

## «Ohne Prophylaxe ist soziale Zahnmedizin nicht möglich»

### **Peter Suter, in der föderalistischen Schweiz unterscheiden sich die Aufgaben der Kantonszahnärzte stark. Wozu braucht es den Austausch über die VKZS?**

Der gemeinsame Nenner ist tatsächlich nicht gross. Die Beratung der politischen ausführenden Gremien gehört dazu, die Kontrolle des Bewilligungswesens – das wars dann auch schon. Gerade wegen dieser Unterschiede braucht es die VKZS – damit alle Patienten im Sozialbereich nach denselben Grundsätzen behandelt werden und alle Kantonszahnärzte mit einer Stimme sprechen.

### **Welche Themen beschäftigen die VKZS zurzeit?**

Unser wichtigstes Ziel ist es, in jedem Kanton einen Kantonszahnarzt einsetzen zu können – von Genf bis Appenzell. Im Moment haben sieben Kantone keinen Kantonszahnarzt (vgl. Kasten S. 818). Dort hat die Zahnmedizin eine spürbar schwächere Position. Dem Kantonsarzt fehlt häufig das nötige Fachwissen, um die Aufgaben eines Kantonszahnarztes zu übernehmen. Ein weiteres Ziel ist die Anwendung der Planungs- und Behandlungsempfehlungen. Nur so werden alle Patienten im Sozialbereich einheitlich und nach den Grundsätzen der Prophylaxe behandelt. Das ist besonders in den Kantonen ohne Kantonszahnarzt nicht immer der Fall. Was schade ist, weil unsere Empfehlungen ja sehr praktikabel gestaltet sind. Eine Herausforderung ist die Mehrsprachigkeit der Schweiz. Unsere neue Website sollte demnächst auch auf Französisch zugänglich sein.

### **Welche Aufgaben haben Sie als Luzerner Kantonszahnarzt?**

Im Kanton Luzern besteht das Amt des Kantonszahnarztes schon seit Längerem, deshalb ist meine Arbeit vielfältig. Hauptsächlich beurteile ich Kostenvoranschläge und Rechnungen im Ergänzungsleistungsbereich, im Sozial- sowie im Flüchtlings- und Asylwesen. Dazu kommen die Bewilligungspraxis, die Hygienekontrollen in Zusammenarbeit mit dem Kantonsapotheker, die Beratung des Regierungsrates und die Organisation der Schulzahnpflege. Letztere ist eine der schwierigeren Aufgaben.

**Peter Suter ist Präsident der Vereinigung der Kantonszahnärztinnen und Kantonszahnärzte der Schweiz (VKZS).** Im Interview erklärt er, wie die Kantone in der sozialen Zahnmedizin langfristig weniger ausgeben und dennoch den Vertrag zum revidierten Tarif einhalten können.

Interview und Foto: Andrea Renggli, Redaktorin SDJ

### **Warum?**

Den verantwortlichen Politikern oder Verwaltungsangestellten in den Gemeinden fehlt teilweise das Wissen über die Prophylaxe. Sie sehen den Betrag, den sie einem Abbau bei der Schulzahnpflege kurzfristig einsparen können, aber sie können die Langzeitfolgen dieses Entscheids nicht abschätzen. Das ist weder zum Wohl der Kinder noch der Gemeindefinanzen.

### **Wie viel Einfluss hat der Kantonszahnarzt auf die Gesundheitspolitik?**

Das hängt vom jeweiligen Gesundheitsdirektor ab. Im Kanton Luzern klappt die Zusammenarbeit mit der Regierung und der Verwaltung gut. Unsere Vorschläge werden häufig akzeptiert und umgesetzt. Schwieriger ist die Überzeugungsarbeit, wenn der Regierungsrat nach aussen eine klare Linie vertreten muss – oder wenn es ums Geld geht. Das Inspektionswesen

«Unserer Ansicht nach ist das soziale Netz in der Schweiz eng genug, um die allermeisten Fälle aufzufangen.»

beispielsweise ist sehr personalintensiv. In diesen Fällen ist es umso wichtiger, unsere Motive aufzuzeigen.

### **Gefällt Ihnen die Arbeit in diesem politischen Umfeld?**

Sie ist spannend. Die Zusammenarbeit mit Menschen auf kommunaler, kantonaler, nationaler und sogar auf europäischer Ebene ist sehr bereichernd. Ich habe Einblick in politische Abläufe, in die Verwaltung, in die Industrie. Mir wurde auch bewusst, wie gut die Gewaltenteilung in der Schweiz funktioniert. Das Bundesamt für Gesundheit bestimmt nicht alleine, sondern verschiedene Fachleute werden angehört. So entstehen natürlich keine schnellen, aber dafür gute Lösungen.

