ALLGEMEINE ENTGELTERHÖHUNG UM 555 EURO

BEI GLEICHZEITIGER ABSENKUNG DER ARBEITSZEIT AUF DIE 35-STUNDEN-WOCHE

So lautet eine der Kernforderungen der GDL (Gewerkschaft der Lokführer). Die Streiks dieser Gewerkschaften begleiteten uns in den letzten Wochen tagelang. Wie sieht es bei den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten bzw. Zahnärztinnen und Zahnärzten aus? Wer kämpft für unsere Interessen? Helfen Streiks und Praxisschließungen? Können wir damit die Politikerinnen und Politiker in Deutschland aufwecken?

© Bruno Figueiredo / unsplash.com

Wir haben keine Lokomotiven, die wir parken können oder Traktoren, mit denen wir die Limousinen der Politiker vor dem Kanzleramt blockieren können. Es bleibt nur, dass wir das Problem in unseren Praxen lösen.

Der KBV-Vorsitzende Andreas Gassen bringt es auf den Punkt:

„Wenn ich ein Budget abschaffe, dann heißt das: Ihr sollt bitte mehr machen. Wenn ich ein Budget aufrechterhalte, dann heißt das: Ihr sollt bitte nicht mehr machen, als Geld da ist. Das sollte jede Praxis dann auch umsetzen", sagte der KBV-Chef. In Richtung Politik machte er deutlich: „Einen Tod muss man sterben: Entweder es kostet mehr Geld oder es gibt weniger Leistung."

Alle Praxisinhaberinnen und Praxisinhaber in Deutschland müssen nach dem Finanzstabilisierungsgesetz wieder mit strikten Budgets rechnen. Auch im Bereich Kieferorthopädie gab es im Jahr 2023 schon teilweise empfindliche Kürzungen. Und Stand heute wissen die meisten von uns noch gar nicht, wie viel wir im letzten Jahr in der vertragszahnärztlichen Versorgung verdient haben. Die von einzelnen KZVen realisierten Einbehalte sind nicht immer transparent. Manche KZV-Vorsitzende können im Dezember 2023 nicht einmal eine grobe Schätzung abgeben, ob das Geld reicht. Hier muss mehr Transparenz gefordert werden!

Die KZVen haben die undankbare Aufgabe, einen Mangel zu verwalten. Sie sind aber auch unsere Standesvertretung und sollten alle Kassenzahnärzte unterstützen, dass sie ihre Leistung nicht ohne Honorar erbringen.

Wer hat's erfunden? Horst Seehofer! Er wollte 1992 durch die Einführung der Budgetierung übermäßige Leistungsausweitung verhindern. 1992 ist aber lange vorbei, 32 Jahre später hat sich das Gesundheitswesen in Deutschland verändert. Heute gibt es keine Ärzteschwemme, sondern viel mehr ein Mangel an Leistungserbringern in allen Fachbereichen. Praxen werden geschlossen, da keine Nachfolge gefunden wird. Investorinnen und Investoren kaufen im großen Stil Praxen auf, nicht um qualitativ hochwertige Medizin bzw. Zahnmedizin zu erbringen, sondern um Gewinne zu generieren. Hat sich unser Gesundheitsminister das so vorgestellt? Weihnachten 2022 versprach er den Investierenden auf Twitter (X), dass sie das letzte schöne Weihnachtsfest feiern: „Weniger Gier, mehr Menschlichkeit braucht unser Gesundheitssystem." Genau, Herr Minister! Und die Hauptstütze der ambulanten Versorgung sind noch die inhabergeführten Praxen. Hier wird die hervorragende Medizin und Zahnmedizin erbracht, auf die unser Land über Jahre stolz war.

Wie lange bleibt das noch so? Bei den Haus- und Kinderärztinnen und -ärzten muss die Not so groß sein, dass Herr Lauterbach eine Entbudgetierung in Aussicht gestellt hat. Die genaue Ausgestaltung ist noch unklar. Erste Hochrechnungen des Spitzenverbandes der Fachärzte Deutschland (Spifa) ergeben dafür Mehrausgaben von 112,4 Millionen Euro jährlich. Damit wird eindrücklich, welches Einsparpotenzial durch Budgetierung für die gesetzliche Krankenversicherungen noch heute besteht.

Hierbei darf man nicht vergessen, dass sich Preise für ärztliche Leistungen nicht proportional wie alle anderen Preise in unserem Land entwickeln. So sind gerade die niedergelassenen Medizinerinnen und Mediziner in einer Zwickmühle: Die Preise für die Verbrauchsmaterialien steigen im jährlichen Rhythmus und die Gehälter für die Mitarbeitenden müssen dem allgemeinen Lohnniveau angepasst werden, um am Markt bestehen zu können.

