



© Sona – stock.adobe.com

Geplante Budgetierung für zahnärztliche Leistungen gefährdet Patientenbehandlung

Appell an Patienten: Noch in diesem Jahr Paro-Behandlung starten

Der BDIZ EDI fordert die Patientinnen und Patienten auf, notwendige Parodontitisbehandlungen noch in diesem Jahr zu beginnen. Der Grund: Im nächsten Jahr könnte eine systematische Behandlung von Parodontitis und anderer Parodontalerkrankungen durch Kürzungen verunmöglicht werden.

Schuld ist das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz (GKV-FinStG) von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach, mit dem er ab 1. Januar 2023 die Budgetierung der vertragszahnärztlichen Leistungen wieder einführen will. Dabei geht es um die Beschränkung des Anstiegs der Punktwerte für das Jahr 2023 und für 2024 und eine Begrenzung der Gesamtausgaben für zahnärztliche Behandlungen. 460 Millionen Euro würden so für die Behandlung der Patientinnen und Patienten in Deutschland fehlen.

Der Behandlungsbedarf in Deutschland ist nachgewiesen hoch: Jeder zweite Erwachsene leidet an einer behandlungsbedürftigen Parodontitis. Das erst im Vorjahr in die gesetzliche Krankenversicherung eingeführte Präventionskonzept ist massiv gefährdet. Mit ihm soll die Volkskrankheit Parodontitis systematisch und mit großen Erfolgsaussichten behandelt werden. Bis

Ende 2022 stehen dafür unbegrenzt Mittel zur Verfügung, die mit Einführung der Budgetierung begrenzt werden sollen.

Dazu BDIZ EDI-Präsident Christian Berger: „Es gibt viele Gründe für Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie deren Patientinnen und Patienten, gegen das geplante Kostendämpfungsgesetz vorzugehen. Stark gestiegene Hygienekosten, Nachwuchsprobleme bei der Niederlassung aufgrund von Bürokratie und hohen Kosten, steigende Personalkosten, um nur einige zu nennen. Für uns Implantologen ist ein wichtiger Grund, dass wir bei akuter und chronischer Parodontalerkrankung die Implantate nicht einsetzen können. Zuerst muss die Parodontitis behandelt sein!“

Das Erfolg versprechende neue Präventionskonzept stellt ein Meilenstein in der Parodontistherapie dar und basiert auf einer systematischen und langfristig an-

gelegten Behandlung. Unbehandelt verursacht die Parodontitis hingegen Zahnverlust und steht im Zusammenhang mit schweren Allgemeinerkrankungen im Bereich Herz – Kreislauf und Diabetes mellitus. „Mit der Budgetierung im GKV-Finanzstabilisierungsgesetz wird dieser neue Therapieansatz ad absurdum geführt“, sagt Christian Berger.

Der BDIZ EDI steht an der Seite von Bundeszahnärztekammer (BZÄK), Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung (KZBV) und Deutscher Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) in ihrer Kritik am geplanten Gesetz. Derzeit laufen Unterschriftenaktionen, Protestaktionen und eine Petition gegen die Kürzungen, die massiv die Zahnärztinnen und Zahnärzte und damit die Patientinnen und Patienten in Deutschland betreffen.

AWU

Meinungen zum GKV-FinStG

„Die **Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV)** lehnt die mit dem vorgelegten Entwurf des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes vorgesehene Wiedereinführung einer strikten Budgetierung, die zudem durch eine Begrenzung von Punktwertsteigerungen flankiert wird, ab. Die geplanten Maßnahmen sind nicht sachgerecht und unverhältnismäßig. Nachweislich geht vom zahnärztlichen Versorgungsbereich keinerlei Ausgabendruck aus: Seit 2000 wurde der Anteil der Ausgaben der Krankenkassen für zahnärztliche Leistungen von knapp 9 auf fast 6 Prozent in 2021 gesenkt, und nach Abschaffung der Budgetierung in 2012 wurde der eingeräumte Gestaltungsspielraum genutzt, um der Morbiditätsentwicklung in der Bevölkerung Rechnung zu tragen. Zugleich hat die KZBV die Versorgung präventionsorientiert fortentwickelt, den zahnärztlichen Leistungskatalog im Einvernehmen mit Kassen und Patientenvertretung an den Stand der Wissenschaft angepasst und die Mundgesundheit auch für vulnerable Gruppen mit speziellem Behandlungsbedarf kontinuierlich verbessert.“ Vorstandsvorsitzender Dr. Wolfgang Eßer: „Die strikte Budgetierung wird de facto zu Leistungskürzungen bei den Versicherten führen, mit fatalen Folgen für die Mund- und Allgemeingesundheit der Bevölkerung.“

