„Dieses Gesetz untergräbt das Vertrauen in den Staat“

KZVB kritisiert Warkens Gesundheitsreform



Am 29. April hat das Bundeskabinett das GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz (BStabG) verabschiedet, mit dem 2027 rund 20 Milliarden Euro eingespart werden sollen. Davon betroffen sind auch die Zahnärzte. Wir sprachen mit dem Vorstand der KZVB, was auf die Praxen zukommt.

BZB: Das Gesetz sieht einen Abschlag auf die Grundlohnrate von einem Prozentpunkt vor. Was heißt das für die bayerischen Vertragszahnärzte?
Schott: Die KZVB hat 2025 rund drei Milliarden Euro an die bayerischen Vertragszahnärzte ausbezahlt. Unabhängig davon, wie sich die Grundlohnsumme entwickelt, gehen uns 2027 also 30 Millionen Euro verloren. Das ist basiswirksam und setzt sich 2028 und 2029 fort. Durch das Moratorium stehen bis 2029 also fast 180 Millionen Euro weniger für die zahnmedizinische Versorgung zur Verfügung.

BZB: Immerhin gibt es keine Kürzungen …
Schott: Kaufkraftbereinigt sind das natürlich sehr wohl Kürzungen. Löhne und Gehälter, Praxis- und Materialkosten oder Mieten werden stärker steigen als das Honorar für vertragszahnärztliche Leistungen. Also erleiden wir durch das Gesetz Einkommensverluste.

BZB: Welche Folgen befürchten Sie dadurch?
Teichmann: Politik ist immer auch Psychologie. Das Gesetz kommt zu einer denkbar ungünstigen Zeit. In den kommenden fünf Jahren wird ein Viertel der niedergelassenen Zahnärzte das Ruhestandsalter erreichen. Schon jetzt ist es extrem schwer, Nachfolger für Alterspraxen zu finden – vor allem im ländlichen Raum. Ich gehe davon aus, dass die Niederlassungsbereitschaft weiter sinken wird. Als Angestellter bin ich der Willkür des Gesetzgebers viel weniger ausgesetzt als in der eigenen Praxis.

BZB: Was verstehen Sie unter Willkür?
Teichmann: Das deutsche Gesundheitswesen hatte schon immer sozialistische Züge. Wir dürfen die Preise für unsere Leistungen nicht selbst festlegen, unterliegen dem Wirtschaftlichkeitsgebot und einer strikten Budgetierung. Was mich am allermeisten ärgert: Die von Warken eingesetzte FinanzKommission hat ausdrücklich festgestellt, dass die Zahnmedizin nicht zu den Kostentreibern im Gesundheitssystem gehört. Unser Anteil an den GKV-Gesamtausgaben geht seit Jahren zurück. Das liegt vor allem an den Erfolgen bei der Verbesserung der Mundgesundheit. Aber statt gezielt in den Sektoren zu sparen, die die höchsten Kosten verursachen, fährt die Politik einmal mehr mit dem Rasenmäher über das GKV-System. Geradezu zynisch finde ich es, wenn man unsere Präventionserfolge als Argument dafür nimmt, die Festzuschüsse für Zahnersatz zu reduzieren. Alle reden von Prävention, aber kosten soll sie bitte nichts.

Kober: Dem kann ich mich nur anschließen. Wenn sich die Versorgungslandschaft im ländlichen Raum weiter ausdünnt und Millionen von Patienten der Zugang zur zahnärztlichen Versorgung erschwert wird, hat das dramatische Folgen für die Mundgesundheit. Nicht alle Patienten sind mobil. Gerade im ländlichen Raum leben viele hochbetagte Patienten, die auf Unterstützung und einen Transport für den Zahnarztbesuch angewiesen sind. Das Praxissterben wird auch massive Auswirkungen auf die aufsuchende Betreuung haben. Investoren-MVZ werden nicht in die Pflegeheime gehen! Ich befürchte, dass unsere Präventionserfolge binnen kürzester Zeit zunichte gemacht werden – zumindest außerhalb der städtischen Ballungsräume.

BZB: Was sagen Sie dazu, dass kieferorthopädische Leistungen künftig nur noch von Fachzahnärzten abgerechnet werden dürfen?
Kober: Auch das ist ein Beispiel für Willkür! Anders als in der Humanmedizin gibt es bei den Zahnärzten bislang keinen Facharztvorbehalt. Wir lernen im Studium das gesamte Spektrum der Zahnmedizin und entscheiden selbst, ob und wie wir uns spezialisieren wollen. Eigentlich ist das ein Eingriff in die Berufsausübungsfreiheit, der nur deshalb nicht verfassungswidrig ist, weil ich zumindest privat weiterhin KFO-Leistungen anbieten darf. Man sieht aber auch, welche Macht das Bundesgesundheitsministerium mittlerweile hat. Das liegt auch daran, dass man die zahnärztliche Selbstverwaltung jahrzehntelang geschwächt hat. Wir können zwar gegen das Gesetz protestieren und vor den Folgen warnen, umsetzen müssen wir es trotzdem.

