



European Regional Organisation of  
the Fédération dentaire internationale



## **Politische Diskussion - ERO Vollversammlung 2011**

**Freitag, 15. April 2011, 08.30-10.30h**

### **ERO Politik und Mitgliedstaaten: Wohin gehen wir?**

Nach einer kurzen Einführung durch Gerhard Seeberger, erläutert Taner Yücel worum sich die Türkische Zahnärzte-Gesellschaft (TDA) Sorgen macht.

“Die türkische Regierung fällt wichtige Entscheidungen, die die Arbeitsbedingungen in der Zahnmedizin betreffen. Die TDA wurde nicht in den Entscheidungsprozess miteinbezogen. Es wurde entschieden, die Zahl der öffentlichen Kliniken zu erhöhen und damit auch die Anzahl Zahnärzte, die dort unter schwierigen Bedingungen arbeiten. 2002 gab es 5 durch das Gesundheitsministerium geführte und finanzierte öffentliche Kliniken. Heute, 8 Jahre später, sind es 225. Die Zahl der Zahnärzte betrug 2002 350 und jetzt sind es gegen 6000. Ungeachtet der Tatsache, dass in kleineren Städten und ländlichen Gebieten ein Bedarf an zahnmedizinischer Betreuung besteht, erstellt die Regierung diese öffentlichen Kliniken in Grossstädten und zentralen Regionen. Das nationale Gesundheitsversicherungssystem übernimmt die Bezahlung der in diesen Kliniken erbrachten Behandlungen; private Kliniken haben keinen Zugang zu diesem System. Diese ungerechte Situation hat zur Schliessung von vielen privaten Praxen geführt. Diese staatlichen Kliniken werden durch öffentliche Gelder finanziert. Private Praxen können nicht dagegen antreten. Diese Kliniken verursachen nicht nur Schliessungen von Privatpraxen, sie bringen viel mehr auch die Qualität der Leistungen in Gefahr. Es besteht dort ein Leistungssystem, gemäss welchem die Zahnärzte aufgrund der erbrachten Anzahl von Behandlungen entschädigt werden. Mit Blick auf die vorher in dieser Versammlung geführten Diskussionen, erachten wir dies als eine erhebliche Gefährdung der freien Berufsausübung. Setzt sich dieser Trend so fort, wird dies zu einer Beeinträchtigung des Berufsstandes, der Qualität und der Patientensicherheit führen. Dies erscheint uns als besonders entscheidend, sind doch 85% aller Zahnärzte in der Türkei Privatpraktiker. Die Regierung strebt eine Reduzierung auf 50% an. Diese Perspektive ist für unseren Berufsstand unzumutbar.”

Leider beobachten wir diese Tendenz nicht nur in ihrem Land, antwortet Gerhard Seeberger. Mit einem Blick in die Länderberichte findet sich mindestens ein bisschen Solidarität. Es ist sehr wichtig, sich dieses Dilemmas in ihrem und in anderen Ländern gewahr zu werden und eine Stellungnahme dazu abzugeben, welche den Politikern zeigt, dass diese Entwicklung einher geht mit Verlust der Qualität der Zahnpflege, mit einem Rückgang der Patientensicherheit, mit nicht Garantieren von zufriedenstellenden Einkommen, mit Fehlen von ethischem und professionellen Verhalten. Das müssen wir in Angriff nehmen.

Philippe Rusca erinnert an die sehr ähnliche Situation in Israel vor ungefähr einem Jahr. Man hat sehr schnell ein Papier kreiert, welches die legitimen Forderungen unserer israelischen Kollegen unterstützte. Das könnte man auch für die Türkei tun. Den Text müsste man natürlich etwas anpassen. Er verweist auch auf die Informationen von Catherine Mojaiski an der Sitzung der AG “Freie Berufsausübung” bezüglich einer Studie, die aufzeigt, dass das System der freien Berufsausübung wettbewerbsfähiger und effizienter sein kann als ein staatliches System. Falls sie uns noch mehr Informationen dazu geben könnte, wäre das noch wertvoller als ein “einfaches” Statement.

