

Das Beste für unsere Patienten

Forderungen der bayerischen Zahnärzte
im Vorfeld der Landtagswahl 2018



Die zahnärztliche Berufsausübung verändert sich. Derzeit ist ein Trend zur Anstellung erkennbar. Die Zahl der niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen geht langsam aber stetig zurück. Die Gründe hierfür sind vielfältig: Hohe Investitionen, lange Arbeitszeiten, wachsende Bürokratie, Fachkräftemangel und planwirtschaftliche Steuerungsinstrumente in der gesetzlichen Krankenversicherung sind Hürden auf dem Weg in die Selbstständigkeit. Gemeinsam mit der bayerischen Staatsregierung und den im Bayerischen Landtag vertretenen Parteien wollen wir daran arbeiten, dass der freiberuflich tätige Zahnarzt in eigener Praxis eine Zukunft hat. Medizinische Versorgungszentren sind aus unserer Sicht nur eine Ergänzung zu kleineren Organisationsformen wie Einzel- oder Gemeinschaftspraxen. Gerade im ländlichen Raum brauchen wir auch künftig kleinere Organisationseinheiten, die die Versorgung vor Ort sicherstellen. Folgenden Forderungen haben wir an die künftige bayerische Staatsregierung.

1. Medizinische Versorgungszentren (MVZ)

Die Zahl zahnmedizinischer MVZ hat sich in den vergangenen Jahren massiv erhöht. KZVB und BLZK lehnen die Organisationsform nicht per se ab. Wichtig ist aber, dass es hier nicht zu Wettbewerbsverzerrungen und zu einer Konzentration der Versorgung in den städtischen Ballungsräumen kommt. Gerade im ländlichen Raum bildet die Einzelpraxis das Rückgrat der Versorgung. MVZ dürfen auch nicht zu Renditeobjekten für internationale Finanzinvestoren werden. Wir fordern den Gesetzgeber auf, die Gründung und den Betrieb von MVZ **ausschließlich Zahnärzten zu gestatten**.

2. Bürokratie abbauen

Die Gesundheitspolitik der vergangenen Jahre und Jahrzehnte hat für die Praxen immer neue **Bürokratiebelastungen** erzeugt. Dokumentation, Qualitätssicherung und -management, Hygienevorschriften, Fortbildungsnachweise, Datenschutzrichtlinien, Patientenrechtgesetz – all das führt zu einem erheblichen **Verwaltungsaufwand**. Insbesondere im Bereich der Hygienevorschriften sind weitere Belastungen der Praxen nicht hinnehmbar. Für den Bereich des ambulanten Operierens haben BLZK und KZVB gemeinsam mit der Staatsregierung in den vergangenen Jahren akzeptable und umsetzbare Entscheidungen getroffen. Mittlerweile wird auf dieses Papier auch im aktuellen Text der Bayerischen Medizinhygiene-Verordnung (MedHygV) Bezug genommen. Allerdings muss hier zwischen dem stationären und dem ambulanten Bereich unterschieden werden. Anderenfalls wird die ambulante Versorgung mehr und mehr auf den stationären Bereich verlagert. Dies kann insbesondere im ländlichen Raum zu Engpässen und längeren Fahrzeiten führen. Ein weiteres Handlungsfeld sehen wir auf der Ebene der Europäischen Union. Insbesondere die sogenannte „Verhältnismäßigkeitsprüfung“ bei berufsrechtlichen Regelungen darf nicht zur Aufweichung von Standards oder gar zur Infragestellung der Strukturen der Selbstverwaltung führen.

3. Digitalisierung

Die Digitalisierung des Gesundheitswesens ist eine große Herausforderung für alle Beteiligten. An erster Stelle müssen hierbei der **Schutz hochsensibler Patientendaten** und das Recht auf informationelle Selbstbestimmung stehen. Die jüngsten Hacker-Angriffe haben gezeigt, dass es eine hundertprozentige Sicherheit im Bereich IT nicht geben kann. Deshalb sollte es dem Patienten überlassen bleiben, welche Daten er zentral speichern will. Dabei zählen wir auf die Unterstützung der Staatsregierung.

Der Online-Rollout der elektronischen Gesundheitskarte (ORS 1 der eGK) kommt nur schleppend voran. Der Zeitplan ist aufgrund von Lieferschwierigkeiten der Industrie nicht einzuhalten. Es zeichnet sich auch ab, dass die Pauschalen, die die Praxen für die Infrastruktur von den Krankenkassen erhalten, in vielen Fällen nicht kostendeckend sind. Die bayerischen Zahnärzte fordern eine **Verlängerung der Frist für den ORS 1**.

4. Alters- und Behindertenzahnmedizin

Die zahnmedizinische Versorgung pflegebedürftiger und immobiler Patienten ist eine **gesamtgesellschaftliche Herausforderung**, zu der die bayerischen Zahnärzte einen aktiven Beitrag leisten. Wir haben dieses Thema durch verschiedene Modellprojekte bundesweit auf die politische Agenda gesetzt. Neue Abrechnungspositionen in der gesetzlichen Krankenversicherung zeigen Wirkung. Der Versorgungsgrad in den Pflegeheimen wächst kontinuierlich. Gefordert sind aber auch das Pflegepersonal und die Heimbetreiber. Bislang werden Pflegekräfte in Sachen Mundhygiene nicht ausreichend geschult. Oft fehlt angesichts des Personalmangels auch die Zeit, sich damit zu beschäftigen. Durch eine bessere personelle Ausstattung der Pflegeheime und eine Fortbildungsoffensive wollen wir hier Verbesserungen erreichen. Mittelfristig fordern wir, dass alle Pflegeheime mit einem Zahnbehandlungsstuhl ausgestattet werden. Nur so lässt sich eine leitlinienkonforme Behandlung sicherstellen.

