

Europäische Fachpressekonferenz zur IDS 2017

6. Dezember 2016, Köln

Manuskript zum Vortrag

1. Einführung

Vielen Dank zunächst für Ihre Einladung. Ich wurde im November letzten Jahres von der Hauptversammlung des Council of European Dentists (CED) für eine dreijährige Amtszeit zum Präsidenten unserer Organisation gewählt. Ich möchte die heutige Gelegenheit nutzen, um ein Schlaglicht auf die Fragen zu werfen, die den europäischen Zahnärzten derzeit Sorgen bereiten.

2. Vorstellung des CED

Der CED vertritt über 340.000 praktizierende Zahnärzte in 30 europäischen Ländern; unsere Mitglieder sind zahnärztliche Verbände und Kammern mit regulatorischen Kompetenzen. Das bedeutet, dass unsere Positionen sowohl die Interessen der Zahnärzte (von denen viele als Kleinunternehmen organisiert sind) als auch jene der im öffentlichen Interesse handelnden Aufsichtsbehörden berücksichtigt.

Der CED wurde vor mehr als 50 Jahren – im Jahre 1961 – gegründet, um die Europäische Kommission in Fragen der Zahnheilkunde fachkundig zu beraten. Diese Zusammenarbeit ist und bleibt ein zentraler Pfeiler in unserer Arbeit. Aus diesem Grund sind wir Partner und Mitglieder in verschiedenen, unter der Leitung der Kommission stehenden Arbeitsgruppen und gemeinsamen Aktionen.

Unsere wichtigsten Ziele sind die Sicherung der öffentlichen Gesundheit, die Förderung hoher Standards in Mundgesundheit und Zahnmedizin sowie eine effektive und an der Patientensicherheit ausgerichtete professionelle Praxis. Die Kernaktivitäten des CED werden ausschließlich aus Mitgliedsbeiträgen finanziert. Wir sind im Transparenzregister der Europäischen Union eingetragen.

Derzeit gibt es viele Themen auf der Agenda des CED. Ich würde im folgenden gerne über die Themen sprechen, an denen wir besonders intensiv arbeiten und die ein breites Spektrum bilden: Zum einen die Zukunft des Zahnarztberufs – im Zusammenhang mit der von der Europäischen Kommission ausgelösten Debatte über die Zukunft reglementierter Berufe, im Weiteren die besorgniserregenden Initiativen zur europäischen Normung von Dienstleistungen im Gesundheitswesen, die neue EU-Verordnung zu Quecksilber, die den zukünftigen Gebrauch von Dentalamalgam regelt und schließlich die vor kurzem verabschiedete Verordnung über Medizinprodukte.

3. Die Zukunft des Zahnarztberufs

Der Zahnarztberuf steht vor großen Herausforderungen. Getrieben von finanziellen Interessen, versuchen neue Akteure, Zutritt zu dem florierenden Markt der Gesundheitsversorgung zu finden. Die Deregulierung der reglementierten Berufe steht ganz oben auf der Agenda der Europäischen Kommission. Diese Entwicklungen könnten die Praxis der Zahnheilkunde, so wie wir sie heute kennen, von Grund auf verändern. Wir sind daher aufgerufen, eine Vision von der Zukunft der Zahnmedizin zu entwerfen, die das Patienteninteresse in den Mittelpunkt stellt und die professionelle Unabhängigkeit der Zahnmediziner verteidigt. Der CED befasst sich derzeit besonders intensiv mit diesem Thema und bereitet hierzu eine Bewertung der mit den aktuellen Entwicklungen verbundenen Risiken für die Zahnheilkunde vor – aus der Perspektive der zahnärztlichen Berufe.

4. Evaluierung reglementierter Berufe / Deregulierung durch die Europäische Kommission

Der CED sieht die Initiativen der Europäischen Kommission mit großer Sorge. Wir beobachten eine Verschiebung in Perspektive und politischer Praxis der Europäischen Kommission, in der wirtschaftlichen Instrumenten eine zunehmend große Bedeutung in den nationalen Gesundheitssystemen gegeben wird.

