

„Der Fachkräftemangel ist ein zentrales Thema“

Prof. Dr. Angelika Niebler und Anton Steinbacher über die wichtigsten europapolitischen Herausforderungen

Am 9. Juni findet in Deutschland die Wahl zum Europäischen Parlament statt. Inwieweit sich künftige EU-Entscheidungen auf unsere Gesundheitslandschaft auswirken und welche Einflüsse auf die Freiberuflichkeit zu erwarten sind, erklären die oberbayerische Europaabgeordnete Prof. Dr. Angelika Niebler (CSU) und der Zahnarzt und EU-Kandidat der Freien Wähler, Anton Steinbacher. Das Interview für das BZB führte Dr. Sascha Faradjli, Referent Freie Berufe und Europa der Bayerischen Landeszahnärztekammer.

BZB: Herr Steinbacher, die Gesundheitspolitik steht vor großen Umbrüchen, Praxen haben mit enormen Ausgaben zu kämpfen und erhalten zugleich eine hohe Versorgungsqualität aufrecht. Sie sind Zahnarzt und nun EU-Kandidat. Was sagen Sie zur momentanen Gebührenordnung?

Steinbacher: Die Gebührenordnung ist überholt. Gute moderne Zahnmedizin ist mit den veralteten Punktwerten nicht mehr zu machen. Der Preis muss der Leistung entsprechen. Aber seien wir realistisch. Die Schaffung einer neuen Gebührenordnung wird Jahre dauern und für alle Beteiligten wie Kammern, Wissenschaft, Ministerien etc. viel Zeit und Aufwand bedeuten. Zeit, die wir angesichts des drohenden Zusammenbruches der ärztlichen Versorgung auf dem Lande kaum noch haben werden. Mein Vorschlag wäre daher eine regelmäßige jährliche Dynamisierung. Das würde die prekäre Situation sofort entspannen. Ein Vergleich auslän-

discher Gebührenordnungen mit der GOZ oder GOÄ wird jedem die Augen öffnen. Eine Honoraranpassung beziehungsweise „Harmonisierung“ mit unseren europäischen Nachbarländern würde auch die derzeitige Ärzteflucht aus Deutschland schlagartig eindämmen. Eine faire Gebührenordnung ist die Grundlage für eine angemessene Bezahlung des Personals.

BZB: Frau Prof. Niebler, als langjährige und erfahrene Europapolitikerin haben Sie schon einige EU-Gesetzgebungsprozeduren aus nächster Nähe miterlebt und mitgestaltet. Welche Meilensteine können Sie als Erfolg im Sinne der freien Berufsausübung nennen?

Niebler: Erlauben Sie mir zunächst eine allgemeine Anmerkung zu den Freien Berufen in der EU. Ich schätze freiberufliche Tätigkeit und die Freien Berufe sehr. Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, Rechtsanwälte, Steuerberater, Architekten, um nur einige zu nennen, sind dank ihrer hohen Qualifi-

kation bei ihren Patientinnen und Patienten beziehungsweise ihren Kundinnen und Kunden hoch angesehen. Ihnen wird vertraut. Auch die Selbstverwaltung der freiberuflich Tätigen hat sich meines Erachtens sehr bewährt.

Freiberuflichkeit, wie wir sie in Deutschland kennen und schätzen, gibt es allerdings nicht in allen Mitgliedsstaaten, so dass ich seit vielen Jahren für die Anerkennung und Wertschätzung der Freien Berufe in der EU werbe. Dies ist nicht immer einfach, denn für die Kommission und zahlreiche Kolleginnen und Kollegen im Europäischen Parlament sind berufsständische Regelungen nur Hindernisse im europäischen Binnenmarkt, die es abzubauen gilt. Leistungen von Ärzten oder Zahnärzten sind für sie nur „einfache“ Dienstleistungen, die Gemeinwohlorientierung wird insoweit nicht gesehen. Ich werbe daher seit Jahren – ganz erfolgreich – für die Anerkennung der Freien

Berufe. Die Debatten werden allerdings bleiben, ich erinnere nur an die Diskussion zu den Berufsordnungen, Gebührenordnungen oder dem Fremdbesitzverbot bei den Anwälten.