## Nur 19 Kantone haben einen Kantonszahnarzt

In der Romandie fehlt der Kantonszahnarzt in den Kantonen Freiburg, Genf und Neuenburg. Von den Deutschschweizer Kantonen kennen die Kantone Bern, Schaffhausen, Zug und Appenzell Innerrhoden keinen Kantonszahnarzt. Ausser in Appenzell IR berät in diesen Kantonen jeweils ein Zahnarzt den Kantonsarzt.

### Sie sind zu 60 Prozent als Kantonszahnarzt angestellt. Für das Behandeln von Patienten bleibt da nicht mehr viel Zeit. Fehlt es Ihnen?

Manchmal schon. Andererseits liegt mein Büro direkt über der Praxis, so bleibe ich trotzdem in Kontakt mit den Patienten.

### Kommen wir zur Politik: Einige Kantone wollen die Umstellung auf den revidierten Tarif kostenneutral gestalten. Welche Konsequenzen hat das?

Meiner Meinung nach wären die Konsequenzen enorm. Ein Vertrag wird immer zwischen mehreren Parteien geschlossen. Im Fall des revidierten Tarifs zwischen den Vertretern der Sozialversicherungen bzw. des Staates und den Zahnärzten. Wenn nun eine Seite den Vertrag nur selektiv umsetzt, ist es schwierig, von der anderen Seite die volle Leistung einzufordern. Wenn ein Kanton statt einem Franken pro Taxpunkt nur 85 Rappen bezahlt, muss der Zahnarzt dann nur 85-prozentige Qualität leisten? Oder nur 85 Prozent der Arbeit erledigen? Gelten die Behandlungs- und Planungsempfehlungen der VKZS noch, die ja auch auf dem revidierten Tarif basieren?

### Sind die Patienten auch betroffen?

Es ist vorstellbar, dass jene Zahnärzte, die sich bisher in der Sozialhilfe engagiert haben, nicht in diesem quasi vertragslosen Zustand arbeiten wollen. Einspringen werden dann Zahnmediziner, die schnell viel Geld verdienen wollen, und wieder verschwinden. Das wäre sicher zum Nachteil der Patienten. Und weil in der Folge viele Reparaturarbeiten anfallen würden, wird die soziale Zahnmedizin für den Staat teurer. Das wird nicht gut ausgehen.

### Sie haben im Kanton Luzern eine andere Möglichkeit gefunden, bei der Zahnmedizin im Sozialbereich zu sparen: In den letzten sieben Jahren gingen die Ausgaben um rund 30 Prozent zurück. Wie ist das gelungen?

Indem wir die Planungs- und Behandlungsempfehlungen der VKZS konsequent einhalten. Die Patienten werden in ein längerfristiges Behandlungskonzept eingebunden, dessen Hauptpfeiler die Prophylaxe ist. Der Zahnarzt macht also nicht nur die Notfallbehandlung, sondern er versucht die Mundgesundheit des Patienten zu stabilisieren – je nach den Möglichkeiten und Bedürfnissen des Patienten kann das eine herausnehmbare Totalprothese bedeuten oder auch ein vollbezahntes, kariesfreies Gebiss. Diese Bindung an eine Zahnarztpraxis ist wichtig. Der Patient spürt, dass er nicht länger als Sozialfall von einem Zahnarzt zum anderen geschoben wird, sondern dass man ihn als Individuum wahrnimmt und behandelt. Die

meisten dieser Patienten setzen die geforderten Prophylaxemassnahmen auch um.

### Der jeweilige Zahnarzt hat durch diese Art der Behandlung aber mehr Arbeit.

Das ist richtig. Patienten, die zum Sozialtarif behandelt werden, sind spezielle Patienten. Ihre Behandlung erfordert mehr Aufwand, der zu einem reduzierten Tarif vergütet wird. Dazu braucht es das Engagement eines ganzen Praxisteams. Ohne die Hilfe von Fachleuten für Prophylaxe ist soziale Zahnmedizin nicht möglich.