Es sind genau dies die Punkte, die wir in der gestrigen Resolution hervorheben wollten, bestätigt Ernst-Jürgen Otterbach. Eine genau definierte Aufteilung zwischen selbständigen Praktikern und staatlichem System ist sehr wichtig. Natürlich gibt es in einem sozialen System eine gewisse Ambivalenz zwischen staatlichen und liberalen Berufen, aber es kann nicht sein, dass die Regierung die Zahl der Zahnärzte



European Regional Organisation of  
the Fédération dentaire internationale



reguliert und Behandlungsstandards vorschreibt, welche die Qualität der zahnärztlichen Behandlungen gefährden. Er findet, die Arbeitsgruppe sollte sich dieser Sache annehmen.

Für die Bulgaren und Leute aus anderen ehemals sozialistischen Ländern ist dies ein "Déjà vu", bemerkt Nick Sharkov. Das ist nicht ein soziales, sondern ein sozialistisches System. Er erklärt: Ein in einer öffentlichen Klinik angestellter Zahnarzt hat pro Tag eine vorgeschriebene Anzahl von Behandlungen zu erbringen (ohne Rücksicht auf die Qualität); erreicht er diese Anzahl nicht, wird der Zahnarzt bestraft. Er unterstützt Philippe Rusca; wir müssen einen Brief an die TDA schreiben, so wie wir es für die israelischen Zahnärzte getan haben. Das Schreiben muss evidenzbasiert sein und alle negativen Punkte der sozialistischen Verfahrensweise müssen hervorgehoben werden; speziell Qualität und Patientensicherheit. Die Türkei führt zurzeit Verhandlungen mit der EU; sie brauchen Unterstützung und wir müssen ihnen die europäischen Grundsätze von Standards, Qualität, Versicherung und Patientensicherheit erklären.

Michael Frank erinnert sich an eine ähnliche Situation vor 20 Jahren in Deutschland; nach dem Fall der Berliner Mauer gab es einen ziemlich schnellen Wechsel zum freiberuflichen System, weil das bisherige sowohl betreffend Struktur wie auch Qualität der Zahnpflege unzureichend war. Warum versuchen die Regierungen sich einzumischen; üblicherweise weil das Finanzsystem wechselt und die Behörden dann regulatorisch eingzugreifen versuchen. Eine Liste, welche die Nachteile eines solchen Systems aufzeigt, sollte erstellt werden. Schliesslich gilt es das Wichtigste nicht zu vergessen: der Patient, der versorgt werden will und muss. Michael Frank weist auf ein Problem in Deutschland hin, wo in gewissen Landesteilen nicht genügend Ärzte zur Verfügung stehen. Dort müssen sich die Leute wohl oder übel mit einer "poliklinischen" Struktur zufrieden geben müssen. Wir müssen also über Argumente nachdenken, welche den Politikern aus dem Blickwinkel des Patienten aufzeigen, dass die beste Versorgung durch freiberufliche Ärzte/Zahnärzte erreicht wird.

Die Situation in Deutschland ist nicht so verschieden von derjenigen in der Türkei, meint Peter Engel; auch hier gibt es Ungerechtigkeiten. Wir haben Zahnärzte, die zum Kassensystem zugelassen sind; Patienten, die von diesen Zahnärzten behandelt werden, erhalten eine Rückerstattung der Kosten gemäss deren Vertrag. Wenn ein versicherter Patient von einem nicht zugelassenen Zahnarzt behandelt wird, erhält er keine Rückerstattung der Kosten. Wenn derselbe Patient aber von einem privaten Zahnarzt im Ausland behandelt wird, erhält er eine Rückerstattung. Das ist diskriminierend und wir kämpfen seit Jahren dagegen an. Die ERO sollte sich dieses Problems ebenfalls annehmen.

