

Sechs gute Jahre für die Zahnärzte

Wirtschaftliche Lage verbessert – Corona-Pandemie gemeinsam bewältigt

Am 31. Dezember endet die Amtszeit des aktuellen Vorstands der KZVB. Wir sprachen mit Christian Berger, Dr. Rüdiger Schott und Dr. Manfred Kinner über sechs bewegte Jahre, die ab 2020 durch die Corona-Pandemie geprägt waren.

BZB: Mit welchen Zielen haben Sie Ihr Amt am 1. Januar 2017 angetreten?

Berger: Die Zeit vor unserem Amtsantritt war geprägt von schwerwiegenden Auseinandersetzungen innerhalb der zahnärztlichen Selbstverwaltung in Bayern. Nicht alles davon ist nach außen gedrungen, aber ich fand es bedauerlich, dass wir unsere Kräfte nicht schon damals stärker gebündelt und gemeinsam an einem Strang gezogen haben. Die Doppelspitze in der BLZK und der KZVB war deshalb richtig und wichtig. Sie hat sich natürlich gerade in der Corona-Pandemie bewährt.

BZB: Zur Pandemie kommen wir später noch. Inwiefern hat sich die Doppelspitze in den ersten drei Jahren bewährt?

Schott: Schon kurz nach unserer Wahl haben wir eine gemeinsame Tagung der Führungskräfte von BLZK und KZVB durchgeführt. Dort wurde intensiv nach Schnittmengen und Synergieeffekten innerhalb der Arbeit der Verwaltungen gesucht und wir wurden fündig. Konkrete Beispiele sind gemeinsame Gutachtertagungen, das Patiententelefon der bayerischen Zahnärzte, die Dachmarke „Die bayerischen Zahnärzte“, gemeinsame Pressemitteilungen und Publikationen, das Qualitätsmanagement und die enge Zusammenarbeit bei der Fortbildung unter dem Dach der eazf. Die Körperschaften konkurrieren jetzt nicht mehr miteinander, sondern sie kooperieren. Davon profitieren alle bayerischen Zahnärzte.

BZB: Wird das auch so bleiben, wenn es keine Doppelspitze mehr geben sollte?

Berger: Wir haben die Zusammenarbeit institutionalisiert und einen Bewusstseinswandel ausgelöst. Die Ehrenamtsträger und die Mitarbeiter haben erkannt, welche Vorteile das Miteinander bringt. Deshalb bin ich zuversichtlich, dass dieser „Spirit“ dauerhaft sein wird.

BZB: Sie haben die Corona-Pandemie bereits erwähnt. Warum war hier die Zusammenarbeit besonders wichtig?

Berger: Die Pandemie war für uns alle eine gewaltige Herausforderung. Die enorme Unsicherheit zu Beginn der Pandemie, der Einbruch der Patientenzahlen, Kurzarbeit in den Praxen – das waren schwere Monate. Doch wir sind gestärkt aus dieser Krise herausgegangen. Wir Zahnärzte dürfen stolz darauf sein, dass wir auch unter erschwerten Bedingungen die Versorgung der Patienten aufrechterhalten haben. Über 2000 Praxen beteiligten sich damals an unserem „Notdienst unter der Woche“, der Schmerzpatienten von Praxen versorgte, die vorübergehend schließen mussten. 16 Praxen erklärten sich zudem bereit,

als Covid-19-Schwerpunktpraxen die Versorgung von Infizierten zu übernehmen. Und obwohl es für die Zahnärzte keine staatlichen Liquiditätshilfen gab, ist es nicht zu einem Praxissterben gekommen. Dazu hat auch die KZVB beigetragen. Die Abschlagszahlungen wurden weiter geleistet, auch als kaum noch Patienten in die Praxen kamen. Und bereits im Sommer 2020 starteten wir gemeinsam mit der BLZK eine bayernweite Informationskampagne unter dem Motto „Jetzt zum Zahnarzt gehen – Karies kennt kein Corona“. Die Fallzahlen stiegen danach wieder spürbar an und lagen bereits im Jahr 2021 auf Vorkrisenniveau. Die Zahnärzte haben die Krise aus eigener Kraft bewältigt. Die wichtigste Lehre aus der Pandemie ist aber: Die Zahnärzte sind systemrelevant! Das hat uns das bayerische Gesundheitsministerium schriftlich bestätigt. Wir wurden bei der Zuteilung von Schutzausrüstung berücksichtigt und hatten in Bayern die höchste Priorität bei der Vergabe von Impfterminen, als die Impfstoffe noch sehr rar waren.