BZB: Welche Folgen befürchten Sie für die kieferorthopädische Versorgung?
Schott: Das kommt auf die Region an. In den ostdeutschen Bundesländern leisten

Nichtfachzahnärzte einen viel höheren Beitrag zur KFO-Versorgung als im Bundesdurchschnitt. Nach unseren Berechnungen wird der Versorgungsgrad in Bayern trotz des Fachzahnarztvorbehaltes bei über 100 Prozent liegen.

BZB: Der Sicherstellungsauftrag liegt aber weiterhin bei der KZVB …
Teichmann: Und den werden wir auch erfüllen! Ich bin selbst Kieferorthopädin und stehe im ständigen Austausch mit meinen Kolleginnen und Kollegen. Wir Fachzahnärzte sind uns der Verpflichtung, die wir jetzt haben, bewusst. Wer die Voraussetzungen für eine Behandlung im Rahmen des Sachleistungsprinzips erfüllt, wird auch behandelt. Die Entfernungen zur nächsten Praxis werden zwar in einigen Regionen größer werden, aber kieferorthopädische Behandlungen sind in der Regel planbar.

BZB: Im Gesetz sind auch Änderungen für die Fachzahnärzte enthalten …
Teichmann: Und die sehe ich mit großer Sorge. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) wird verpflichtet, bis Ende 2027 die Richtlinien zu überprüfen. Die Einzelleistungsvergütung soll durch Pauschalen ersetzt werden, die Anspruchskriterien sollen verschärft werden. Die FinanzKommission hatte ja kritisiert, dass in Deutschland mehr Kieferorthopädie gemacht wird als in anderen europäischen Ländern. Das stimmt und das sieht man auch. In unseren Nachbarländern erkennt man am Gebiss, aus welchen sozialen Verhältnissen jemand kommt. Wenn die Politik das will, soll sie das bitte aber auch deutlich sagen. Unserem Fachgebiet die Evidenzbasierung abzusprechen, ist nicht nur ehrrührig, das ist schlichtweg falsch. Alle seriösen Studien kommen zu dem Ergebnis, dass unbehandelte Zahnfehlstellungen lebenslang negative Auswirkungen auf die Mundgesundheit haben. Die soziale Teilhabe habe ich im Gespräch mit dem Vorsitzenden der FinanzKommission thematisiert, aber das hat ihn nicht interessiert. Es ging der Kommission ausschließlich ums Geld, und das ist beschämend.

BZB: Die Absenkung der Festzuschüsse für Zahnersatz dürfte Sie weniger ärgern. Die Praxen können das durch höhere Eigenanteile ausgleichen …
Schott: Vorausgesetzt, der Patient kann sich das leisten! Aktuell haben rund 20 Millionen Deutsche eine Zahnzusatzversicherung. Wir haben aber über 80 Millionen Einwohner. Gerade Versicherte, die als Besserverdiener relativ hohe Beiträge zahlen, sind überrascht, wie wenig sie für ihren Zahnersatz von der Kasse bekommen. Und die Regelversorgung will heute fast keiner mehr. Manchmal braucht es schon lange Gespräche, um den Patienten zu erklären, wie der Eigenanteil zustande kommt. Bemerkenswert ist, dass sich bei der Härtefallregelung nichts ändert. Konkret heißt das: Wer jeden Tag zur Arbeit geht und Beiträge zahlt, bekommt weniger. Bürgergeldempfänger haben weiterhin Anspruch auf 100 Prozent der Regelversorgung. Es dürfte klar sein, welche Partei von solchen Entscheidungen profitiert.

ANZEIGE



CURRICULUM
DIGITALE ZAHNMEDIZIN
des Freien Verbandes deutscher Zahnärzte und des VFwZ

Beginn Herbst 2026

Verein zur Förderung der wissenschaftlichen Zahnheilkunde in Bayern e.V.
VFwZ

FVDZ Bayern

Referenten
Dr. I. Baresel, ZA R. Bittelmeyer, ZÄ S. Deister, Prof. Dr. H. Deppe, Prof. Dr. D. Edelhoff, Dr. I. Frank, Prof. Dr. Ch. Gernhardt, Prof. Dr. JF. Güth, Prof. Dr. J. Neugebauer, H. T. Richter, Prof. Dr. Dr. K. A. Schlegel, PD. Dr. Dr. O. Schubert, Prof. Dr. F. Schwendicke, Dr. Dr. M. Tröltzsch, Dr. Ph. Eigenwillig, ZT O. Hüsken, ZTM A. Touloupis

Ansprechpartner
VFwZ in Bayern e.V.
Eva-Maria Schuster
Flößergasse 1
81369 München

E-Mail: info@vfwz.de
Web: www.vfwz.de

T: 089 230211-390
F: 089 230211-391

160 Fortbildungspunkte
maximal 16 TN

In Kooperation mit:
ABZR Dentsply Sirona camlog BEGO



Bei einer Veranstaltung der DAK betonte der Vorstand auch gegenüber dem DAK-Vorstandsvorsitzenden Andreas Storm (2.v.r.), dass die Zahnmedizin nicht zu den Kostentreibern im deutschen Gesundheitswesen zählt.