4.1. Zunächst sieht die europäische **Binnenmarktstrategie** vor, dass die Kommission regelmäßig Leitlinien zur Ermittlung des konkreten Reformbedarfs einzelner Mitgliedstaaten erlässt, um Zugang zu und Ausübung von reglementierten Berufen auf nationaler wie auf EU-Ebene zu erleichtern. Diese Reform-Maßnahmen sind Teil des sogenannten **Europäischen Semesters** und der darin vorgesehenen **länderspezifischen Empfehlungen**. Unser Eindruck ist, dass die gesundheitspolitischen Empfehlungen vor allem auf Kosteneffizienz und die nachhaltige Finanzierung der Gesundheitssysteme zielen (fiskalpolitische Dimension), wohingegen Zugangsfragen, Effizienz und einer hohe Qualität der Versorgung nicht die nötige Bedeutung zugemessen wird.

4.2. Die Europäische Kommission hat außerdem einen Fahrplan zur Herausgabe von **Leitlinien zum Reformbedarf hinsichtlich reglementierter Berufe** in den einzelnen Mitgliedstaaten sowie weiterhin die Folgenabschätzung einer Richtlinie zur Verhältnismäßigkeitsprüfung veröffentlicht.

Die Europäische Kommission betrachtet die Reglementierung bestimmter Berufe als ein Hindernis für den Binnenmarkt.

Es sind mehrere Vertragsverletzungsverfahren im Zusammenhang mit Tarifen und Honoraren freier Berufe – in Deutschland der Architekten und Ingenieure – anhängig. Nach einem aktuellen

Urteil des Europäischen Gerichtshofs verstößt die in Deutschland für verschreibungspflichtige Arzneimittel vorgeschriebene Preisbindung gegen geltendes EU-Recht. Der Gerichtshof hat hier nicht gelten lassen, dass vorrangige Gründe der öffentlichen Gesundheit die Preisbindungen rechtfertigen.

Der CED ist jedoch der Überzeugung, dass solch ein rein ökonomischer Ansatz nicht sachgerecht ist. Die Reglementierung bestimmter Berufsfelder ist ein Garant für ein gewisses Maß an Qualität der Dienstleistungen zum Wohle der Patienten.

5. Dentalhygieniker

Auf europäischer Ebene wird derzeit eine Debatte über die Zukunft der Dentalhygieniker geführt. Die Mitgliedstaaten waren zunächst aufgefordert worden, die Qualifikationsanforderungen für reglementierte Berufe und den Umfang des Katalogs der zugangsbeschränkten Tätigkeiten zu überprüfen (Prozess von 2014 – 2016). Das Ziel ist es hier, nicht gerechtfertigte regulatorische Barrieren zu beseitigen und so den Zugang zu reglementierten Berufen zu vereinfachen. In einigen Ländern (Spanien, Portugal, Polen und Slowenien) wurden diese Reformen bereits umgesetzt. Die Berufe im Gesundheitswesen gehörten zu dem zweiten Sektorencluster. Der Beruf des Dentalhygieniker (ebenso: Optiker, Psychologen und verwandte Berufe sowie Physiotherapeuten) wurde in der Folge Gegenstand weiterer, detaillierter Erörterungen auf EU-Ebene. **In dem Bericht der Kommission wurden die Mitgliedstaaten sodann aufgefordert, die nachfolgenden Punkte für sich zu prüfen:**

- 5.1. Einen höheren Grad der Autonomie für Dentalhygieniker (dort, wo diese vorgeschrieben ist, Abschaffung der Voraussetzung der Patientenüberweisung durch einen Zahnarzt, d.h. Schaffung eines direkten Zugangs des Zahnhygienikers zum Patienten).
- 5.2. Ausweitung des Umfangs der Zahnhygienikern vorbehaltenen Tätigkeiten, soweit dies kostengünstig und sicher für den Patienten ist.
- 5.3. Verringerung bzw. Erhöhung der Ausbildungsanforderungen – diese Frage sollte in Verbindung mit der Frage des Grads der Autonomie der Dentalhygieniker betrachtet werden und die Qualität der zu erbringenden Leistungen gewährleisten.
- 5.4.** Beseitigung von Mobilitätsbarrieren durch: i) erhöhte Klarheit und Transparenz der Regulierungsmaßnahmen; ii) Anpassung der Ausbildungsanforderungen an den Umfang der Dentalhygienikern vorbehaltenen Tätigkeiten und Aufgaben; und iii) Gewährleistung eines teilweisen Zugangs für Dentalhygieniker, die sich in einem Land niederlassen, in dem der Beruf des Dentalhygienikers nicht reglementiert ist oder in denen Tätigkeiten im Zusammenhang mit der Zahnhygiene zum Aufgabengebiet anderer zahnheilkundlicher Berufe gehören.