Kinner: Ich darf daran erinnern, dass die KZVB den Praxen auch Desinfektionsmittel und Schutzausrüstung zur Verfügung gestellt hat, als diese Artikel auf dem freien Markt gar nicht mehr oder nur zu völlig übersteuerten Preisen erhältlich waren. Das mag zwar nur ein Tropfen auf den heißen Stein gewesen sein, diente aber dazu, zumindest die Versorgung von Schmerzpatienten aufrechtzuerhalten.



BZB: Warum ist die Systemrelevanz so wichtig?

Berger: Während des Katastrophenfalls entschieden Versorgungsärzte darüber, wer Schutzausrüstung aus den staatlich beschafften Kontingenten erhält. In einigen Landkreisen wurden die Zahnärzte anfangs nicht berücksichtigt. Dagegen haben wir erfolgreich interveniert. In Baden-Württemberg herrschte zu Beginn der Pandemie kurzzeitig sogar ein faktisches Berufsausübungsverbot für Zahnärzte. Sie durften nur noch Schmerzbehandlungen erbringen. In Bayern hat das Gesundheitsministerium dagegen der zahnärztlichen Selbstverwaltung die Entscheidung übertragen, ob und in welchem Umfang weiter behandelt werden soll. Wir Zahnärzte können schließlich selbst am besten beurteilen, was medizinisch notwendig und was aufschiebbar ist. Auch die Impfbefugnis für die Zahnärzte ist zumindest eine symbolische Anerkennung. Wir sind Ärzte, deren Expertise sich nicht auf die Mundhöhle beschränkt.

BZB: Abgesehen von der Corona-Pandemie: Welche anderen wichtigen Ereignisse fallen in Ihre Amtszeit?

Schott: Ich darf hier die Fertigstellung des Bauvorhabens nennen, das unsere Vorgänger mit der damaligen Mehrheit in der Vertreterversammlung beschlossen und begonnen haben. Wir haben anfangs überlegt, ob dieses Projekt noch zu stoppen ist, aber das hätte uns einen zweistelligen Millionenbetrag gekostet. Also haben wir die 102 Mietwohnungen hinter dem Zahnärzteshaus fertiggestellt und mittlerweile auch alle vermietet. Das war für den Vorstand und für die Verwaltung ein enormer Kraftakt, der leider immer noch nicht vollständig abgeschlossen ist. Eine kontaminierte Baugrube, Planungsfehler, Nachbarschaftsklagen und das komplizierte deutsch-europäische Vergaberecht führten zu erheblichen Kostensteigerungen, für die unsere Vorgänger die Verantwortung tragen. Auch in den Zahnärzteshäusern München und Nürnberg mussten zahlreiche Baumaßnahmen durchgeführt werden. Vor allem der Brandschutz hat hier zu hohen

Kosten geführt. Zahlreiche weitere, dringend erforderliche Sanierungs- und Instandhaltungsmaßnahmen wurden vormals über Jahre aufgeschoben. Diesen Sanierungsstau haben wir sukzessive abgearbeitet, sodass die Zahnärzteshäuser in München und Nürnberg nun wieder einigermaßen auf dem aktuellen Stand sind. Doch auch der neue Vorstand wird sich mit dem Thema Liegenschaften der KZVB beschäftigen müssen. Die Energiebilanz des in den 1970er-Jahren gebauten Zahnärzteshauses in München ist auf Dauer nicht tragbar. Hier besteht Handlungsbedarf. Stolz bin ich auch darauf, dass wir die Zahnärzte bei der Erfüllung der gesetzlichen Fortbildungspflicht und bei der Umsetzung der zahlreichen Maßnahmen im Bereich Qualitätssicherung bestmöglich unterstützt und ihnen unnötige Bürokratie erspart haben.

