

Statement von VDZI-Präsident Jürgen Schwichtenberg anlässlich des Fachpressegesprächs am 10. Juni 2010

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Namen des Vorstandes des Verbandes Deutscher Zahntechniker-Innungen möchte ich Sie anlässlich der Jahreshauptversammlung des VDZI im ostwestfälischen Gütersloh zum Fachpressegespräch begrüßen.

Die Delegierten aus den Zahntechniker-Innungen treffen sich zur zweitägigen Mitgliederversammlung, um die aktuelle Lage und Entwicklung der Meisterbetriebe zu beleuchten und dabei mit einem Blick auf Berlin die gesundheitspolitische Reformdiskussion aus zahntechnischer Sicht zu bewerten.

Letzteres ist zur Zeit für Niemanden in der Politik und der Öffentlichkeit leicht. Offenkundig auch nicht für die Bundesregierung selbst, wie der erbitterte Hahnenkampf zwischen Minister Rösler und dem Ministerpräsidenten der CSU Seehofer zeigt.

Lassen Sie mich einige Bemerkungen zu aktuellen Fragen aus der Tagespolitik des Verbandes machen.

Neuverhandlung des BEL geht in entscheidende Phase

Der VDZI hat mit Ende 2008 das Bundeseinheitliche Leistungsverzeichnis der abrechnungsfähigen zahntechnischen Leistungen (BEL II) nach Paragraph 88 Absatz 1 des Sozialgesetzbuches V (SGB V) gekündigt.

Grundlegende Ziele dieser Kündigung waren

- **Konkretisierung der Leistungsinhalte der Einzelleistungen.**
Dies war erforderlich vor dem Hintergrund der technischen und materialtechnischen Entwicklungen, die zu einer Vielheit unterschiedlicher Produktvarianten vergleichbarer Leistungen geführt haben.

- **Herstellung der Vertragsparität.**

Klare Regelungen dafür, dass das Labor alle erforderlichen Informationen des jeweiligen Auftrags erhält, die für die Kenntnis der tatsächlichen Abrechnungsgrundlage erforderlich sind.

- **Klarstellung hinsichtlich der Regelungen zur Strukturqualität**

Dabei ist es das Ziel, dass auch im Gesundheitswesen die berufsrechtlichen Zulassungsvoraussetzungen für Zahnarzt und Zahntechniker von allen Beteiligten strikt beachtet werden. Die staatlichen Zulassungsregeln verfolgen den Zweck, durch Nachweis der Qualifikationsvoraussetzungen den Konsumenten/Patienten präventiv vor Gefahren zu schützen. Diese Regulierung dient der Qualitätssicherung. Die Gesundheitspolitik kann hier bei Zahntechnikern keinen blinden Fleck haben.

Der VDZI ist dabei der Auffassung, dass es bei Medizinprodukten, die wie die Zahntechnik als Einzelanfertigung jahrzehnte im Munde des Patienten verbleiben sollen, keine faulen Kompromisse geben kann.

Die langwierigen Verhandlungen haben in den Grundsatzfragen nicht zu einer Einigung auf dem Vertragsweg geführt. Zu offenkundig stehen einer Einigung die außerordentlich heterogenen Interessen der einzelnen Krankenkassenarten entgegen, die mehrheitlich Leistungstransparenz und nachhaltige Qualitätssicherung geringer einschätzen als die Chancen, an den grauen Markträndern für Versicherte auf Schnäppchenjagd zu gehen.

Der VDZI hat insbesondere bei den vorgenannten Grundsatzfragen das Verständnis und die Unterstützung der KZBV, die bei diesem Verfahren ins Benehmen zu setzen ist, vermisst.

Es ist nun am Dienstag nächster Woche das Bundesschiedsamt in der Pflicht, hierüber zu entscheiden.

Ein zentrales berufspolitisches Ziel wird jedoch bei diesem Verfahren deutlich.

