Krankschreibung ab dem ersten Tag und Wegfall der Telefon-AU

KV RLP kritisiert Pläne der Bundesregierung.

Die Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz (KV RLP) lehnt die Pläne der Bundesregierung ab, die telefonische Krankschreibung abzuschaffen und eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (AU) bereits ab dem ersten Krankheitstag verpflichtend vorzulegen. Statt zusätzliche Bürokratie und vermeidbare Arztkontakte zu schaffen, fordert die KV RLP, die Krankschreibungsregelungen grundlegend zu reformieren – etwa durch die Einführung eines Karenztags ohne Lohnfortzahlung.

„Die Bundesregierung sendet mit diesen Plänen das völlig falsche Signal. Eine verpflichtende Krankschreibung ab dem ersten Krankheitstag führt zwangsläufig zu mehr Praxisbesuchen – unabhängig davon, ob diese medizinisch notwendig sind oder nicht. Das bedeutet vollere Wartezimmer, mehr Bürokratie, eine höhere Infektionsgefahr und weniger Zeit für jene Patientinnen und Patienten, die tatsächlich ärztliche Behandlung benötigen. Wer die ambulante Versorgung stärken will, darf die Praxen nicht zusätzlich mit vermeidbaren Aufgaben belasten“, warnt der stellvertretende Vorsitzende der KV RLP, Dr. Andreas Bartels.

Arztzeit sinnvoll einsetzen statt Bürokratie ausbauen

Nach Auffassung der KV RLP braucht es Lösungen, die die knappen Ressourcen im Gesundheitswesen effizient nutzen. Als Vorbild nennt sie zum Beispiel Schweden, wo seit Jahren ein unbezahlter erster Krankheitstag gilt. „Angesichts des zunehmenden Fachkräftemangels und der angespannten Finanzlage im Gesundheitswesen braucht es den Mut zu strukturellen Reformen. Die Bundesregierung geht jedoch den entgegengesetzten Weg: Sie schafft neue Bürokratie und zusätzliche Arztkontakte, obwohl die Praxen schon heute an ihrer Belastungsgrenze arbeiten. Arztzeit ist ein knappes Gut und muss dort eingesetzt werden, wo sie medizinisch erforderlich ist“, erklärt der Vorstandsvorsitzende der KV RLP, San.-Rat Dr. Peter Heinz. Zugleich kritisiert Heinz die widersprüchliche Gesundheitspolitik der Bundesregierung: „Einerseits werden mit dem GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz die finanziellen Spielräume der Praxen weiter eingeschränkt, andererseits sollen sie zusätzliche Aufgaben übernehmen. Mehr Leistungen bei gleichzeitig geringeren finanziellen Möglichkeiten – diese Rechnung geht nicht auf.“

Telefonische Krankschreibung hat sich bewährt

Auch die geplante Abschaffung der telefonischen Krankschreibung stößt bei der KV RLP auf deutliche Kritik. „Die Telefon-AU hat sich in der ambulanten Versorgung als praxistaugliches und sicheres Instrument etabliert. Gerade bei bekannten Patientinnen und Patienten mit leichten, unkomplizierten Erkrankungen verhindert sie unnötige Praxisbesuche. Sie entlastet die Praxisteams, reduziert Infektionsrisiken und schafft Kapazitäten für Menschen mit akutem Behandlungsbedarf. Ein funktionierendes Instrument ohne Not abzuschaffen, ist weder medizinisch sinnvoll noch gesundheitspolitisch nachvollziehbar“, so Bartels. Die KV RLP appelliert an die Bundesregierung, die geplanten Änderungen zu überdenken und stattdessen Maßnahmen auf den Weg zu bringen, die die ambulante Versorgung tatsächlich stärken, bürokratische Belastungen abbauen und die vorhandenen personellen Ressourcen zielgerichtet einsetzen.

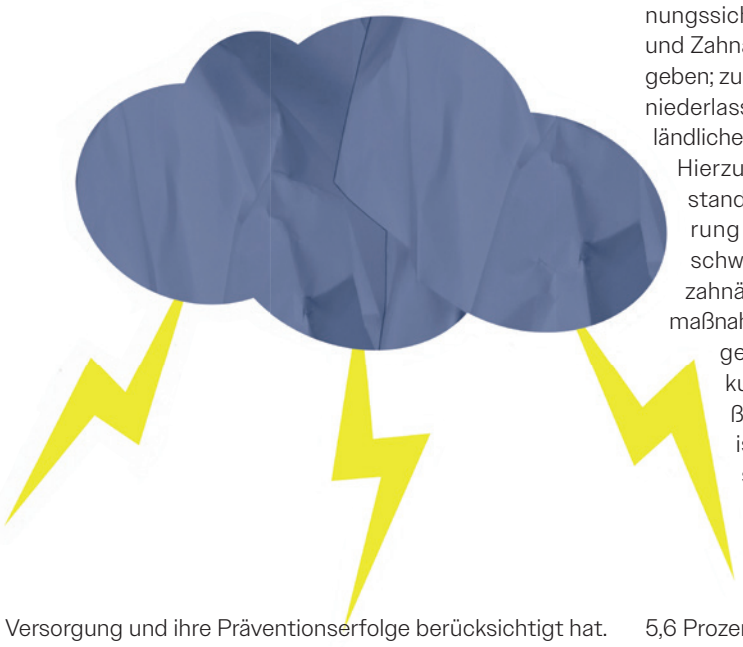
Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz (KV RLP)

© Rawf8 – stock.adobe.com

Dunkle Aussichten für die Patientenversorgung

KZBV zum beschlossenen GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz.