Das Programm „Bayern barrierefrei 2023“ begrüßen wir. Es sieht aber keine finanzielle Förderung für Arzt- oder Zahnarztpraxen vor. Wir fordern die **Ausweitung der staatlichen Förderprogramme** auf Baumaßnahmen, durch die Praxen barrierearm oder -frei werden. Angesichts der demographischen Entwicklung ist damit zu rechnen, dass immer mehr Patienten darauf angewiesen sein werden.

5. Gesundheitsfonds reformieren

Der Gesundheitsfonds ist in seiner jetzigen Form inakzeptabel. Er benachteiligt die bayerischen Versicherten und wirkt wie ein **zweiter Länderfinanzausgleich**. Die bayerische Wirtschaft boomt. Aufgrund der niedrigen Arbeitslosigkeit und des hohen Lohnniveaus zahlen die bayerischen Versicherten deutlich mehr Geld in den Fonds ein als durch die bundesweit einheitlichen Pro-Kopf-Beträge an die in Bayern tätigen Krankenkassen zurückfließt. Gleichzeitig sind die Praxiskosten (Mieten, Gehälter etc.) in Bayern aber höher als im Bundesdurchschnitt. Die Milliarden-Beträge, die durch den Gesundheitsfonds in andere Bundesländer fließen, fehlen bei der Patientenversorgung im Freistaat.

Wir fordern die Staatsregierung auf, sich auf Bundesebene für eine Reform des Gesundheitsfonds einzusetzen. Die Vorschläge von Staatsministerin Melanie Huml (Regionalfaktor) weisen in die richtige Richtung. Der künftige Ministerpräsident muss ähnlich wie beim Länderfinanzausgleich die bayerischen Interessen durchsetzen und eine spürbare Verbesserung erreichen.

6. „Sozialkaries“

Die deutschen Zahnärzte haben enorme Fortschritte im Kampf gegen Karies erzielt. Noch nie hatten Kinder und Jugendliche gesündere Zähne als heute. Wir stellen aber eine Häufung von Karies bei Kindern und Jugendlichen aus sozial schwachen Familien und Familien mit Migrationshintergrund fest.

Die bayerischen Zahnärzte versuchen insbesondere durch das Engagement der Landesarbeitsgemeinschaft Zahngesundheit (LAGZ) entsprechende Aufklärungsarbeit zu leisten.

In Zukunft müssen wir noch enger mit Kindergärten und Schulen zusammenarbeiten, um besonders gefährdete Zielgruppen besser zu erreichen. Kultus- und Sozialministerium können hierbei eine **koordinierende Rolle** übernehmen. Ein Beispiel dafür ist der „runde Tisch“, den das Sozialministerium für den Kampf gegen häusliche Gewalt initiiert hat. Auch der Landesgesundheitsrat leistet hier bereits sehr gute Arbeit.

7. Herausforderung Zuwanderung

Die Zuwanderung von Millionen von Asylbewerbern und Migranten stellt auch das Gesundheitssystem vor neue Herausforderungen. Die KZVB und das bayerische Sozialministerium haben bereits 2015 eine Positivliste vereinbart, die festlegt, welche Leistungen bei Asylbewerbern abrechenbar sind. Nach 15 Monaten Aufenthalt in Deutschland haben Asylbewerber Anspruch auf Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung. Sollten sie aus eigener Kraft ihren Lebensunterhalt nicht bestreiten können, stehen ihnen Sozialleistungen zu. Wer Arbeitslosengeld II bezieht, wird bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert. Die Bundesagentur für Arbeit überweist pro Person einen Mitgliedsbeitrag von ungefähr 90 Euro monatlich an die Krankenkasse. Dieser Betrag ist nach Auffassung des GKV-Spitzenverbandes nicht kostendeckend.

Wir fordern eine **ausreichende Finanzierung** der medizinischen und zahnmedizinischen Versorgung für diese Personengruppe.

Wir stellen eine verstärkte **Zuwanderung von ausländischen Zahnärzten** nach Bayern fest. Die zahnärztlichen Körperschaften achten darauf, dass diese mit den zahnärztlichen **Qualitäts- und Sicherheitsstandards** (z. B. in Bezug auf die Anforderungen der Röntgenverordnung), mit Fragen des Arbeitsschutzes und des Behandlungsvertrages vertraut gemacht werden können und arbeitet dabei eng mit dem StMGP zusammen.

Wir haben in vielen Regionen einen **Fachkräftemangel** beim Praxispersonal. Junge Migrantinnen und Migranten könnten hier zu einer Entlastung führen. Dies setzt aber voraus, dass sie über entsprechende **Sprachkenntnisse und Schulabschlüsse** verfügen.