Bei einer Evaluierungssitzung im vergangenen Jahr zeigten sich hier große Unterschiede zwischen den Auffassungen der EU-Mitgliedstaaten.

6. Standardisierung der Gesundheitsversorgung

Wir stellen fest, dass das **politische Umfeld bestrebt ist, mehr Standards zu entwickeln**, da diese als Schlüsselemente für Innovation und Fortschritt im Binnenmarkt, für die Wettbewerbsfähigkeit Europas und für Arbeitsplätze und Wachstum gesehen werden. Konkret gehen diese Bestrebungen vom Europäischen Komitee für Normung (CEN) aus.

Das CEN setzt weiterhin auf zusätzliche Normungen in der Gesundheitsversorgung (über die Norm für Dienstleistungen in der ästhetischen Chirurgie hinaus). Hierzu wurde eigens eine Arbeitsgruppe eingerichtet, die **Healthcare Services Focus Group**. Außerdem wurde mit der **Europäischen Strategie zur Normung von Dienstleistungen im Gesundheitswesen** ein gemeinsamer Rahmen für neue Vorschläge in diesem Bereich formuliert. Der CED verfolgt diese Entwicklungen mit großer Besorgnis und arbeitet eng mit seinen Partnern zusammen, um sicherzustellen, dass die Qualität der Gesundheitsversorgung – mit einem höchstmöglichen Grad der Patientensicherheit – keinen Schaden nimmt.

7. Amalgam

Im Februar hat die Europäische Kommission einen Vorschlag zur Umsetzung des UN-Abkommens von Minamata zur Eindämmung der Verwendung von Quecksilber einschließlich Dentalamalgam, zum verbindlich vorgeschriebenen Einsatz von Amalgamabscheidern und zur Verwendung von Dentalamalgam nur noch in verkapselter Form veröffentlicht.

Das Europäische Parlament hat für einen stufenweisen Ausstieg aus der Verwendung von Dentalamalgam bis Ende 2022 gestimmt, was über die Anforderungen des Minamata-Abkommens hinausgeht.

Derzeit führen die zuständigen EU-Institutionen Verhandlungen hierzu. Der CED hofft auf deren positiven Ausgang. Wir glauben, dass die Verwendung von Amalgam weiterhin erlaubt sein sollte, da auch die Verwendung alternativer Füllmaterialien nicht frei von Problemen ist und Anlass zu Bedenken gibt.

8. Medizinprodukte

Der CED ist der Auffassung, dass Medizinprodukte strengen Kriterien hinsichtlich Gesundheitsschutz und Sicherheit der Patienten unterliegen müssen. Dies kann durch einen starken, sicheren und wirksamen Rechtsrahmen gewährleistet werden.

Im Mai dieses Jahres haben sich Europäisches Parlament und Europäischer Rat auf den endgültigen Text der neuen Verordnung über Medizinprodukte geeinigt.

Und noch eine weitere Frage bietet aus Sicht des CED Anlass zur Besorgnis: **Die Klassifizierung von Nanomaterialien**. Die derzeitige Regelung für Nanomaterialien ist alles



andere als eindeutig und bietet darüber hinaus keine Anhaltspunkte, die eine Auslegung erlauben würden.

Wie Sie sehen, wird eine Vielzahl aktuell auf europäischer Ebene stattfindender Entwicklungen genau von uns beobachtet. Der CED unternimmt alles, was ihm möglich ist, damit die Stimme der europäischen Zahnärzte gehört wird.

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.

* * *