Innerhalb der Europäischen Länder sollte sich dieses Problem bald lösen. Ernst-Jürgen Otterbach verweist auf die "Patienten-Richtlinien" die kürzlich in Strassburg angenommen worden sind. Gemäss diesen Richtlinien kann sich jeder Patient in irgendeinem EU-Land behandeln lassen, er erhält eine Rechnung und bekommt sein Geld rückerstattet nach den Rückerstattungs-Gepflogenheiten seines Heimatlandes. Diese Richtlinien befinden sich nun in einer 30-monatigen Einführungsphase. Während dieser Zeitspanne sollte dieses Thema diskutiert und gelöst werden.

Bedros Yavru-Sakuk's ortet ein Problem in der Beziehung zwischen Zahnärztegesellschaft und Gesundheitsministerium; bei letzteren könne häufig Nichtanerkennung und Geringschätzung gegenüber der Zahnärztegesellschaft festgestellt werden. Darum wäre ein starkes Statement unsererseits sehr nützlich. Dann sollten auch die Patienten über die Gefahren, die diese Kliniken darstellen, informiert werden. Die Leute wählen billigere Zahnmedizin ohne über die Qualität nachzudenken.

All das hilft Taner Yücel nicht wirklich, meint Gerhard Seeberger. Wir müssten auf das Schreiben, welches wir für die Israelische Zahnärztegesellschaft gemacht haben zurückkommen und TDA etwas in die Hand geben. Er weist hier auch auf das Desaster, welches in Italien stattfindet, hin. Soziale Zahnmedizin ist dort teurer geworden als private Zahnmedizin. Wenn die Entwicklung in der Türkei



European Regional Organisation of  
the Fédération dentaire internationale



gleich ist, wird es ein wirtschaftliches Unglück geben, für den Berufsstand und für den Patienten. Wie immer die Politiker handeln werden, der Berufsstand und der Patient werden zahlen müssen. Darum ist es sehr wichtig, die Patienten zu informieren.

Taner Yücel dankt für die Stellungnahmen; sie sind hilfreich. Es ist nicht einfach; würden die öffentlichen Dienstleistungen nur ältere oder behinderte Menschen und Kinder betreffen, wäre das akzeptabel, aber leider ist das nicht der Fall. Vielleicht würde ihr Schreiben uns in den Verhandlungen mit den Behörden helfen.

Nach den Ausführungen von Taner Yücel lokalisiert Bedros Yavru-Sakuk das Problem in einer übermässigen Lizenzvergabe an Zahnärzte. Jeder möchte etwas verdienen und um Patienten zu erhalten, ist man versucht Behandlungen von minderer Qualität anzubieten. Die Information der Patienten über die Gefahren beim Besuch solcher Kliniken ist sehr wichtig; am Ende kostet billige Zahnmedizin dann mehr.

Michael Frank unterstreicht diesen Punkt. Wir müssen aufzeigen, wo auf lange Sicht, der Schaden für den Patienten liegt, wenn er nur auf die Kosten schaut. Die freie Wahl des Zahnarztes ist eingeschränkt, wenn nur gewisse Zahnärzte „Gratis“-Behandlungen anbieten. Der Patient muss auf die Wichtigkeit von guter Qualität aufmerksam gemacht werden und schliesslich muss ihm bewusst gemacht werden, dass das Beste wäre, wenn er von der Regierung/Versicherung einen gewissen Teil der Kosten rückerstattet erhielte, dafür aber in der Wahl des Zahnarztes frei bliebe und halt einen Teil der Kosten für die Behandlung – wenn notwendig - aus der eigenen Tasche zahlen müsste. Es ist der Wähler, der Druck auf die Politiker ausüben kann. Das ist der einzige Weg.

Gerhard Seeberger findet dies einen guten Punkt. Wir sind die Fachleute. Der einzige Druck den der Politiker versteht sind die nächsten Wahlen. Die ERO zusammen mit der WG LDPE wird sich darüber Gedanken machen.

Catherine Mojaisky ist nicht wirklich überzeugt, dass uns der Patient gross helfen wird. Der Konsument ist König und in wirtschaftlich schwierigen Zeiten wählt er die billigere Alternative. Sie findet, der einzige Weg die freie Berufsausübung zu verteidigen ist, indem man aufzeigt, dass die selbständige Zahnmedizin genauso wichtig für das öffentliche Gesundheitswesen ist wie die staatlichen Kliniken. Dies muss in einer offenen und öffentlichen Diskussion stattfinden.