Kritik kommt auch von der **Bundesärztekammer (BÄK)**: „Gespart wird hier v. a. am politischen Gestaltungswillen der Verantwortlichen. Statt eines schlüssigen Gesamtkonzeptes (...), präsentiert die Politik nur Stückwerk“, sagt der BÄK-Präsident Dr. Klaus Reinhardt. Exemplarisch stehe dafür nach Ansicht der BÄK die ebenfalls geplante extrabudgetäre Vergütung für Neupatienten in Arztpraxen. Ursprünglich sei sie mit dem Ziel eingeführt worden, die Patientenversorgung zu sichern. Nach Ansicht der BÄK brauche es einen höheren Bundeszuschuss für die GKV. Sie fordert diesen in Höhe von fünf Milliarden Euro (statt geplanter zwei Milliarden) für den Gesundheitsfonds ein. Für die Folgejahre brauche es dann einen „regelmäßig dynamisierten ausreichenden Bundeszuschuss“. Außerdem regt die BÄK die Einführung eines ermäßigten Mehrwertsteuersatzes auf Arzneimittel an.

Die **Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG)** befürchtet die Streichung von mindestens 20.000 Stellen, wenn ab 2024 Tausende Mitarbeitende nicht mehr über das Pflegebudget finanziert werden können. Für diese ist der Gesetzentwurf ein „Schlag ins Gesicht“, klagt DKG-Vorstandsvorsitzender Dr. Gerald Gaß. „Zudem würde alles, worauf sich die Selbstverwaltung in schwierigen Verhandlungen mittlerweile geeinigt hat, über den Haufen geworfen.“

Auch die **Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA)** erklärt in ihrer Stellungnahme zum Referentenentwurf, die Sparmaßnahmen schwächen das Arzneimittelversorgungssystem, da die Maßnahmen über den Anteil dieses Bereichs an der Ausgabensteigerung der GKV hinausgehe. Insbesondere die Apotheken seien keinesfalls als Kostentreiber aufgefallen, so ist ihr Anteil an den GKV-Ausgaben laut ABDA in den letzten 20 Jahren von 3,0 v. H. auf 1,9 v. H. gesun-

ken. Die Erhöhung des GKV-Abschlags der Apotheken führe je Apotheke zu einem durchschnittlichen Verlust von 6.500 Euro pro Jahr, der nicht über andere Wege ausgeglichen werden könne. Gleichzeitig sei der Festbetrag nie angepasst worden, obwohl sich der Kostendruck auf die Apotheken durch steigende Lohn- und Lebenshaltungskosten verschlechterte und Einkaufskonditionen beim Großhandel und zusätzliche bürokratische gesetzgeberische Maßnahmen aktuell massiv verschärfe.

Die **Bundeszahnärztekammer (BZÄK)** bemüht in ihrer gemeinsamen Erklärung mit dem Bundesverband der niedergelassenen Diabetologen (BVND) die Wissenschaft: „Studien weisen darauf hin, dass Parodontitis und Diabetes sich gegenseitig negativ beeinflussen. Ein chronisch erhöhter Blutzuckerspiegel begünstigt die Entstehung einer Parodontitis. Wenn der Blutzuckerspiegel schlecht eingestellt ist, kommt es vermehrt zu Ansammlungen entzündungsauslösender Stoffe im Mund, die wiederum Infektionen auslösen. Durchblutungsstörungen führen außerdem zu einer schlechteren Immunabwehr und Wundheilung. Umgekehrt kann eine Parodontitis durch die chronische Entzündung zu einer Insulinresistenz und damit einer Verschlechterung der Blutzuckereinstellung sowie Komplikationen führen. Kurz: Ist ein Diabetiker gut eingestellt, trägt er kein erhöhtes Risiko im Vergleich zu einem Nichtdiabetiker und eine erfolgreiche Parodontitis-Behandlung wirkt sich positiv auf den Diabetes aus.“

Fachärzte werfen Lauterbach Wortbruch bei der Neupatientenregelung vor. Dabei geht es um die geplante Abschaffung der TSVG-Regelung zu Neupatienten. Gesundheitsminister Karl Lauterbach wolle die Uhr zurückdrehen und ignoriere Fakten, schimpft etwa der Berufsverband der Dermatologen. „Wir werden unsere Patienten darüber aufklären, dass die Politik die Verantwortung dafür trägt, wenn es zu Aufnahmestopps für Neupatienten und längeren Wartezeiten kommen wird“, sagte der Präsident des Berufsverbands der Deutschen Dermatologen (BVDD), Dr. Ralph von Kiedrowski.