Der VDZI ist nicht mehr länger bereit hinzunehmen, dass Krankenkassen aber auch Teile der Zahnärzteschaft einzeln und gemeinsam immer dann einen blinden Fleck in ihrer Wahrnehmung entwickeln, wenn es um die Frage von fairen und transparenten Regelungen für Zahntechniker geht. Die zunehmenden, stillschweigend tolerierten und von manchen beförderten Verzerrungen im Wettbewerb, wie sie für die inländischen Meisterbetriebe bestehen, sollen aufgelöst werden.

Dies gilt auch für das Phänomen der sogenannten Einzelverträge.

Konsequentes Vorgehen gegen Einzel- und Selektivverträge

Der VDZI tritt konsequent für die Einhaltung der unterschiedlichen Vertrags- und Kompetenzebenen ein. Auf der Fach- und Wettbewerbsebene kooperieren Zahnarzt und Zahntechniker. Auf der kollektiven Vertragsebene stellen Krankenkassen und Zahntechniker-Innungen einen Ausgleich über die Rahmenbedingungen für Leistungen, Preise und Qualitäten sicher. Beide Vertragsebenen haben ihren Sinn und ihre Aufgabe.

Selektivverträge von Zahnärzten oder von Zahntechnikern mit Krankenkassen stellen Vermischungen und sachwidrige Einmischungen in die Vertragsstrukturen dar. Der Zahntechniker hat den Kunden Zahnarzt. Der Zahnarzt hat die freie Laborwahl. Beide Fachexperten arbeiten eng für eine gute Versorgung der Patienten in allen Versorgungsfällen wohnortnah zusammen. Dort werden Leistungen, Preise und Qualitäten im Wettbewerb bestimmt. Dabei soll es bleiben.

In einem gemeinsamen Schreiben hat der VDZI mit der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, dem Bundesverband der freien Berufe und dem Zentralverband des Deutschen Handwerks diese Auffassung gegenüber Bundeskanzlerin Merkel vertreten.

Der VDZI kämpft hier für eine gesetzliche Klarstellung, insbesondere durch eine Änderung des § 73 c SGB V, der für solche Selektivverträge neuerdings missbraucht wird. Wir fordern daher die KZBV auf, konsequent und öffentlich diese Forderung des VDZI weiter zu unterstützen. Für den VDZI erscheint es bedenklich, wenn man in einigen zahnärztlichen Organisationen beobachten muss, wie der Begriff der Selektivverträge mit immer neuen semantischen und dialektischen Übungen für eigene Interessen umzudeuten versucht wird. Die eine Organisation spricht nur noch von der Ablehnung fremdgesteuerter Selektivverträge, die andere Organisation spricht schon von kollektiven Selektivverträgen.

Der VDZI bleibt dabei: Keine Krankenkasse, keine zahnärztliche oder zahntechnische Organisation soll sich in die fachliche Vertragsebene zwischen dem Zahnarzt und dem Labor durch Ausnutzung von Informations- und Marktmacht einmischen.

- Daher die Klage gegen den Einzelvertrag der AOK Niedersachsen mit der Dentaltrade GmbH & Co. KG.
- Daher die Klage gegen die AOK Baden-Württemberg, die Einzelverträge geschlossen hat.
- Daher die klare Rechtsposition des VDZI, dass die KZV Westfalen-Lippe und ihre Rechtsableger rechtswidrig ihre Organisationsmacht missbraucht, wenn sie mit Laboren Verträge abschließt.

Wir freuen uns über das Urteil des Sozialgerichts Hannover vom 23. April 2010, wonach der Einzelvertrag der AOK-Niedersachsen mit der Dentaltrade GmbH & Co. KG über die Lieferung von Billigzahnersatz aus dem Ausland unzulässig ist. Die aktuelle Erklärung der AOK Niedersachsen, dass sie keine Berufung gegen das Urteil einlegen werde, ist ein positives Zeichen, auf die erfolgreichen und sachlich gebotenen Vertragsstrukturen zu vertrauen.