Als konkreten Erfolg in den letzten Jahren nenne ich die Überarbeitung der Berufs- anerkennungsrichtlinie, die zum Beispiel den Rechtsrahmen für die automatische Anerkennung von zahnärztlichen Abschlüssen in der EU vorsieht und auch die zahnärztliche Mindestausbildungsdauer auf eine neue Grundlage gestellt hat. Dabei hat das Europäische Parlament die Forderungen des zahnärztlichen Berufsstandes in vollem Umfang aufgegriffen und sich im Interesse der Patientinnen und Patienten für ein hohes Qualifikationsniveau starkgemacht.

Ich habe mich auch mit Nachdruck für die Verfügbarkeit von Medizinprodukten in Krankenhäusern und Arztpraxen eingesetzt. Auf unser Drängen hin wurde die bürokratische, innovationshemmende Medizinprodukteverordnung (MDR) in dieser Legislaturperiode bereits zwei Mal überarbeitet und es hat zwei Fristverlängerungen für die Rezertifizierung von Medizinprodukten gegeben. Trotz dieser Fortschritte muss die MDR allerdings so schnell wie möglich noch einmal grundlegend überarbeitet werden. Die Kommission hat dies nun auf unser Drängen hin zugesagt.

BZB: Die Einigung über das Amalgamverbot kam relativ schnell zustande, was in Deutschland und einigen anderen Ländern noch kontrovers diskutiert wird. Erfreulich ist aktuell aber der Vorschlag der EU-Kommission zur Modernisierung der Inhalte des Zahnmedizinstudiums. Lässt sich auch auf EU-Ebene der grassierende Fachkräftemangel bekämpfen, ohne Gefahr zu laufen, bewährte Ausbildungsstandards zu umgehen – zum Beispiel ohne zu riskieren, dass zahnmedizinische Abschlüsse aus Drittstaaten ohne Prüfung der Mindeststandards der EU-Berufsanerkennungsrichtlinie anerkannt werden?

Steinbacher: Die vorhin angesprochene „Harmonisierung“ der Vergütung mit unseren Nachbarländern wäre ein erster Weg. Wie soll ein Therapeut sein Personal

besser bezahlen, wenn nicht einmal die Inflation angemessen ausgeglichen wird? Praxen können aufgrund der zu niedrigen und seit Langem nicht mehr angepassten Gebührenordnungen ihre Mitarbeiter nicht so bezahlen wie Handel und Industrie. Der durch den Personalmangel stark zunehmende Druck löst in den Praxen immer häufiger Kettenreaktionen von Kündigungen auch wegen Überlastung aus. Gerade im medizinischen Bereich werden wir um ausländische Fachkräfte oder Auszubildende nicht herkommen. Da Deutschland als Arbeitgeber seinen guten Ruf – ich erinnere nur an die Lohnnebenkosten – im europäischen Ausland inzwischen verloren hat, werden wir unsere Akquisition auf andere Kontinente ausdehnen müssen. Als mögliches Beispiel nenne ich hier China. Lösungsansätze wären also neben der Dynamisierung die Akquise aus dem Ausland sowie Umschulungsprogramme für Quereinsteiger über die Agentur für Arbeit und Wiedereinsteigerinnen im ersten Jahr besonders staatlich zu fördern.

Niebler: Der Fachkräftemangel ist in ganz Europa ein zentrales Thema. Bei einer Umfrage der EU-Kommission gaben fast zwei Drittel (63 Prozent) der kleinen und mittleren Unternehmen an, dass ihnen die nötigen Fachkräfte fehlen. Damit wir auch in Zukunft die Fachkräfte haben, die unser Land braucht, sollten wir unter anderem auf eine gute berufliche Ausbildung sowie den gesteuerten Zuzug gut ausgebildeter und leistungsbereiter Menschen aus den Mitgliedsstaaten der EU und aus außereuropäischen Staaten setzen. Ich glaube, wir haben die richtige Balance zwischen Anerkennung ausländischer Abschlüsse und hohem Qualifikationsniveau gefunden. Viele Ärzte und auch Zahnärzte aus anderen europäischen Mitgliedsstaaten praktizieren doch heute schon in Deutschland. Um die Potenziale der Binnenmarktmigration weiter zu nutzen, sollten wir gezielte Sprach- und Qualifizierungsangebote in den jeweiligen EU-Heimatländern machen. Gelten muss bei all dem aber: Bewährte Standards dürfen nicht aufgeweicht werden. Schließlich geht es bei den Heilberufen um das Wohl der Patientinnen und Patienten. Hierauf zu achten, ist Sache der berufsständischen Organisationen.