Kinner: In meinem Zuständigkeitsbereich konnte ich die Auslegung der Abrechnungsbestimmungen vereinheitlichen und transparent machen. Die digitale Abrechnungsmappe hat die Loseblatt-Sammlung endgültig abgelöst und ist inzwischen bundesweit die Benchmark für Abrechnungswissen. Eine aktuell komplett neu aufbereitete Version der Abrechnungsmappe geht gerade online.

Angesichts des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes (GKV-FinStG) mit der Wiedereinführung der leistungsfeindlichen Budgetierung zeigt sich, wie wichtig der neue Honorarverteilungsmaßstab ist, den die VV 2018 beschlossen hat. Wir hatten den einstimmigen Auftrag der VV, dass es im Falle einer Budgetüberschreitung keine Puffertage mehr geben soll. Dem sind wir nachgekommen. Einerseits haben wir während unserer Amtszeit auf dem Verhandlungsweg mit den Krankenkassen in allen Jahren eine ausreichende Gesamtvergütung durchgesetzt, andererseits bereits vor Ausbruch der Corona-Pandemie den neuen HVM den Zahnärzten bei bayernweiten Informationsveranstaltungen ausführlich erklärt,



*Ziehen Bilanz: Christian Berger,
Dr. Rüdiger Schott und
Dr. Manfred Kinner*

diskutiert und somit für den Ernstfall vorgesorgt. Mehr als 5000 Kollegen und Praxismitarbeiter nahmen an diesen Veranstaltungen teil. Wenn das GKV-FinStG am 1. Januar in Kraft tritt, ist das der erste Stresstest für unseren neuen HVM. Es wird erneut eine intensive Öffentlichkeitsarbeit brauchen, um den Kollegen die Systematik des HVM in Erinnerung zu rufen, damit diese bestmöglich auf die neuen Gegebenheiten reagieren können.

BZB: Die Wiedereinführung der Budgetierung betrifft auch die neue PAR-Richtlinie?

Kinner: Leider ja! Die Politik hat uns hier eindeutig einen ungedeckten Scheck ausgestellt. Wir haben viel Zeit und Energie darauf verwendet, den Praxen die neue PAR-Richtlinie zu erläutern – wohlgerne unter Pandemiebedingungen und deshalb überwiegend durch Online-Fortbildungen wie unsere Virtinare® und Virti-Talks. Der PAR-Behandlungsbedarf ist riesig. Entsprechend hoch ist die Zahl der beantragten und genehmigten PAR-Behandlungen. Dass die erst 2021 eingeführten neuen Bema-Positionen nun ebenso wie KCH, KB und KFO ebenfalls budgetiert werden, ist ein Schlag ins Gesicht all derer, die ihren gesetzlich versicherten Patienten eine zeitgemäße Parodontitis-Behandlung zukommen lassen wollen. Wir haben auf allen Ebenen dagegen protestiert. Mehr als eine Evaluierung der Folgen der PAR-Budgetierung im Herbst 2023 konnten wir aber leider auf Bundesebene nicht erreichen.

BZB: Was raten Sie den Praxen angesichts der Wiedereinführung der Budgetierung?

Berger: Die Verunsicherung im Berufsstand ist natürlich enorm. Das GKV-FinStG wurde am 20. Oktober 2022 mit den Stimmen der Ampel-Koalition im Deutschen Bundestag verabschiedet und tritt am 1. Januar 2023 in Kraft. Wie dramatisch die Auswirkungen auf die vertragszahnärztliche Vergütung sein werden, ist aus heutiger Sicht schwer zu beurteilen.

Kinner: Sollte bei einer Krankenkasse das vereinbarte Budget (Gesamtvergütung) überschritten werden, kommt bei fast allen Leistungsbereichen (außer ZE und IP/FU) der von der Vertreterversammlung der KZVB beschlossene Honorarverteilungsmaßstab (HVM) zur Anwendung. Die erbrachten Leistungen werden dann teilweise mit einem niedrigeren Punktwert vergütet (sog. Mehrleistungsvergütung). Wie hoch diese Punktwertkürzung ist, hängt von mehreren Faktoren ab – unter anderem von der Anzahl der insgesamt im Jahr eingereichten Fälle und der Höhe der Budgetüberschreitung bei der jeweiligen Krankenkasse. Keinesfalls wird der Punktwert aber auf „Null“ gesetzt. Letztlich müssen die Praxisinhaber selbst entscheiden, ob sie mit Blick auf die Indikation, die Budgetsituation und die Gegebenheiten ihrer Praxis eine Bema-Leistung erbringen. Die KZVB wird die Praxen da sicherlich nicht im Regen stehen lassen, sondern Hochrechnungen zur bestmöglichen Ausschöpfung der Gesamtvergütung, ohne diese jedoch zu überschreiten, zum Beispiel in Form eines Budgetbarometers veröffentlichen.