Nick Sharkov erinnert sich gut, mit vielen Leute gesprochen und Ratschläge erteilt zu haben als die Türkei vor einigen Jahren begann ein Krankenkassensystem einzuführen. Er sagte ihnen, sie sollten eine Konferenz organisieren, ausländische Vertreter einladen um die verschiedenen Arten von Systemen zu erläutern und vor allem sollten sie darauf zu achten, nicht vom „Spiel“ ausgeschlossen zu werden. Es scheine ihm aber nun, dass TDA nicht auf der „Bühne“ sei und er schlägt darum vor, umgehend eine Konferenz zu diesem Thema einzuberufen.

Die AG LDPE wird auch die sozialen Aspekte/Missionen unseres Berufstandes zu prüfen, versichert Ernst-Jürgen Otterbach. Tatsache ist, dass in Ländern wie Frankreich, Österreich und Deutschland, etc. der Staat nicht länger eine soziale Institution ist, sondern hauptsächlich als Versicherungsgesellschaft agiert.

Private und staatliche Versicherungssysteme befinden sich unter beachtlicher Anspannung, bemerkt Jürgen Fedderwitz. Sie neigen immer mehr dazu nur noch Grundversorgungen zu vergüten. Natürlich sind wir in der Lage eine primäre dentale Versorgung zu definieren, aber unsere Chancen liegen in der Tatsache, dass wir eine grosse Vielfalt von Behandlungen, individuell auf die Bedürfnisse unseres Patienten abgestimmt, anbieten können. Diesen Punkt sollten wir hervorheben.



European Regional Organisation of  
the Fédération dentaire internationale



Politiker haben eine andere Sicht der Dinge, bemerkt Wolfgang Sprekels. Er meint, es sei wohl unmöglich sich gegen die Einführung eines öffentlichen Gesundheitssystems in der Türkei aufzulehnen. Die Unterschiede zwischen den Gesundheitssystemen in Europa sind riesig und es werde immer staatliche Strukturen geben, wo nur Teile von Behandlungen durch die öffentliche Hand finanziert würden. Entweder könne die Bevölkerung mit dem eingeschränkten Angebot von Behandlungen leben oder sie sei bereit, für eine grössere Auswahl mit privaten Mitteln zu bezahlen.

Roland L'Herron ist nicht sicher wie viel wir intervenieren können und sollen. Im Fall von Armenien könnten wir möglicherweise helfen; in der Türkei wahrscheinlich nicht. Jeder Staat hat das Recht sein eigenes Gesundheitssystem zu bilden. Trotzdem ist es sehr wichtig, dass der Patient – wo auch immer – die Möglichkeit erhält, seinen Behandler selbst zu wählen.

Tiago Pires Frazao berichtet über ihr liberales System in Portugal. Gewisse Kliniken bieten gegen eine kleine Summe oder Jahresgebühr "kostenlose" Behandlungen. Auch mit einem vollständig privaten System ist es eine Frage der Zahl der Zahnärzte; gibt es zu viele, beginnen die „Kämpfe“. Die Leute geben sich auch keine Rechenschaft über die ihnen erbrachte Qualität (der Behandlungen).

Ernst-Jürgen Otterbach hält diese Diskussion für überholt. Er ist der Meinung, heutzutage sei der Patient so informiert wie nie zuvor. Sie wissen was Qualität ist.

Taner Yücel ist dankbar für all diese Bemerkungen und Ratschläge. Er habe gewusst, dass es keine fixfertigen Lösungen gebe. Seine Absicht sei gewesen, die Delegierten der anderen Länder auf die Probleme in der Türkei, welche nicht einfach zu lösen sind, aufmerksam zu machen. Sie werden die Diskussion mit ihren Behörden weiterführen.

Gerhard Seeberger schliesst die Diskussion und dankt allen für ihre Wortmeldungen.

Dr. Gerhard Seeberger  
Präsident

Monika Lang  
Protokoll