„Die Bundesregierung hat unter Federführung von Minister Karl Lauterbach ein Spargesetz zur Stabilisierung der Ausgaben der gesetzlichen Kran-

kenversicherung beschlossen, das die ambulante Versorgung erneut mit Deckelungen abstruft, statt sie wie im Koalitionsvertrag versprochen zu stärken“, meldete sich auch Dr. Markus Dreck vom Berufsverband der niedergelassenen Magen-Darm-Ärzte zu Wort. Die geplante „Rücknahme der Entbudgetierung in der Versorgung von Neupatienten“ werfe erneut einen „großen Schatten auf die ambulante Versorgung“. Patienten müssten sich auf „lange Wartezeiten und Wartelisten“ einstellen, prognostizierte auch Dreck. „Das ist keine Stärkung der ambulanten Medizin, sondern ein Vertrauensbruch, mit dem die Politik Patienten und Praxen einmal erneut im Regen stehen lässt.“

RED

Der **GKV-Spitzenverband** sieht darin eine „vertane Chance“, die „kurzfristige Sonderfinanzierung zu beenden und zu einer soliden und nachhaltigen Finanzierung zu kommen“, heißt es in einem Pressestatement der Vorsitzenden des Verwaltungsrates des GKV-Spitzenverbandes, Uwe Klemens und Dr. Susanne Wagemann. Nach Ansicht der GKV handle es sich um

eine „einseitige Belastung der Beitragszahlenden“, denn auch die Liquiditätsreserven im Gesundheitsfonds sowie auf Kassenseite stammten aus deren Portemonnaies. Zudem stelle die vorgesehene Abführung von vier Milliarden Euro aus den Kassenreserven „einen massiven Eingriff in die Finanzautonomie der selbstverwaltenden gesetzlichen Krankenversicherung dar“.

Der **Bundesverband der Arzneimittel-Hersteller (BAH)** sieht Deutschland als Pharmastandort durch die Sparmaßnahmen weiter gefährdet. Auch das verlängerte Preismoratorium könne bei steigenden Produktionskosten die Marktrücknahme von Arzneimitteln zur Folge haben. Dr. Hubertus Cranz, Hauptgeschäftsführer des BAH, prognostiziert, dass die Solidaritätsabgabe wenig zielführend sein werde.“ Diese laufe ebenfalls dem Ziel einer Standortstärkung zuwider.

„Die **Pharmaindustrie** hat die Defizite der gesetzlichen Krankenversicherung nicht verursacht! Ihr Anteil an den Gesamtausgaben lag im letzten Jahrzehnt stabil bei 16 Prozent“, klagt der Präsident des Verbandes der forschenden Pharma-Unternehmen (vfa), Han Steutel. Die Änderungen des AMNOG bezeichnet er als „Mautsystem für innovative Arzneimittel“, das die Marktrücknahme von Arzneimitteln riskiere.

Nach Redaktionsschluss ...

... hat der Bundesrat eine Herausnahme der neuen Parodontitis-Therapiestrecke aus der Budgetierung befürwortet, die der Gesetzentwurf des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes vorsieht. Damit folgte die Länderkammer heute den Empfehlungen ihres Gesundheitsausschusses und leitet nun die Stellungnahme an die Bundesregierung weiter.



ORAL RECONSTRUCTION
FOUNDATION



ORAL RECONSTRUCTION INTERNATIONAL SYMPOSIUM

13.-15. OKTOBER 2022 | MÜNCHEN, DEUTSCHLAND



Information und Registrierung:
<https://symposium2022.orfoundation.org>

7. CAMLOG
ZAHNTECHNIK-
KONGRESS

Samstag, 15. Oktober 2022
[www.faszination-
implantatprothetik.de](http://www.faszination-implantatprothetik.de)

Founding Sponsors:

camlog



**biohorizons
camlog**

Oral Reconstruction Foundation
Margarethenstrasse 38 | 4053 Basel | Schweiz