Sehr geehrte Mitglieder,

Ende vergangenen Jahres hat der Gesetzgeber noch schnell die Corona-Impfverordnung über den 31.12.22 hinaus verlängert sowie das Infektionsschutzgesetz geändert. Dadurch wird u.a. sichergestellt, dass Impfleistungen nach der Corona-Impfverordnung bis zum Ablauf des 7. April 2023 aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds sowie von den privaten Krankenversicherungen übernommen werden. Damit können Zahnärztinnen und Zahnärzte bis zum 07.04. solche Schutzimpfungen verabreichen und abrechnen. Danach jedoch sind nur noch "Apothekerinnen und Apotheker dauerhaft auch zur Durchführung von Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 berechtigt, soweit sie erfolgreich ärztlich geschult sind … ." Zahnärzte bleiben zwar - wie Tierärzte – grundsätzlich (Coronaschutz-) impfberechtigt, es erfolgt jedoch keine Überführung in die Regelversorgung, sprich Kostenübernahme durch die GKV. Der Gesetzgeber hat im neuen § 132e Abs. 1a SGB V lediglich der „für die Wahrnehmung der wirtschaftlichen Interessen gebildeten maßgeblichen Spitzenorganisation der Apotheker" das Privileg eingeräumt, mit GKV und PKV einen Vertrag über die Durchführung von Grippe- und Coronaschutzimpfungen abzuschließen. Damit entfällt die praktische Anwendbarkeit der Impfberechtigung der Zahnärzteschaft. Ursächlich für den Ausschluss dürfte gewesen sein, dass zu wenig Coronaschutz-Impfungen verabreicht wurde. Das lag sicherlich an der verzögerten Anbindung der Zahnärzteschaft an das Digitale Impfquoten-Monitoring des Robert Koch-Instituts sowie die späte Einräumung der Abrechnungsmöglichkeit über die KZV´en. Zudem verlor das Virus im letzten Sommer bereits einen Großteil seines Schreckens. Dennoch ist es ärgerlich, dass sich die Zahnärzteschaft damit nicht wenigstens gleichberechtigt neben den Apothekern als niedrigschwellige Anlaufstelle für Schutzimpfungen hat etablieren können. Gerade das etablierte zahnärztliche Recall-System hätte dazu beitragen können, wiederkehrende Auffrischungsimpfungen (perspektivisch etwa auch gegen Influenza-Viren) anzubieten. In der Präambel zu Kapitel 26 des 2015er "Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Zahnmedizin" heißt es nicht umsonst: „Die zahnärztliche Tätigkeit erfordert - gerade im Kontext der demographischen Veränderungen - auch fundierte Kenntnisse der Erkrankungen aus den anderen Fachdisziplinen der Medizin. Zum einen haben diese Erkrankungen oder zugeordnete therapeutische Maßnahmen einen mittelbaren oder unmittelbaren Bezug zur Gesundheit im Zahn-, Mund- und Kieferbereich und/oder stehen in einer Wechselbeziehung zu diagnostischen, therapeutischen und präventiven Maßnahmen der zahnärztlichen Tätigkeit. Auch ist das diesbezügliche Wissen ggf. von lebenswichtiger Bedeutung in Notfallsituationen. Zum anderen ist die besondere Position der Zahnärztinnen/Zahnärzte in unserem Gesundheitssystem zu bedenken. Durch das etablierte Recall-System sehen sie kontinuierlich und regelmäßig - oft longitudinal über viele Jahre - ihre Patienten, auch wenn diese gesund sind bzw. subjektiv keine Beschwerden haben, die zur Inanspruchnahme ärztlicher oder zahnärztlicher Institutionen führen würden. Hier können entsprechend ausgebildete Zahnärztinnen/Zahnärzte über Früherkennung und die Stellung von Verdachtsdiagnosen einen wichtigen Beitrag zur individuellen und kollektiven Gesundheit leisten." Dem ist eigentlich nur noch hinzuzufügen, dass auch Impfungen – gegen Tetanus, Corona oder Influenzviren – einen individuellen wie kollektiven Beitrag der Zahnärzteschaft leisten könnten.

In diesem Sinne, wünsche Ihnen ein gesundes neues Jahr!

RA Sascha Milkereit
BDO-Hauptstadtrepräsentant