In Kürze

BV-Sitzung: Viel Kritik am Koalitionsvertrag

Kaum einen Tag war er alt, der neue Koalitionsvertrag, als der Bundesvorstand (BV) des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte (FVDZ) im April zu seiner turnusmäßigen Sitzung zusammenkam. „Wir hatten alle auf mehr gehofft, aber dieser Koalitionsvertrag bietet wenig Belastbares“, fasste der FVDZ-Bundesvorsitzende Dr. Christian Öttl zusammen. Die positiven Aspekte wie das Bekenntnis zu Prävention und die Ankündigung eines Bürokratieentlastungsgesetzes überwögen nicht die sonstige „Ideenlosigkeit und das Weiter-so“ einer neuen CDU/CSU- und SPD-geführten Bundesregierung. Viel hänge jetzt wohl davon ab, wer in Zukunft das Gesundheitsministerium führe. „Die Zukunft der GKV sieht genauso trüb aus wie vor der Wahl und vor dem Koalitionsvertrag“, kritisierte Öttl im BV. Alle sinnvollen Ideen zur Stabilisierung der GKV-Finanzen hätten es offenbar nicht geschafft, in den Koalitionsvertrag aufgenommen zu werden. Öttl fürchtet, dass die nächste GKV-Sparrunde wieder auf dem Rücken der Ärzte und Zahnärzte durch neue Budgetierungen ausgetragen werde. „All das schafft kein Vertrauen ins System – vor allem nicht für den zahnärztlichen Nachwuchs, der nur sehr zögerlich niederlassungsbereit ist.“


© Andrii Yalanskyi - stock.adobe.com

Zu einer Hängepartie werde auch das angekündigte iMVZ-Regulierungsgesetz. „Transparenz allein reicht zur Regulierung nicht aus“, sagte Öttl – und was „nicht systemgerechter Einsatz der Mittel“ sei, wie es im Koalitionsvertrag heißt, sei doch stark interpretationsabhängig. Eher einfallslos und beliebig kommen dem FVDZ-Bundesvorsitzenden und seinen Mitstreitern im BV auch die Vorschläge der neuen Koalition zur Sicherung der flächendeckenden Versorgung vor. Honorarabschläge für niedergelassene Ärzte seien für Bestandspraxen nicht zu rechtfertigen. Die Bedarfsplanung für Zahnärztinnen und Zahnärzte zudem in die Hand der Länder zu legen, die künftig in den Zulassungsausschüssen als „Zünglein an der Waage“ agieren könnten, führe ganz sicher nicht dazu, „auch nur einen niederlassungswilligen Kollegen oder eine Kollegin in eine zahnärztlich unterversorgte Region zu bekommen“, sagte Öttl. „Zulassungssperren haben schon immer zu einer falschen Verteilung und nicht zur Verbesserung der Versorgung geführt.“ Der FVDZ habe vor fast 20 Jahren erfolgreich gegen Zulassungssperren gekämpft. Zumindest im zahnärztlichen Bereich seien sie abgeschafft worden. „Wir werden uns als Verband auch erneut für die Niederlassungsfreiheit einsetzen“, betonte der FVDZ-Bundesvorsitzende. Der BV diskutierte die politischen Ansätze der mutmaßlich neuen Bundesregierung von ePA bis Europa und plante dabei das strategische Vorgehen des Verbandes für die ersten 100 Tage nach Regierungsantritt. Auch bei der Hauptversammlung des FVDZ im Oktober sollen die Themen des Koalitionsvertrages dann zu den Kernthemen werden. *sas*


© C-work - stock.adobe.com

Jetzt online: Die neue GOZ-Broschüre des FVDZ

Wer die GOZ meistert, verschenkt kein Honorar – und sichert die Zukunft seiner Praxis. Die neue Broschüre des FVDZ zeigt praxisnah, wie Zahnärztinnen und Zahnärzte die Spielräume der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) richtig nutzen können. Von Analogberechnung bis Steigerungsfaktor: alles Wichtige auf einen Blick. Ab sofort steht die Broschüre auch als PDF auf unserer Website zum Download bereit: www.fvdz.de – einfach, schnell und kostenlos! *md*

Gesetz will barrierefreie Praxiswebsite

Wenn eine Terminbuchung über die Praxiswebsite möglich ist, sind Praxen mit mehr als zehn Mitarbeitern und einem Jahresumsatz oder einer Jahresbilanzsumme von zwei Millionen Euro und mehr verpflichtet, vom 28. Juni an die Barrierefreiheit ihrer Internetseite zu gewährleisten. An diesem Tag tritt das Barrierefreiheitsstärkungsgesetz (BFSG) in Kraft, wonach angebotene oder erbrachte Dienstleistungen im elektronischen Geschäftsverkehr barrierefrei sein müssen.



