzte des Landes Brandenburg fordern wir Sie deshalb auf, die Budgetierung und die Begrenzung von Punktwertsteigerungen vertragszahnärztlicher Leistungen ersatzlos aus dem Entwurf des GKV-FinStG zu streichen. Wir bitten Sie, Herr Gesundheitsminister Prof. Dr. Lauterbach, mit Blick auf den Erhalt der flächendeckenden zahnärztlichen Versorgung in ganz Brandenburg eindringlich, diese Forderung umzusetzen.

Die Zahnärzte sind mit einem Anteil von nur noch 6,25 Prozent an den GKV-Gesamtausgaben nachweislich nicht die Kostentreiber im deutschen Gesundheitswesen. Ganz im Gegenteil: Sie haben die Solidargemeinschaft durch eine präventionsorientierte Versorgung in den vergangenen Jahren um Milliardenbeträge entlastet und die Versorgung auch unter Pandemiebedingungen vollumfänglich aufrechterhalten. Die Einspareffekte, die sich mit der Wiedereinführung der Budgetierung erzielen lassen, sind gemessen am prognostizierten Gesamtdefizit der GKV von mindestens 17 Milliarden Euro marginal ($< 1,0\%$). Die Folgekosten durch nicht durchgeführte Behandlungen wären dagegen gewaltig. Nicht durchgeführte zahnmedizinische Behandlungen können zu Zahnverlust und damit zu deutlich höheren Kosten für Zahnersatz auf Seiten der Krankenkassen führen.

Insbesondere stünde die moderne, **präventionsorientierte Parodontitis-Therapie** faktisch vor dem Aus. Die vom Gemeinsamen Bundesausschuss mit Genehmigung des Bundesgesundheitsministeriums beschlossene Richtlinie zur Bekämpfung dieser Volkskrankheit ist erst seit einem Jahr in Kraft. Durch eine budgetierte Gesamtvergütung, wie Ihr Entwurf vorsieht, werden dringend notwendige Leistungen durch die Hintertür gestrichen. Die Versicherten verlieren gesetzlich zugesicherte Leistungsansprüche. Diese Leistungskürzungen hätten weitreichende Negativfolgen für die Versicherten. Für die Mund- und Allgemeingesundheit der Bevölkerung ist die neue Versorgungsstrecke bei der Parodontitis-Therapie ein Quantensprung. Unbehandelt ist Parodontitis die häufigste Ursache für vermeidbaren Zahnverlust. Die Erkrankung steht im Zusammenhang mit schweren Allgemeinerkrankungen wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes. Sie stellt ein Risiko für Schwangere, demenzielle Erkrankungen und schwere Verläufe bei Infektionen mit dem Coronavirus dar. Der Behandlungsbedarf in Deutschland ist hoch: Jeder zweite Erwachsene leidet an einer behandlungsbedürftigen Parodontitis.

Sparen wo es nötig ist!

Der umstrittene Konnektorentausch kostet richtig viel Geld. Dabei handelt es sich um Steuergelder und Versicherungsbeiträge unserer Patienten. Wir als Zahnärzte sollen das mit Verzicht auf diese 400 Millionen Euro, die für die Patientenbehandlung der Volkskrankheit Nr. 1 unseres Faches, der Parodontitis notwendig sind verzichten. Wir fordern auch aus diesem Grund die **Budgetierung und die Begrenzung** von Punktwertsteigerungen vertragszahnärztlicher Leistungen **ersatzlos** aus dem Entwurf des GKV-FinStG zu **streichen**.

Aber es gibt noch weitere Punkte, die den Kolleginnen und Kollegen das Arbeiten in den Praxen erschweren. Wir werden weiterhin sinnlosen **bürokratischen Repressalien**, wie zum Beispiel den Praxisbegehungen ausgesetzt, obwohl gerade die Zahnärzteschaft in der Pandemie Kompetenz gezeigt hat.