### Kann man dieses Konzept auf andere Kantone übertragen?

Ja, aber es bedeutet viel Arbeit, weil jeder Kanton anders organisiert ist. Luzern hat eine ideale Grösse, und ich werde von den Vertrauenszahnärzten unterstützt. Im Kanton Luzern konnten wir auf dieselbe Weise auch im Flüchtlingswesen sehr gute Erfolge erzielen. In den Empfangszentren zeigen wir den Kindern die Grundsätze der Prophylaxe, die auch viele Eltern übernehmen. Und Patienten, die eine Behandlung brauchen, werden anschliessend ins Recallsystem der Praxis eingebunden. Der Kanton finanziert ihnen ein bis zwei Dentalhygienebehandlungen pro Jahr, spart aber längerfristig viel Geld, weil die Patienten wesentlich weniger Karies haben.

### Wie haben die Flüchtlinge und Asylbewerber auf das Angebot reagiert?

Die meisten sind an Kariesprophylaxe interessiert und sehr dankbar. Sie arbeiten gut mit, weil sie spüren, dass sie in ein funktionierendes System eingebunden sind und dass man etwas von ihnen erwartet. Sie wollen als Person anerkannt und ähnlich behandelt werden wie die Schweizer.

### Die SSO bekämpfte die Initiative für eine obligatorische Zahnversicherung im Kanton Waadt. Wie steht die VKZS zu diesem Thema?

Die Kantonszahnärzte haben den revidierten Tarif akzeptiert und damit auch den Grundsatz, dass die Patienten ihre Zahnarztkosten selber bezahlen – abgesehen von nicht vermeidbaren Erkrankungen des Kausystems, Behandlungen, die mit einer Allgemeinerkrankung in Zusammenhang stehen, Geburtsgebrechen und Unfällen. Deshalb hat die VKZS die Initiative abgelehnt. Unserer Ansicht nach ist das soziale Netz in der Schweiz eng genug, um die allermeisten Fälle aufzufangen. Wenn gewisse Patienten trotzdem schlecht versorgt sind, hat das meist andere Gründe: Sie kennen die bestehenden Hilfsangebote nicht, sie schämen sich, um Unterstützung zu bitten, oder sind einfach nicht interessiert. Hier besteht Handlungsbedarf, das hat die SSO erkannt. Eine obligatorische Zahnversicherung ist dafür aber nicht nötig.

## Zur Person

Peter Suter ist in Beromünster aufgewachsen und führt dort seit 1991 eine eigene Praxis. Er war während gut zehn Jahren im Vorstand der Luzerner SSO-Sektion, während drei Jahren als deren Präsident. Von 2004 bis 2006 war er Mitglied im Zentralvorstand der SSO. Im Jahr 2012 wurde Peter Suter als Luzerner Kantonszahnarzt gewählt. Seit 2016 ist er Präsident der VKZS.

## «Wenn eine Seite den Tarifvertrag nur selektiv umsetzt, ist es schwierig, von der anderen Seite die volle Leistung einzufordern.»

### Sie kennen sowohl das Amt des Kantonszahnarztes als auch jenes des SSO-Sektionspräsidenten. Welches sind die Unterschiede?

Zu meiner Zeit als Sektionspräsident erledigte ich viele Arbeiten, die heute der Kantonszahnarzt macht. In der SSO-Sektion hatte ich mehr Freiheiten und musste weniger Termine einhalten. Der Vorstand arbeitete als Team. Als Kantonszahnarzt habe ich zwar zwei Mitarbeiterinnen, aber viele Entscheidungen treffe ich alleine. An beiden Ämter schätze ich, dass ich unmittelbar die Resultate meiner Arbeit sehen kann.

### Welches Anliegen hat der VKZS-Präsident an die Zahnärzte?

Ich wünsche mir, dass Zahnärzte die Kantonszahnärzte als Partner wahrnehmen. Wir sind keine bösen Aufseher; sondern wir versuchen, für alle gute Bedingungen zu schaffen. Im Fokus unserer Arbeit steht das Wohl der Patienten. Dabei sind die Zahnärzte und die SSO unsere Partner. Die konstruktive Zusammenarbeit mit dem Berufsverband ist uns wichtig und funktioniert zurzeit sehr gut.



VKZS-Präsident Peter Suter über die kostenneutrale Umstellung auf den revidierten Tarif, die in einigen Kantonen gefordert wird: «Es ist vorstellbar, dass jene Zahnärzte, die sich bisher in der Sozialhilfe engagiert haben, nicht in diesem quasi vertragslosen Zustand arbeiten wollen. Einspringen werden dann Zahnmediziner, die schnell viel Geld verdienen wollen und wieder verschwinden.»