Eine Preisanpassung für unsere Leistung ist uns jedoch verwehrt. Über die seit den 1980iger-Jahren unangepasste GOZ/GOÄ wollen wir hier nicht reden. Hier wagt sich kein Gesundheitsminister aus der Deckung. Herr Lauterbach befindet sich seit einem Jahr im Besitz eines Vorschlags zur neuen GOÄ. Bisher kam keine Reaktion aus dem Bundesgesundheitsministerium. Nach Aussage des *Deutschen Ärzteblatts* spricht Lauterbach davon, dass die Ampel im Gesundheitsbereich so gut funktioniert, dass man sogar Punkte bespricht, die im Koalitionsvertrag nicht vereinbart sind. So auch die GOÄ-Novellierung. „Das trauen wir uns zu. Diese Gespräche werden im Beschäftigungskorridor vertraulich geführt." Die Bedeutung dieser Aussage kennt nur der Minister und stimmt mich wenig zuversichtlich, dass hier und erst recht bei der GOZ kurzfristig mit Ergebnissen zu rechnen ist. Forderungen verschiedener Gewerkschaften liegen bei einer Lohnsteigerung von 10 Prozent mit Arbeitszeitverkürzung sowie Sonderzahlung usw.

Bei den Ärztinnen und Ärzten wurde für dieses Jahr eine Honorarerhöhung von 3,85 Prozent vereinbart. Stefanie Stoff-Ahnis, Vorstand beim GKV-Spitzenverband, kommentierte die Einigung so: „Die gemeinsame Selbstverwaltung hat mit der Weiterentwicklung der vertragsärztlichen Honorare auf die aktuelle Situation reagiert und eine gemeinsame Lösung entwickelt. Ein Honoraranstieg von 3,85 Prozent ist üppig, aber angesichts von Inflationsentwicklung und Fachkräftemangel sachgerecht."

Wie sehen die Punktwert-Verhandlungen im zahnärztlichen Bereich aus? Nach dem Lauterbach'schen Finanzstabilisierungsgesetz wurden neben der Wiedereinführung einer strikten Budgetierung hier für 2023 und 2024 die bisherigen gesetzlich festgelegten Steigerungsquoten reduziert: Das Wachstum des Ausgabenvolumens für die Gesamtheit zahnärztlicher Leistungen ohne Zahnersatz wurde auf höchstens die um 0,75 Prozentpunkte verminderte Grundlohnrate im Jahr 2023 sowie auf höchstens die um 1,5 Prozentpunkte verminderte Grundlohnrate in 2024 begrenzt. Gleiches gilt damit auch für die Punktwerte in 2023 und 2024. Nach Bekanntgabe der Grundlohnsummensteigerung von 4,22 Pro-

zent bleibt nach Abzug von 1,5 Prozent lediglich höchstens 2,72 Prozent politisch verordneter Spielraum bei den Puntwertverhandlungen.

Eine Wertschätzung der (zahn-)ärztlichen Tätigkeit sieht anders aus. Wie sehen die Forderungen des Verbandes der Ersatzkassen e.V. (vdek) unter diesen Rahmenbedingungen aus:

Forderungen des Verbandes der Ersatzkassen e.V. (vdek) für mehr und schnellere Termine in der vertragsärztlichen Versorgung

Besseres Leistungsangebot in der vertragsärztlichen Versorgung

- Erhöhung der Mindestsprechstundenzeiten für gesetzlich Krankenversicherte (bisher 25 Stunden)
- Sicherung der konservativen Behandlung durch Festlegung eines Mindestanteils (gerade in den Bereichen mit hohem OP-Anteil wie bei Augenärztinnen und Augenärzten)
- Jede Arztpraxis muss Patientinnen und Patienten die Möglichkeit bieten, Termine online zu buchen und bei Bedarf Folgerezepte anzufragen. Durch automatische Erinnerungen kann der Anteil nicht wahrgenommener Termine reduziert werden.
- Jede Arztpraxis muss, sofern medizinisch sinnvoll, selbstständig oder in Kooperation mit anderen ärztlichen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern Videosprechstunden verpflichtend anbieten.
- Telekonsile können die Wartezeiten auf eine fachärztliche Behandlung erheblich verkürzen. Ärztinnen und Ärzte sollten daher vor einer Überweisung die Möglichkeiten des Einsatzes von Telekonsilen prüfen. Die Rahmenbedingungen für sektorenübergreifende Telekonsile müssen verbessert werden, um Expertinnen- und Expertenwissen einfacher zugänglich zu machen und ihre Vorteile innerhalb der Ärzteschaft stärker kommuniziert werden.