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) kritisiert scharf, dass die Politik bei der jetzt beschlossenen GKV-Reform einen zwingend notwendigen differenzierten Blick auf die unterschiedlichen Versorgungsbereiche ignoriert und somit nicht die Besonderheiten der zahnärztlichen



Versorgung und ihre Präventionserfolge berücksichtigt hat. Für die KZBV steht zudem fest, dass das GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz zulasten der Versicherten und auf Kosten der Mundgesundheit in Deutschland geht.

Medizinisch notwendige Leistungsentwicklungen nicht mehr abbildbar

Die beschlossenen Regelungen zur Vergütung von Behandlungen gefährden insbesondere präventionsorientierte Versorgungskonzepte wie die Parodontitistherapie sowie den weiteren Ausbau von Leistungen für vulnerable Patientengruppen. Den Zahnarztpraxen ist es künftig nicht mehr möglich, die Versorgung für diese Patientinnen und Patienten bedarfsgerecht umzusetzen.

Negative Auswirkungen gibt es auch auf die flächendeckende Patientenversorgung: Aufgrund fehlender Planungssicherheit könnten sich viele ältere Zahnärztinnen und Zahnärzte dazu entscheiden, früher ihren Beruf aufzugeben; zugleich werden Vorbehalte gegenüber einer Praxisniederlassung gestärkt. Versorgungsengpässe speziell in ländlichen Regionen sind dann nicht mehr auszuschließen.

Hierzu erklärt Martin Hendges, KZBV-Vorstandsvorsitzender: „Schon die Budgetierung durch die Ampelregierung hatte schwere Auswirkungen auf den vertragszahnärztlichen Bereich. Die erneuten Sparmaßnahmen sind in keiner Weise sachlich gerechtfertigt und in ihrer Wirkung völlig unverhältnismäßig. Der Zahnärzteschaft ist es als einzigem Versorgungsbereich gelungen, ihren Anteil an den GKV-Gesamtausgaben kontinuierlich (auf aktuell 5,6 Prozent) zu senken und das, obwohl der Leistungskatalog stetig ausgebaut wurde. Während die Leistungsausgaben in der GKV im Vergleich zum Vorjahreszeitraum insgesamt um 8,0 Prozent gestiegen sind, liegt die Entwicklung der Ausgaben für zahnärztliche Behandlung inklusive Zahnersatz bei 4,8 Prozent und damit als einziger relevanter Versorgungsbereich sogar deutlich unterhalb der Grundlohnsummenentwicklung für 2026 (5,17 Prozent).“

© deagreez – stock.adobe.com

Der seit Jahren sinkende Anteil vertragszahnärztlicher Leistungen an den GKV-Gesamtausgaben ist das Ergebnis einer konsequent präventionsorientierten Versorgung. Damit hat die Zahnärzteschaft gezeigt, wie ein verantwortungsvoller und effizienter Umgang mit den zur Verfügung stehenden Mitteln aussieht; dennoch wird sie jetzt erneut massiv belastet.

Regelungen zur kieferorthopädischen Behandlung teilweise praxisfern

Positiv zu bewerten ist, dass die Politik erkannt hat, welche dramatischen Auswirkungen ein Fachzahnarztvorbehalt im Bereich Kieferorthopädie auf die Versorgung gehabt hätte. Dies zeigt sich vor allem bei der Ausgestaltung der Übergangsregelung und der Einräumung von Handlungsspielräumen für die Selbstverwaltung. Dennoch bleibt abzuwarten, wie sich die kieferorthopädische Versorgung unter den neuen Bedingungen entwickeln wird. Hingegen ist die Einführung von Leistungskomplexen und Pauschalvergütungen für die kieferorthopädische Versorgung völlig verfehlt. Das aktuell etablierte System führt nachweislich weder zu einer Über- noch zu einer Unterversorgung. Laut der Sechsten Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS 6) ist der kieferorthopädische Behandlungsbedarf in Deutschland seit Langem stabil geblieben.

Die KZBV teilt nach wie vor das Ziel der Bundesregierung, weitere Beitragssteigerungen in der gesetzlichen Krankenversicherung abzuwenden. Das beschlossene Reformpaket gefährdet aber die Erfolge eines hocheffizienten, präventionsorientierten Versorgungsbereichs.

Quelle: KZBV

Empower®

Self Ligating

Empower ist eines der branchenweit vielfältigsten selbstligierenden Bracketsysteme. Die Empower Produktfamilie bietet alles, was Sie brauchen, um Ihren Patienten mit Ihrer Behandlungsphilosophie ein schönes Lächeln zu schenken.

BEHANDLUNGSOPTIONEN

- Rein interaktives System für hervorragende Torque- und Rotationskontrolle während der gesamten Behandlung
- Rein passives System ermöglicht weniger Reibung und geringere mechanische Kräfte im Behandlungsverlauf
- Empower Dual Activation™ kombiniert interaktive Brackets im Frontzahnbereich und passive Brackets im Seitenzahnbereich in einem einzigen System

©2026 AMERICAN ORTHODONTICS CORPORATION

0800 0264 636 | www.americanortho.com

AMERICAN ORTHODONTICS