Die Mühlen in der Gesundheitspolitik mahlen an vielen Stellen für Betroffene sehr langsam. Dies gilt auch für die Arbeit des Gemeinsamen Bundesausschusses soweit es Zahnersatz betrifft

Fachliche Kritik des VDZI beim festsitzenden Zahnersatz bestätigt

Ganze fünf Jahre des Wartens brauchte es, dass der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) eine wesentliche Veränderung der Richtlinien beschlossen hat. Bisher lautete die Ziffer A3 der Festzuschuss-Richtlinien: „Als Regelversorgung ist festsitzender Zahnersatz grundsätzlich indiziert, wenn eine natürliche Gegenbezahnung vorhanden ist. Funktionstüchtiger festsitzender und Kombinations-Zahnersatz oder zeitgleich einzugliedernder festsitzender und Kombinations-Zahnersatz werden der natürlichen Gegenbezahnung gleichgestellt.“

Der G-BA hat diese unsinnige Beschränkung bei festsitzendem Zahnersatz jetzt aufgehoben. Demnach ist die Versorgung der Patienten mit festsitzendem Zahnersatz endlich nicht mehr davon abhängig, ob im Gegenkiefer noch eigene Zähne oder ebenfalls festsitzender Zahnersatz vorhanden sind. Der VDZI hatte schon im Rahmen seiner Anhörungsrechte im G-BA im Jahr 2004 bei der Neufassung der Zahnersatz-Richtlinien im Zuge der Einführung der Festzuschuss-Richtlinien massiv gegen diese Einschränkung interveniert. Das Bundesministerium für Gesundheit hatte dann, dieser Kritik folgend, die erste Genehmigung der Richtlinien unter die Bedingung der Erstellung eines neutralen Gutachtens durch das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) gestellt.

Das Gutachten des IQWiG kam erwartungsgemäß zu keinem anderen Ergebnis, als vom VDZI von Anfang an im G-BA vertreten wurde. Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 20. Mai 2010 das Ergebnis nun endlich zum Anlass genommen, die Richtlinien entsprechend zu ändern. Damit wurden nach immerhin fünf langen Jahren die Bedenken und die fachliche Kritik des VDZI in diesem Punkt am Ende doch bestätigt. Das ist gut für die Versicherten. Das ist aber auch gut für die Zahnmedizin selbst, weil sich daran zeigt, dass nicht in jedem Fall die finanziellen Interessen das medizinische und medizin-technische Fachwissen überborden können.

Lassen Sie mich noch etwas zur aktuellen Gesundheitspolitik sagen.

Die zukünftige Finanzierung des Gesundheitswesens steht zu Recht im Fokus der aktuellen Debatte. Dies gilt nicht nur, weil die demografische Entwicklung und der medizinische Fortschritt als Kostentreiber wirken. Dies gilt auch, weil Finanzkrise und die Überschuldung des Staates auf die Finanzausstattung der GKV wirkt.

Wie die zukünftige Finanzierung der Gesundheitskosten aussehen soll ist nach dem 4. Juni wieder völlig offen. Die vom Bundesgesundheitsminister Dr. Philipp Rösler erläuterten Vorstellungen über die Weiterentwicklung der einkommensunabhängigen Arbeitnehmerbeiträge, die sozial ausgeglichen werden sollen, werden heftig abgelehnt, selbst in der Regierungskoalition.

Damit ist vorerst nicht nur das Modell der großen Prämie, sondern auch die sogenannte kleine Gesundheitsprämie gescheitert. In den nächsten Wochen wird sich nun entscheiden, woher die notwendigen Finanzierungsmittel für die gesetzlichen Krankenkassen kommen sollen – ob höhere Zuzahlungen, ob über eine Ausweitung der kassenspezifischen Zusatzbeiträge durch Abschaffung der 1 %-Grenze oder über einen allgemeinen Zusatzbeitrag, Gesundheitsprämie genannt. Man darf allerdings mit einiger Erfahrung vermuten, dass alle bekannten Register neuer Eingriffe zur Ausgabenreduzierung gezogen werden.