„Erhöhung der Mindestsprechstundenzeiten für gesetzlich Krankenversicherte“?! Die Pressemitteilung der KBV vom 24. Januar 2024 ist wie immer direkt und bringt es ohne Umschweife auf den Punkt:

2024
„Realitätsferne von Kassenfunktionären“

Nach einer heutigen Pressekonferenz des Verbands der Ersatzkassen (vdek) erklären die Vorstände der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) Dres. Andreas Gassen, Stephan Hofmeister und Sibylle Steiner:

Berlin, 24. Januar 2024 – „Es ist bezeichnend für die Realitätsferne und Kaltschnäuzigkeit sowohl ehrenamtlicher als auch hauptamtlicher Kassenfunktionäre, von den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten immer mehr Leistungen zu fordern, obwohl schon die bisher erbrachten nicht vollständig bezahlt werden. Unverschämt ist es, wenn dabei noch die Unterstellung mitschwingt, Ärztinnen und Ärzte würden zu wenig arbeiten. Fakt ist, dass die Kolleginnen und Kollegen in den Praxen zu viel Zeit für unsägliche Kassenbürokratie aufwenden müssen, die für die Versorgung der Patienten fehlt.

In den Glaspalästen des vdek hat man offensichtlich den Schuss noch nicht gehört. Die Praxen stehen vor dem Kollaps. So geht es nicht weiter! Wenn sich die Krankenkassen nicht endlich ihrer eigentlichen Aufgabe besinnen, eine adäquate Versorgung ihrer Versicherten auch adäquat zu finanzieren, werden sie sehenden Auges das bewährte System der ambulanten Versorgung vor die Wand fahren.“

Es an der Zeit, dass wir gemeinsam mit allen Zahnärztinnen und Zahnärzten sowie Ärztinnen und Ärzten ein klares Zeichen setzen.

Der KZBV-Vorsitzende Martin Hendges hatte kurz vor dem Krisengipfel zwischen Minister Lauterbach und Vertreterinnen und Vertretern der Ärzteschaft ebenfalls, wenn auch in leiseren Tönen, auf das Missverhältnis von Leistungserwartung und Zahlungsbereitschaft hingewiesen:

„Ändern sich die aktuellen verheerenden Rahmenbedingungen nicht, sind die Praxen gezwungen, sich organisatorisch auf die Mittelbegrenzung einzustellen. Patientinnen und Patienten müssen dann etwa mit längeren Wartezeiten bei der Terminvergabe rechnen.“

Oder mit den Worten der GDL:

„Absenkung der Arbeitszeit bei vollem Lohnausgleich!“

Wer Mengenbegrenzung bestellt, sollte auch Mengenbegrenzung erhalten!

Natürlich befinden sich die KZVen in einem Dilemma. Immerhin sollen sie den Mangel verwalten und das zu wenig ausgezahlte Geld „gerecht“ verteilen. Dass dies keine einfache Aufgabe ist, sollte allen Beteiligten im Gesundheitswesen bewusst sein. Was wir Vertragszahnärztinnen und -ärtze aber fordern können, ist **Transparenz**! Wir müssen wissen, wann der **Zero Pay Day** ist. Wann sind die Ressourcen der vertragszahnärztlichen Versorgung aufgebraucht. Dieser Zeitpunkt muss für jede Praxis nachvollziehbar sein. Nur so ist es möglich, die zur Verfügung gestellten Mittel gleichmäßig auf das ganze Jahr zu verteilen.

Nur wir sind die Herrscherinnen und Herrscher über unser Bestellbuch und können entscheiden, für wie viele neue Patientinnen und Patienten noch Kapazitäten in der Praxis bestehen – vor und nach dem Zero Pay Day. ■

FORESTADENT®
GERMAN PRECISION IN ORTHODONTICS

Graphy MEETING

06. Juni 2024
area3 in Frankfurt-Dreieich

Unsere Referenten:

Dr. Giovanni Battista
Prof. Ravi Nanda
Dr. Stephan Peylo
Dr. Seung-Woo Yoo

Sie erhalten 10% RABATT bei einer Kombi-Anmeldung für beide Events.*

*Gültig nur bei Anmeldungen für ein und dieselbe Person. Gültig nur für diese beiden FORESTADENT Events in 2024. Gültig sowohl für die Frühbucherpreise als auch die regulären Preise.

MAIN ZEIT

Unsere Referenten:

Dr. Jens Bock
Prof. Robert Fuhrmann
Dr. Marc Geserick
Betül Hanisch
Prof. Gero Kinzinger
Dr. Aladin Sabbagh

07. / 08. Juni 2024
area3 in Frankfurt-Dreieich

Assistenten-Programm:

Betül Hanisch
Monika Harman
Heike Möllenberg
Alexander Retzler

Jetzt anmelden:
events.forestadent.com