Teichmann: Man sieht an diesem Beispiel auch, dass man der Politik nicht trauen darf. Was Jens Spahn mit viel Trara eingeführt hat, wird nur sieben Jahre später wieder kassiert. Das Gleiche haben wir ja bei der PAR-Behandlungsstrecke erlebt. Erst hieß es, sie sei nicht budgetiert. Und heute kann fast keine Praxis neue PAR-Behandlungen beginnen, weil sie Honorarkürzungen befürchten muss.

BZB: Die FinanzKommission hatte dringend empfohlen, versicherungsfremde Leistungen wie die Gesundheitskosten von Bürgergeldempfängern komplett über Steuern zu finanzieren. Das wird aber vermutlich am Widerstand des Bundesfinanzministers scheitern. Was meinen Sie dazu?
Teichmann: Für mich ist das ein Skandal! Den Krankenkassen gehen dadurch rund 12 Milliarden Euro verloren. Zum Vergleich: Die gesamte Zahnmedizin kostet die GKV rund 18 Milliarden. Arbeitnehmer und Arbeitgeber subventionieren mit ihren GKV-Beiträgen also weiterhin die medizinische Versorgung von Transferempfängern. Gleichzeitig bekommen sie selbst immer weniger Leistungen. Das untergräbt das Vertrauen in den Staat. Mit Gerechtigkeit hat das alles nichts mehr zu tun. Weil Herr Klingbeil die GKV-Beiträge der Bürgergeldempfänger nicht bezahlen kann oder will, holt man sich die fehlenden Milliarden einfach bei den Leistungserbringern. Die angekündigten Erhöhungen sind nicht mehr als ein Tropfen auf den heißen Stein und eine Mogelpackung, weil gleichzeitig der Steuerzuschuss gesenkt werden soll.

BZB: Geld holt sich der Staat auch bei den Körperschaften der Selbstverwaltung. Die Gehälter der Führungskräfte in den Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen sollen für sechs Jahre eingefroren werden.
Kober: Das ist eine der absurdesten Maßnahmen in diesem Gesetz. Zum einen halte ich das für eine völlig inakzeptable Einmischung in innere Angelegenheiten der Selbstverwaltung. Zum anderen bringt das der GKV exakt null Euro. Der Haushalt der KZVB wird von den bayerischen Vertragszahnärzten finanziert. Sie haben für ihre Honorare hart gearbeitet und treten etwa ein Prozent an uns ab. Wenn wir bei den Gehältern sparen, sinkt vielleicht der Verwaltungskostenbeitrag, aber davon haben die Kassen nichts. Und es wird schwieriger, geeignete Fachkräfte zu finden. Ich glaube deshalb, dass dahinter eine ganz andere Intention steckt: Man will die Selbstverwaltung schwächen, weil sie hin und wieder unangenehm ist.

BZB: Können Sie einem jungen Kollegen, der bislang angestellt ist, angesichts dieses Gesetzes noch raten, sich niederzulassen?
Schott: Ja! Hauptleidtragende dieses Gesetzes sind nämlich nicht die Zahnärzte, sondern die Patienten. Unsere Antwort auf die Sparmaßnahmen ist eine sehr einfache: Mehr GOZ, weniger BEMA! Da die Zahl der Praxen durch dieses Gesetz weiter sinken wird, können die verbleibenden Praxen ihre Patienten- und Umsatzzahlen erhöhen. Das setzt allerdings eine gute Organisation, unternehmerisches Denken und effiziente Abläufe voraus. Das Know-how für die erfolgreiche Praxisgründung und -führung bekommen sie bei Veranstaltungen wie dem Start-up-Tag der KZVB, dem Zahnärzteunternehmertag oder bei unseren Niederlassungsseminaren.

BZB: Vielen Dank für das Gespräch!

Die Fragen stellte Leo Hofmeier.



JETZT ANMELDEN
www.bayerischer-zahnaerztetag.de

67. BAYERISCHER ZAHNÄRZTETAG

Grenzgänge der Prothetik – Wie würden Sie entscheiden?

22.–24. OKTOBER 2026
THE WESTIN GRAND MÜNCHEN

INFORMATIONEN
OEMUS MEDIA AG
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
E-Mail: zaet2026@oemus-media.de

BLZK Bayerische LandesZahnärzte Kammer

eazf Europäische Akademie für zahnärztliche Fort- und Weiterbildung der BLZK

Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns

DGPro

www.blzk.de | www.eazf.de | www.kzvb.de | www.dgpro.de | www.bayerischer-zahnaerztetag.de