Der VDZI ist bei der Frage der Finanzierung der Gesundheitsleistungen offen und unideologisch. Er wird die Diskussion aufmerksam beobachten, ob und inwieweit die Zahntechnik hiervon berührt sein wird. So ist der VDZI beispielsweise skeptisch was den Vorschlag des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte betrifft. Der FVDZ hat in diesen Tagen vorgeschlagen, das Konzept von Minister Rösler einer kleinen Gesundheitsprämie auf einen spezifischen Versorgungsbereich zu beziehen, hier die Zahnmedizin.

Eine eigenständige kleine Gesundheitsprämie speziell für Zahnmedizin stellt aus Sicht des VDZI noch keinen Fortschritt dar. Vielmehr dürften sich damit die Anreize der Krankenkassen auf diesem Feld zu noch mehr Vertragsdruck und selektivem Wettbewerb auf allen Ebenen erhöhen, um diesen speziellen Prämienbeitrag für die Versicherten niedrig zu halten. Daher gilt für den VDZI, dass ohne konkrete Begleitregelungen, wie in einem solchen Fall die Vertragsrechte, das Erstattungs- und Gebührenrecht ausgestattet sein sollen, ein solcher Vorschlag lediglich mit Risiken behaftet ist aber keinen Fortschritt für die Zahnmedizin darstellt.

Eine klare Position vertritt der VDZI zu weiteren Eingriffen in das Leistungsrecht. Einer Ausgrenzung von Leistungsbereichen, wie etwa dem Zahnersatz, wird eine Absage erteilt.

- Der VDZI tritt weiter für eine generelle Versicherungspflicht für den Bereich der Zahnersatzversorgung ein.
- Der VDZI sieht auch keine Möglichkeit und Notwendigkeit, den Leistungsanspruch des Versicherten, etwa durch eine weitere Reduzierung der Zuschüsse, zu reduzieren.
- Er tritt weiter für die Sicherung und Fortentwicklung seiner Vertragsrechte ein, wo immer bei zukünftigen Reformen es notwendig sein sollte, um die ungleichen Marktmachtverhältnisse zwischen Kassen, Zahnärzteschaft und Meisterbetrieben für einen leistungsgerechten Wettbewerb austarieren und der Informations- und Marktmacht von Krankenversicherungen angemessen begegnen zu können.
- Er will die Stabilisierung einer qualitätsorientierten Zusammenarbeit zwischen Zahnarzt und Meisterbetrieb als die Experten vor Ort, die allein Leistungen, Preise und Qualitäten beurteilen können.

Diese Bedingungen müssen als Voraussetzung für eine dauerhafte qualitativ gesicherte Versorgung der Patienten mit Zahnersatz gesehen werden. Es darf daher keine weitere Orgie der Lastenverschiebung durch Reformen auf Kosten der Zahntechniker geben.

Gleichgültig wohin sich die GKV entwickeln wird – es geht immer um den Kampf um faire Markt- und Wettbewerbsbedingungen, es geht immer um leistungsgerechte Preise und es geht immer um die Sicherung der wirtschaftlichen Grundlagen für ein innovatives Handwerk. Über geeignete Maßnahmen zur Sicherung vernünftiger Rahmenbedingungen für die Zahntechniker und die Herstellung fairer Wettbewerbsbedingungen wird die Delegiertenversammlung ausreichend und konstruktiv in diesen Tagen diskutieren.

Weitere Informationen: VDZI-Pressestelle, Telefon: 069 665586-40
VDZI-Internetseite: www.vdzi.de
gerald.temme@vdzi.de