Schott: Das Wirtschaftlichkeitsgebot des Sozialgesetzbuches ist wegen des GKV-FinStG künftig auf das Genaueste zu beachten. „Die Leistungen müssen ausreichend, zweckmäßig und

wirtschaftlich sein; sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, können Versicherte nicht beanspruchen, dürfen die Leistungserbringer nicht bewirken und die Krankenkassen nicht bewilligen“ – so steht es im Gesetz, und so müssen und werden wir es – Herrn Lauterbach sei Dank – auch handhaben. Weniger BEMA, mehr GOZ – das ist die unvermeidbare Folge dieses Spargesetzes.

BZB: Der Berufsstand geht also schweren Zeiten entgegen?

Berger: Wir hatten seit 2017 – mit Ausnahme der Corona-Pandemie – sicher sechs gute Jahre für die Zahnärzte, ihre Mitarbeiter und die Patienten. Der HVM kam nicht zur Anwendung. Wir haben kontinuierliche Punktwert- und Budgeterhöhungen durchsetzen können, die sich an der Grundlohnsommensteigerung orientieren. Ein Drei-Jahres-Vertrag mit der größten in Bayern tätigen Krankenkasse sorgte in den Praxen für Rechts- und Planungssicherheit. Es wird schwer werden, in den kommenden Jahren an diese Erfolge anzuknüpfen. Deutschland steht durch den Ukraine-Krieg sowie die hohen Energie- und Lebenshaltungskosten insgesamt vor großen Herausforderungen. Das gilt für alle Branchen und Lebensbereiche. Dennoch besteht gerade in der Zahnmedizin kein Grund zu Pessimismus. Wir haben in Bayern aktuell eine Gesamtvergütung für vertragszahnärztliche Leistungen von rund 2,7 Milliarden Euro. Die kann uns auch Herr Lauterbach nicht per Dekret wegnehmen. Es braucht aber zweifellos intelligente Lösungen, wie man mit der anhaltenden Unterfinanzierung des Gesundheitswesens umgeht. Die Zahnärzte sind hier heute schon besser aufgestellt als andere Medizinbereiche. Wir gelten zu Recht als die „Pioniere der Privatliquidation“. Diesen Weg müssen wir weitergehen, um in der Zahnmedizin den Anschluss an die Weltspitze nicht zu verlieren und die wirtschaftliche Existenz unserer Praxen zu sichern.

BZB: Hat die Einzelpraxis eine Zukunft?

Schott: Sie muss eine Zukunft haben, wenn die Politik weiterhin eine wohnortnahe, flächendeckende Versorgung haben will. Medizinische Versorgungszentren konzentrieren sich auf die städtischen Ballungsräume. Das bringt den Menschen im Bayerischen Wald oder im Fichtelgebirge wenig.

Kinner: Die Zukunft der Einzelpraxen und kleineren Gemeinschaftspraxen hängt neben der Vergütung ganz wesentlich von der Bürokratiebelastung ab. Diese hat ein Maß erreicht, das viele junge Kollegen von der Niederlassung abhält. Ein Reset bei der störungsanfälligen Telematik-Infrastruktur, die Milliarden kostet, ohne einen erkennbaren Nutzen zu haben, ist existenziell für den Erhalt unserer über Jahrzehnte gewachsenen Versorgungslandschaft. Wenn hier nichts passiert, werden immer mehr Alterspraxen keinen Nachfolger finden. Versorgungslücken sind die Folge.

Berger: Dem habe ich nichts mehr hinzuzufügen.

BZB: Vielen Dank für das Gespräch!

Die Fragen stellte Leo Hofmeier