BZB: Mit dem Verschwinden von Einzelpraxen, wie es zurzeit vermehrt in ländlichen Regionen geschieht, geht ein Stück Freiberuflichkeit, Verantwortungsbewusstsein, wohnortnahe Versorgung, Versorgungsqualität und vertrauensvolles Arzt-Patienten-Verhältnis verloren. Was können Sie dafür tun, dass angesichts einer Übertragung von mehr gesundheitspolitischen Kompetenzen von der nationalen auf die EU-Ebene das hohe Ausbildungs-niveau und eine sehr gute Versorgungsqualität in Deutschland flächendeckend erhalten bleiben?

Steinbacher: Die Zahl der MVZ, die von Finanzinvestoren, Private-Equity-Gesellschaften oder Verwaltern großer Privatvermögen erworben werden, wächst ungebremst. Hier ist dringend eine klare, begrenzende Gesetzgebung erforderlich, die bisher fehlt.

Die medizinische Versorgung auf dem Land steht mit dem Rücken zur Wand. Die geburtenstarken Jahrgänge gehen in den nächsten fünf bis 15 Jahren in Rente. Praxen, vor allem auf dem Land, finden oftmals schon heute keine Nachfolger mehr. Gerade im Gesundheitsbereich steht uns eine Spaltung der Gesellschaft bevor, die durch die iMVZ beschleunigt wird. Eine Spaltung zwischen Land und Stadt, zwischen arm und reich. Das böse Wort vom „sozialen Tod“ wird immer mehr an Bedeutung gewinnen, wenn wir nicht entschlossen gegensteuern.

Niebler: Wir müssen alles daran setzen, dass das hohe Qualifikationsniveau gerade bei den medizinischen Berufen erhalten bleibt und auch die flächendeckende medizinische Versorgung weiterhin sichergestellt wird. Fraglich ist allerdings, ob insoweit nicht in erster Linie die Mitgliedsstaaten in der Verantwortung sind. Denn Gesundheitspolitik ist in erster Linie Sache der Mitgliedsstaaten, die Gesundheitssysteme sind national organisiert und das halte ich für richtig. Es macht daher meines Erachtens wenig Sinn, Kompetenzen auf die europäische Ebene zu übertragen.

Auf europäischer Ebene müssen wir dagegen überlegen, wie wir die Arzneimittelversorgung sicherstellen können. Die Corona-Krise mit den Lieferkettenunter-



© Laila Hegerich

Prof. Dr. Angelika Niebler (CSU) ist seit 1999 Mitglied des Europäischen Parlamentes.

brechungen hat uns gerade gezeigt, wie abhängig wir bei Arzneimitteln von ausländischen Lieferungen sind. Wir müssen klären, wie wir Anreize schaffen, dass die Produktion wieder nach Europa verlagert wird. Auf EU-Ebene haben wir auch zu regeln, dass es einen Gesundheitsdatenraum gibt, also Gesundheitsdaten für Forschung und Entwicklung anonymisiert geteilt werden können, natürlich immer unter Beachtung des Datenschutzes.

BZB: Die Einführung der Telematik-Infrastruktur (TI) beeinträchtigt den Praxisbetrieb in erheblichem Maße. Weigern sich Ärzte oder Zahnärzte aus hoheitlichen Idealen wie dem Schutz der Patientendaten, ihre Praxis an die TI anzuschließen, werden sie mit Honorarkürzungen bestraft. Schließen sie sich an die TI an, werden ihre Praxen von schier endlosen digitalen Pannen geplagt. Dabei sind die selbstverständlichsten Arbeitsschritte einer Praxis betroffen, wie zum Beispiel die Patientenaufnahme, Verordnung von Medikamenten oder das Versenden von Behandlungsanträgen an Kassen. Nun kündigt sich von EU-Seite auch noch der Europäische Gesundheitsdatenraum (EHDS) an, der mit weiteren technischen Belastungen für Ärzte und Zahnärzte einhergehen könnte. Wie können wir sicherstellen, dass im Zuge der zunehmenden Digitalisierung des Gesundheitswesens der Pro-

zess einer sicheren und zuverlässigen Vernetzung auch von kleineren Praxen störungsfrei bewältigt werden kann? **Steinbacher:** Ich persönlich habe damit sehr gute Erfahrungen gemacht. Die digitale Medizin ist ein Segen in der Anwendung moderner Behandlungstherapien wie digitales Röntgen, bei der Wurzelkanalbehandlung, bei der digital vermessenen Zahn- und Kronenherstellung oder bei der digital unterstützten Aufbereitung und Sterilisation von OP-Besteck. Diese Verfahren bringen Vorteile sowohl für Patienten als auch für Behandler. Anders verhält es sich mit der noch in den Kinderschuhen steckenden TI und der Sammlung und zentralen Speicherung intimster Gesundheits- und Krankheitsdaten wie in der ePA und EU-weit im EHDS. Digitale Medizin hat nichts mit blinder Datensammelwut auf irgendwelchen zentralen Servern zu tun.

