

# Was plant die SchRoKo?

## Hohe Erwartungen an die neue Bundesregierung – Wechsel im BMG

Vergleichsweise rasch konnten CDU/CSU und SPD ihre Koalitionsverhandlungen abschließen. Zur Erinnerung: 2017 dauerte es 171 Tage, bis die damalige „GroKo“ stand. Von einer „großen“ Koalition kann man angesichts der knappen Mehrheiten allerdings nicht mehr reden.

### Zahnärzte bleiben außen vor

Die Hauptstadt- und Landespresse ist deshalb auf Namensuche für das Regierungsbündnis. Die Vorschläge reichen von „SchRoKo“ (Schwarz-Rot) bis „NoKo“ (Notkoalition). Wichtiger als die Bezeichnung dürften allerdings die Inhalte sein, auf die sich die Koalitionäre verständigt haben. Aus zahnärztlicher Sicht bleibt es bei dem, was wir bereits im BZB 4/2025 berichtet haben. Die Zahnärzte spielen in der aktuellen Gesundheitspolitik keine Rolle. Im 144 Seiten umfassenden Koalitionsvertrag findet sich ein einziges Mal das Wort „Zahnarzt“, und zwar bei der Bedarfsplanung. Die Zuständigkeit hierfür soll komplett vom

Bund auf die Länder übergehen. In einigen anderen Bereichen könnten die Zahnärzte „subsumiert“ sein – müssen es aber nicht. Das „Primärarztsystem“, also die verpflichtende Überweisung an einen Facharzt durch den Hausarzt, wird für die Zahnärzte definitiv nicht eingeführt.

Auch die Termingarantie, zu der die Kassenärztlichen Vereinigungen verpflichtet werden sollen, gilt nicht für die Kassenärztlichen Vereinigungen. Offensichtlich hat es sich bis nach Berlin herumgesprochen, dass die Wartezeiten bei den Zahnärzten mit die kürzesten sind. Änderungen am Honorarsystem sind ebenfalls nur bei den Ärzten geplant. Bei den Zahnärzten wird es bei den bisherigen Einzelleistungsvergütungen gemäß Bema bleiben. Das heißt allerdings, dass KCH-Leistungen weiterhin budgetiert sind. Wichtig wäre in diesem Zusammenhang die Stabilisierung der GKV-Finzen. Das haben auch CDU/CSU und SPD erkannt und setzen hierzu „auf ein Gesamtpaket aus strukturellen Anpassungen und kurzfristigen Maßnahmen. Ziel ist es, die seit Jahren steigende Ausgabendynamik zu stoppen und die strukturelle Lücke zwischen Ausgaben und Einnahmen zu schließen.“ Konkreter werden sie im Koalitionsvertrag jedoch nicht. Stattdessen soll eine Kommission unter Beteiligung von Expertinnen und Experten und Sozialpartnern eingerichtet werden. „Wir wollen, dass die Kommission die gesundheitspolitischen Vorhaben dieses Koalitionsvertrags in der Gesamtwirkung betrachtet und bis zum Frühjahr 2027 Ableitungen trifft und konkrete weitere Maßnahmen vorschlägt.“

Ob die Krankenkassen so lange warten können, ist angesichts des sich abzeichnenden, erneuten Milliardendefizits fraglich. Denn die „SchRoKo“ will auch „wei-



144 Seiten hat der Koalitionsvertrag, der in den kommenden vier Jahren umgesetzt werden soll – sofern nichts Unerwartetes dazwischenkommt.

tere Belastungen für die Beitragszahler“ vermeiden. Und dann müsste sie schneller handeln als dies im Koalitionsvertrag vorgesehen ist.

Fazit: Die SchRoKo hat die Zahnärzte entweder vergessen oder sie sieht keinen akuten Handlungsbedarf. Das muss kein Nachteil sein, wenn man der Selbstverwaltung ausreichend Handlungsspielraum lässt. Das zeigen die aktuellen Vergütungsverhandlungen und der Blick aufs KZVB-Budgetradar.

Leo Hofmeier

### VERZAHNT

Während das Wort „Zahnarzt“ im Koalitionsvertrag nur ein einziges Mal vorkommt, scheinen die Autoren die „Verzahnung“ zu lieben. So wollen sie unter anderem das Wettbewerbs- und das Medienkonzentrationsrecht, die technische und finanzielle Zusammenarbeit in der Entwicklungspolitik, das Unterhalts- und Steuerrecht sowie die Politik der EU und supranationaler Organisationen stärker miteinander verzahnen. Wenn das mal nicht zu Zahnschmerzen führt!



Das Bundesgesundheitsministerium wandert laut Koalitionsvertrag von der SPD an die CDU. Neuer Minister wird voraussichtlich Tino Sorge.