

Aufforderung zu einer fairen Neuregelung für zahnmedizinische Gebühren und Erstattungen

Von: Dr. Georg Kolle **aus:** 38518 Gifhorn

An: Deutscher Bundestag Petitionsausschuss **in:** Deutschland

Zeichnungsfrist bis: 15.09.2020

Die Bundesregierung soll eine für alle Seiten des zahnmedizinischen Gesundheitsmarktes verständliche und faire neue Regelung finden, die sicher stellt, dass alle Menschen der Zugang zu vielfältiger und zeitgemäßer Zahnmedizin offen steht und die freie Ausübung der Zahnmedizin auch im schwierigen Einzelfall möglich ist!



Die Gebührenregelungen im Bereich der Zahnmedizin basieren auf mehr als 30 Jahre alten Strukturen. Die Erstattungspraxis ist für Bürger überwiegend unverständlich. Vier unterschiedliche Abrechnungstabellen und weiter reichende Behandlungsrichtlinien erschweren eine unvoreingenommene Behandlung. In der Gesetzlichen Krankenversicherung werden Zahnärztinnen und Zahnärzte zu haftenden Ausführungsgehilfen von Sparvorschriften. Hier werden vielfach nur billige Varianten bezahlt, andere Behandlungsvarianten nicht bezuschusst. Dies wird als „Zweiklassenmedizin“ wahrgenommen. Privatversicherten und Beihilfeberechtigten werden durch den jahrzehntelangen Stillstand des Punktwertes von GOZ und GOÄ höhere Erstattungen vorenthalten, während Versicherer einseitig die Prämien erhöhen dürfen. Die Regulierung im Bereich der Gesetzlichen Krankenversicherung hat ebenso wie die teilweise mehr als 30 Jahre lang ausbleibende Honoraranpassung für Privatmedizin zu einer zunehmenden Lähmung des medizinischen Fortschritts und Unterbezahlung der Medizinberufe geführt. Die Zuschuss- und Erstattungspraxis der Versicherer ist intransparent und verwirrt in erheblichem Ausmaß uns Bürger.

Die momentane Regelung schadet der Gesundheit der Bevölkerung, untergräbt das Vertrauen in Mediziner, Staat und Gesellschaft und begünstigt Fehlverhalten auf allen Seiten dieses Gesundheitsmarktes.

Eine verständliche und faire Neuregelung ist überfällig!

Diese Petition fordert:

Zahnmedizinischer Fortschritt muss allen Bürgern bei Kosten- und Erstattungstransparenz zugänglich sein! Medizin und Versicherung sollen klar getrennt sein, Medizin muss medizinischen Prioritäten folgen, Versichertengemeinschaften tragen die versicherten Risiken. Eine erhöhte individuelle Schwierigkeit soll durch eine Gebührenregelung, die z.B. die doppelte Behandlungszeit ermöglicht, versicherbar und fair abgebildet sein. Darüber hinaus soll eine abweichende Vereinbarung möglich sein. Das Gebührenverzeichnis soll sicher stellen, dass eine Sozialversicherung durch eine Zusatzversicherung ergänzt werden kann und die Zuständigkeit der Versicherer jeweils klar ist.

Aufforderung zu einer fairen Neuregelung für zahnmedizinische Gebühren und Erstattungen

1.	Vorname, Familienname	Straße, Nr.	
	Postleitzahl, Wohnort	Datum, Unterschrift	X
	E-Mail-Adresse		<i>Ich möchte per E-Mail informiert bleiben</i> <input type="checkbox"/>
2.	Vorname, Familienname	Straße, Nr.	
	Postleitzahl, Wohnort	Datum, Unterschrift	X
	E-Mail-Adresse		<i>Ich möchte per E-Mail informiert bleiben</i> <input type="checkbox"/>
3.	Vorname, Familienname	Straße, Nr.	
	Postleitzahl, Wohnort	Datum, Unterschrift	X
	E-Mail-Adresse		<i>Ich möchte per E-Mail informiert bleiben</i> <input type="checkbox"/>
4.	Vorname, Familienname	Straße, Nr.	
	Postleitzahl, Wohnort	Datum, Unterschrift	X
	E-Mail-Adresse		<i>Ich möchte per E-Mail informiert bleiben</i> <input type="checkbox"/>
5.	Vorname, Familienname	Straße, Nr.	
	Postleitzahl, Wohnort	Datum, Unterschrift	X
	E-Mail-Adresse		<i>Ich möchte per E-Mail informiert bleiben</i> <input type="checkbox"/>
6.	Vorname, Familienname	Straße, Nr.	
	Postleitzahl, Wohnort	Datum, Unterschrift	X
	E-Mail-Adresse		<i>Ich möchte per E-Mail informiert bleiben</i> <input type="checkbox"/>
7.	Vorname, Familienname	Straße, Nr.	
	Postleitzahl, Wohnort	Datum, Unterschrift	X
	E-Mail-Adresse		<i>Ich möchte per E-Mail informiert bleiben</i> <input type="checkbox"/>
8.	Vorname, Familienname	Straße, Nr.	
	Postleitzahl, Wohnort	Datum, Unterschrift	X
	E-Mail-Adresse		<i>Ich möchte per E-Mail informiert bleiben</i> <input type="checkbox"/>
9.	Vorname, Familienname	Straße, Nr.	
	Postleitzahl, Wohnort	Datum, Unterschrift	X
	E-Mail-Adresse		<i>Ich möchte per E-Mail informiert bleiben</i> <input type="checkbox"/>
10.	Vorname, Familienname	Straße, Nr.	
	Postleitzahl, Wohnort	Datum, Unterschrift	X
	E-Mail-Adresse		<i>Ich möchte per E-Mail informiert bleiben</i> <input type="checkbox"/>



Datenschutzerklärung: Dieser Unterschriftenbogen wird auf www.openpetition.de als Bild hochgeladen. Von Ihren Daten werden Postleitzahl und Ort gespeichert, damit Ihre Unterschrift gezählt werden kann. Wenn Sie per E-Mail informiert bleiben möchten, willigen Sie in die Speicherung Ihrer E-Mail Adresse ein. Dieser Einwilligung können Sie jederzeit widersprechen.

Hinweis: Eintragung nur persönlich und handschriftlich. Nur einmal (entweder online oder handschriftlich) unterschreiben. Diese Liste **bis zum 15.09.2020** einscannen oder fotografieren und hochladen auf www.openpetition.de/ingang