Man muss vorausschauend denken und deshalb sehe ich hier Gefahren. Da diese Daten jederzeit gehackt werden können, ist einer späteren Diskriminierung kranker Menschen Tür und Tor geöffnet. Auch gesunde Patienten können bei Datenverwechslungen oder Falscheingaben von Befunden plötzlich ins Diskriminierungsraster geraten. Auf der anderen Seite stehen zusätzliche Belastungen und hohe Kosten für die Behandler bei sehr überschaubarem Nutzen. Der erhöhte Zeit- und Personalaufwand durch die mühsame Eingabe der Daten muss ja von den Praxen geleistet werden. Das ist zusätzliche Mehrarbeit, die zu weiterer Frustration bei den Praxisinhabern führt, den Wunsch nach vorzeitigem Ruhestand erhöht und auf der anderen Seite den zahnärztlichen und ärztlichen Nachwuchs noch mehr von der Übernahme beziehungsweise Gründung einer Praxis abschreckt.

Diese sensiblen Themen betreffen jeden Bürger, denn fast jeder Bürger ist auch Patient und Wähler. Ich sage das ganz bewusst mit Blick auf die Europawahlen im Juni. Dort werden die Weichen gestellt. Späteren Diskriminierungen möchte ich rechtzeitig vorbeugen. Ich will nicht, dass diese sensiblen persönlichen Krankheitsdaten an die Industrie verkauft werden. Deshalb setze ich mich dafür ein, dass das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und



© privat

Der Zahnarzt Anton Steinbacher will für die Freien Wähler ins EU-Parlament einziehen.

Patient erhalten bleibt und die ärztliche Schweigepflicht weiterhin gilt, damit es nicht zum gläsernen Patienten kommt. Als jemand, der aus der Praxis kommt und selbst Kinder hat, habe ich natürlich einen besonderen Zugang zu diesen Themen und freue mich auf die kommenden Herausforderungen.

Niebler: Ich erlebe es in meinem Umfeld auch, dass die Umstellung auf digitale Prozesse meist sehr zeit- und kostenaufwendig und oft auch ärgerlich ist. Sind die Systeme aber erst einmal eingeführt, können Prozesse vereinfacht und auch effizienter werden. Wenn es gelingt, die Prozesse zu vereinfachen, dann kann die Digitalisierung im Gesundheitsbereich eine große Chance sein. Der neue europäische Gesundheitsdatenraum wird es Arztpraxen ermöglichen, Gesundheitsdaten digital abzurufen und ohne Papierkram abzuspeichern. Ich habe mich dafür eingesetzt, dass Ärzte sowie Patienten dem Gesundheitsdatenraum vertrauen können: Beim Teilen von Daten sollen mehrere Strukturen aufgebaut werden, sodass es keine „Super-Behörde“ gibt, die alle Daten in Rohform hat und diese weiterverarbeitet.

BZB: Vielen Dank für Ihre Antworten!

Das Interview führte Dr. Sascha Faradjli, Referent Freie Berufe und Europa der Bayerischen Landeszahnärztekammer.

65. Bayerischer Zahnärztetag

München, 24. bis 26. Oktober 2024
The Westin Grand München



Bayerische
LandesZahnärz-
tekammer



Europäische Akademie
für zahnärztliche
Fort- und Weiterbildung
der BLZK



Kassenzahnärztliche
Vereinigung Bayerns



Das Frontzahntrauma – was nun, was tun?

www.blzk.de | www.eazf.de | www.kzvb.de | www.dget.de | www.bayerischer-zahnaerztetag.de | www.twitter.com/BayZaet

KONGRESS ZAHNÄRZTE

Eileen Andrä/München
Prof. Dr. Thomas Attin/Zürich
Prof. Dr. Katrin Bekes, MME/Wien
Dipl.-Ing. Matthias Benkert/München
Prof. Dr. Roland Frankenberger/Marburg
Prof. Dr. Kerstin Galler/Erlangen
Dr. Stefan Gassenmeier/Schwarzenbruck
Dr. Christoph Kaaden/München
Prof. Dr. Matthias Kern/Kiel

Markus Koch/Baar-Ebenhausen
Prof. Dr. Gabriel Krastl/Würzburg
Prof. Dr. Christopher J. Lux/Heidelberg
Irmgard Marischler/Bogen
Prof. Dr. Dr. Dirk Nolte/München
Dr. Claudia Schaller/Bamberg
Priv.-Doz. Dr. Maximilian Wimmer/
München
Barbara Zehetmeier/München

Das Frontzahntrauma – was nun, was tun?

