

Weitreichende Änderungen bei der ärztlichen Vergütung

Zahnärzte spielen bei Koalitionsverhandlungen dagegen keine Rolle

„Wir Zahnärzte sind immer gut damit gefahren, wenn wir unter dem Radar geblieben sind“, schrieb der KZVB-Vorsitzende Dr. Rüdiger Schott in seinem Editorial für das BZB 3/2025. Es scheint, als würde er Recht behalten.

Kurz vor Redaktionsschluss dieses Hefts wurden die Eckpunkte bekannt, auf die sich die Arbeitsgruppe „Gesundheit und Pflege“ bei den Koalitionsverhandlungen verständigt hat. Die Zahnmedizin kommt darin so gut wie nicht vor. Und das ist gut so. Denn für die Ärzte könnte sich unter einem Bundeskanzler Friedrich Merz einiges ändern. Das Ziel: Unnötige Arztbesuche vermeiden! Erreicht werden soll es unter anderem durch Jahrespauschalen statt der bisherigen Quartalspauschalen. Auch das „Primärarztssystem“ steht wieder auf der Agenda. Heißt konkret: Einen Termin beim Facharzt bekommen gesetzlich versicherte Patienten dann nur noch mit einer Überweisung vom Hausarzt. Ausnahmen soll es bei Augenärzten und Gynäkologen geben. Um die Wartezeiten für einen Facharzttermin zu reduzieren, sollen die Kassenärztlichen Vereinigungen verpflichtet werden, Termine innerhalb einer bestimmten Frist zu vermitteln. Dem Landarztmangel will die schwarz-rote Koalition durch Honorarzuschläge in unterversorgten Regionen entgegenwirken. Diese sollen allerdings durch Honorarkürzungen in überversorgten Gebieten finanziert werden. Also rechte Tasche – linke Tasche!

Ernst machen wollen die Gesundheitspolitiker von Union und SPD auch beim Bürokratieabbau. So steht es zumindest in ihrem Positionspapier: „Wir verringern Dokumentationspflichten und Kontrolllichten durch ein Bürokratieentlastungsgesetz im Gesundheitswesen innerhalb der ersten sechs Monate massiv, etablieren eine Vertrauenskultur, stärken die Eigenständigkeit und Eigenverantwortlichkeit der Professionen, statt sie mit Bürokratie aus Gesetzgebung und Selbstverwaltung zu lähmen.“ Gesetze in diesem Bereich

sollen immer einem „Praxis-Check“ unterzogen werden, Datenschutzvorschriften sowie Berichts- und Dokumentationspflichten sollen auf ihre Notwendigkeit überprüft werden. In der Dokumentation der Behandlung und der Pflege wollen die Koalitionäre eine KI-Unterstützung ermöglichen und das Berichtswesen generell vereinfachen und digitalisieren. Die Vertrags- und Verwaltungsprozesse der Krankenkassen sollen „einheitlich gestaltet“ werden, um den Bürokratieaufwand zu reduzieren.

Aufhorchen lässt aus zahnärztlicher Sicht die Forderung nach einer Bagatellgrenze für Regeressprüfungen. Erst ab 300 Euro sollen die Krankenkassen künftig Prüfanträge stellen dürfen. Geht es nach der Arbeitsgruppe Gesundheit, soll diese Grenze nicht nur für Ärzte, sondern auch für „andere Leistungserbringer“ gelten – und das könnten auch Zahnärzte sein.

Die elektronische Patientenakte soll „noch 2025“ stufenweise ausgerollt werden und zu einer „verpflichtenden, sanktionsbewehrten Nutzung“ werden. Für wen die Nicht-

nutzung der ePA sanktionsbewehrt sein wird, ist allerdings noch offen.

Anders als bei den Ärzten machen die Verhandler keinerlei Aussagen zur Weiterentwicklung der Vergütung der Zahnärzte. Weder der BEMA noch die GOZ werden erwähnt. KCH-Leistungen wären in der GKV also weiterhin budgetiert.

Vorteilhaft für die Zahnärzte und den Erhalt der flächendeckenden Versorgung könnte aber sein, dass ein iMVZ-Regulierungsgesetz erlassen werden soll. Damit würde zumindest eine Forderung der Zahnärzteschaft umgesetzt.

Fazit: Das Positionspapier von CDU/CSU und SPD hat vor allem die haus- und fachärztliche Versorgung sowie die Krankenhäuser im Visier. Erfreulich ist, dass die Kassenbeiträge für Bürgergeldempfänger künftig kostendeckend sein sollen. Dies würde die Einnahmesituation der gesetzlichen Krankenversicherung deutlich verbessern.

Leo Hofmeier



Müssen sich einig werden: Markus Söder (CSU), Kanzlerkandidat Friedrich Merz (CDU) sowie die beiden SPD-Politiker Lars Klingbeil und Saskia Esken (v. l.).