Wir müssen unbrauchbare IT-Mechanismen umsetzen, die weder Fortschritt bieten noch eine Arbeitserleichterung darstellen. Im Gegenteil: Sie fressen noch mehr Arbeitszeit und Geld. Derartiges ist in Europa leider einzigartig!

Und dann noch unsere GOZ, Stillstand und Ignoranz der Politik. Das Duale System hat den medizinischen Fortschritt immer angekurbelt. Man sieht doch, dass der Gesetzgeber aus Kostengründen wissenschaftlich fundierte Leistungen einfach streichen kann. Aber auch ein anderer Aspekt macht uns nachdenklich: Wir haben eine zunehmende Verweiblichung im Berufsstand!

Die Zahl der Zahnärztinnen steigt seit Jahren an, bei den Studierenden liegt ihr Anteil bei über 70 Prozent. Damit wird der Berufsstand kontinuierlich weiblicher. Studien zeigen, dass wer in einem Beruf mit hohem Frauenanteil arbeitet, mit niedrigeren Löhnen rechnen muss als Beschäftigte in Männerberufen. Berufe die zunehmend von Frauen übernommen werden gelten als weniger wertig und erhalten sukzessive weniger Mittel und Aufmerksamkeit. Dies zeigt sich auch durch eine Nichtangleichung der GOZ an die Inflation bei gleichzeitig steigender Zahl von Zahnärztinnen im Beruf. Dies lässt vermuten, dass auch in der Politik Denkmuster verbreitet sind, wonach Arbeit von Frauen grundsätzlich weniger wert sei, Unterschiede in der Bezahlung sind kein Ausdruck ökonomischer Unterschiede, sondern von Diskriminierung. **Wir fordern Sie als Verordnungsgeber daher auf die Gebührenordnung für Zahnärztinnen und Zahnärzte fachlich wie betriebswirtschaftlich an die seit 1988 entstandenen Veränderungen anzupassen. Auch im Sinne der Gleichberechtigung.**

Wir hoffen auf eine **lösungsorientierte Gesundheitspolitik**. Wir wissen auch, dass sich das Milliardenloch nicht von alleine schließt. Aber eine Sparpolitik auf dem Rücken der Leistungsträger ist für langfristige Sanierungsvorhaben zu kurz gedacht. Wir setzen eher auf

Prävention von Erkrankungen. Das sollte sich auch auf der Einnahmenseite im Gesundheitswesen niederschlagen. Weniger Erkrankungen, weniger Ausgaben!

Dazu stehen Ihnen ja verschiedene Möglichkeiten offen, z.B. die Schaffung von Anreizsystemen zur Verbesserung der Gesundheit und Vermeidung schädlicher Gewohnheiten. Die vermeidbaren Erkrankungen sind hohe Kostentreiber.

Im Rahmen der Präventionspolitik können Erkrankungswahrscheinlichkeiten einerseits durch explizite, andererseits durch implizite Gesundheitspolitik gesenkt werden. Während die explizite Gesundheitspolitik konkret am Gesundheitssystem ansetzt, kann Prävention ebenso über implizite Faktoren wie z.B. Ernährung gesteuert werden. So soll z. B. die Tabaksteuer zu einer Reduktion des Tabakkonsums führen, gleichzeitig aber die Einnahmen des Staates vergrößern, die dann ggf. zweckgebunden zur Finanzierung des Gesundheitssystems dienen. Dies wäre auch auf eine Zuckersteuer übertragbar. Damit kämen Sie auch dem Ansatz zur Ernährung im Koalitionsvertrag nach.



Dr. Matthias Stumpf
Vorsitzender



Dr. Romy Ermler
Vorsitzende



Dr. Heike Lucht-Geuther
Stellv. Vorsitzende



Dr. Eberhardt Steglich
Stellv. Vorsitzender



Dr. Björn Claessen
Schatzmeister



Jürgen Herbert
Vorstandsmitglied



Sven Albecht
Vorstandsmitglied