- Pulpadiagnostik und Therapie nach Trauma: von der Vitalerhaltung bis zur Revitalisierung
- Restauration nach Zahnfraktur
- Milchzahntrauma und Auswirkungen auf die bleibende Dentition
- Dislokationsverletzungen: Gefahren und Chancen für den Zahnerhalt
- Cyberkriminalität und Datensicherheit in der zahnärztlichen Praxis
- Blindflug beenden! Navigation mit dem Radarsystem der KZVB
- Blick über den Tellerrand: Mentaltechniken aus dem Spitzensport – Erfolgsstrategien für die zahnärztliche Praxis
- Aktualisierung der Röntgenfachkunde für Zahnärzte
- Kieferorthopädische Lösungen nach Zahnunfall
- Posttraumatische Zahnverfärbungen und Therapieoptionen
- Klebebrücke, Brücke oder Implantat?
- Zahntransplantation nach Trauma: wann und wie?
- Nachsorge und Umgang mit Komplikationen
- Traumanetzwerk: interdisziplinäre Lösungen für komplexe Fälle
- Das Frontzahndrama – ein neuer KZV-Krimi! Abrechnung einfacher und komplexer Frontzahnverletzungen

Inklusive
Kongress-
programm

JETZT

DIE CHANCE NUTZEN
UND DIREKT ONLINE
ANMELDEN.



HINWEIS:

Nähere Informationen zum Programm, zu den Veranstaltern und den Allgemeinen Geschäftsbedingungen finden Sie unter www.bayerischer-zahnaerztetag.de

KONGRESS ZAHNÄRZTLICHES PERSONAL

Katja Altmann-Funke/Gehrden
DH Tatjana Herold/Straubing
DH Ann-Kathrin Keper/München
Regina Kraus/Greding

Doris Lederer/München
DH Petra Natter, BA/Lochau
Dr. Petra Volz/Garmisch-Partenkirchen

Herausforderungen im Praxisalltag – moderne Lösungen

- Vom Apfel zur Karies – vom Smoothie zur Diabetes
- Zungenbelag und Halitosis – ein Update zum Tabuthema Mundgeruch
- Arbeitssicherheit und Hygienemanagement – Basics für die tägliche Praxis
- Do it your way – zwei Frauen, zwei Wege – eine Leidenschaft
- Einfach besser sehen (Sehtraining mit interaktiven Übungen)
- Turn the pain into power – Blockaden und Rückenschmerzen gezielt und aktiv behandeln

ORGANISATORISCHES

VERANSTALTER

BLZK – Bayerische Landes Zahnärztekammer

Dr. Dr. Frank Wohl, Präsident
Flößergasse 1, 81369 München
Tel.: +49 89 230211-104
Fax: +49 89 230211-108
www.blzk.de

@BLZK.KZVB



@BayZaet



@missionzfa



@BLZK



In Kooperation mit:

KZVB – Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns

Dr. Rüdiger Schott, Vorsitzender des Vorstands
Fallstraße 34, 81369 München
Tel.: +49 89 72401-121
Fax: +49 89 72401-218
www.kzvb.de

@BLZK.KZVB



DGET – Deutsche Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie

Prof. Dr. Gabriel Krastl, Generalsekretär
Sohnstraße 65, 40237 Düsseldorf
Tel.: +49 211 4174646-0
Fax: +49 211 4174646-9
www.dget.de
www.ErhalteDeinenZahn.de
www.RetteDeinenZahn.de

@dget.ev



@dget_ev



@DGET



ORGANISATION/ANMELDUNG

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
zaet2024@oemus-media.de
www.bayerischer-zahnaerztetag.de

FORTBILDUNGSBEWERTUNG

Entsprechend den Leitsätzen zur zahnärztlichen Fortbildung der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) wird die Teilnahme am Bayerischen Zahnärztetag mit 16 Punkten bewertet.