Die Bayerische Landeszahnärztekammer (BLZK) beruft sich auf die Bundesfachstelle Barrierefreiheit, die zu den Dienstleistungen auch Websites zähle, wenn diese den Abschluss eines Verbrauchervertrages ermöglichten, wonach auch Praxiswebsites mit Terminbuchungstool zwecks Behandlungstermin eingeschlossen seien. Nach Auffassung der Bundesfachstelle seien von der Pflicht nicht nur die Seiten mit der Buchungsmöglichkeit betroffen, sondern die gesamte Website, da auch Einstieg und Weg zur Terminbuchung barrierefrei sein müssten. Ausgenommen sei die Praxiswebsite, wenn sie nur auf einen Drittanbieter für die Terminbuchung verlinke. Die BLZK rät, sich zur Klärung der Maßnahmen an einen Dienstleister zu wenden; auch nicht verpflichtete Praxen profitierten von einer barrierefreien Website hinsichtlich eines erweiterten Patientenkreises und einer besseren Platzierung bei der Google-Suche. *pad*

Mehrheit hält Kassenbeiträge für „verschwendet“

86 Prozent der Deutschen erwarten, dass die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung schon in diesem oder im kommenden Jahr weiter steigen werden. Das ist das Ergebnis einer im April veröffentlichten repräsentativen forsa-Umfrage im Auftrag des AOK-Bundesverbandes. Schon durch die in diesem Jahr erfolgten Beitragssatzsteigerungen fühlen sich 46 Prozent der 1.002 Befragten sehr/eher belastet, in Ostdeutschland 52 Prozent; der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz der gesetzlichen Krankenversicherung sprang von 1,7 auf 2,92 Prozent, in der sozialen Pflegeversicherung stieg der allgemeine Beitragssatz um 0,2 Prozentpunkte. Gleichzeitig haben aber nur 20 Prozent der Befragten den Eindruck, dass die Beitragsgelder „im Großen und Ganzen wirtschaftlich eingesetzt“ werden. Dagegen glauben 70 Prozent der Befragten, dass „die Beitragsgelder zu wenig effizient eingesetzt werden und zu viel Geld verschwendet“ werde. Dazu sagt Dr. Carola Reimann, Vorstandsvorsitzende des AOK-Bundesverbandes: „Ohne Zweifel gibt es hohen Reformbedarf, es versickert heute zu viel Beitragsgeld in veralteten und unkoordinierten Strukturen, die Versicherten merken, dass sie einerseits immer mehr bezahlen und anderseits an Grenzen des Systems stoßen, etwa durch Wartezeiten auf Facharzttermine. Es wimmelt nur so von Über-, Unter- und Fehlversorgung.“ *pad*





Wissenschaftler warnen vor Unterversorgung

Trotz steigender Gesundheitsausgaben rutschten immer mehr Bereiche in Deutschland in die Unterversorgung. Zu diesem Schluss kommt eine Autorengruppe unter Leitung des Internisten Prof. Dr. Matthias Schrappe in einem Beitrag für den „Monitor Versorgungsforschung".

Das neue Phänomen der Unterversorgung sei nicht durch mehr Geld zu beseitigen, sondern bedürfe eines „strategischen Ansatzes". Die Autoren machen ernste Probleme unter anderem in der ambulanten Versorgung aus. So habe sich zwar die Zahl der Ärzte seit 1990 fast verdoppelt, doch die der Hausärzte sei kaum höher als vor 30 Jahren. Von ihnen würde ein Drittel in den kommenden zehn Jahren in den Ruhestand gehen, sodass die verbleibenden Mediziner immer mehr Patienten betreuen müssten und kaum in der Lage seien, ihre angedachte Lotsenfunktion für die Versicherten auszufüllen. Schon jetzt fehlten Ärzte in den Randgebieten der Großstädte und auf dem Lande, schreiben die Experten.

Moniert wird unter anderem auch die Unterversorgung in der Pflege; für knapp 20 Prozent der Pflegestellen seien keine Bewerber zu finden. Im Arzneimittelbereich gebe es Lieferengpässe in der Basisversorgung, derweil Deutschland von allen EU-Ländern mit knapp 50 Milliarden Euro jährlich das meiste Geld für Medikamente ausgebe. Und bei der geplanten Klinikreform würden durch das neue Vergütungssystem die Mengenanreize für „skalierbare Leistungen" steigen, während mehrfach erkrankten Patienten die Unterversorgung drohe. „Geld ist insgesamt genug im System, wir haben einen Mangel an Effizienz", wird Mitautor Dr. Thomas Voshaar, Chef des Verbandes Pneumologischer Kliniken, im Verweis auf die „Welt" zitiert. *pad*

Versorgungsforschung

KBV-Qualitätszirkel zur Gewalt in der Praxis

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat ein Modul zur „Prävention von Bedrohungen und Gewalt sowie Deeskalation in der Praxis" entwickelt. Darauf weist das Deutsche Ärzteblatt im April hin. Es soll Ärzte und Praxispersonal im Qualitätszirkel unterstützen, Strategien zur Gewaltprävention und Deeskalationtechniken zu entwickeln und einzuüben. Anlass für das Modul war unter anderem eine 2024 durchgeführte KBV-Befragung, wonach 80 Prozent der befragten Ärzte, Psychotherapeuten sowie Praxismitarbeiter angaben, im Jahr zuvor (mehrfach) verbale Gewalt in der Praxis erfahren zu haben; 43 Prozent gaben an, in den vergangenen fünf Jahren Opfer körperlicher Gewalt geworden zu sein. Das Modul führt Fallbeispiele auf und beschreibt Grundlagen, Eskalationsstufen und Prävention (strukturell/[non-]verbal). *pad*

