



„Das Bundesgesundheitsministerium ignoriert die Fakten“

Budgetierung führt zu Einbruch bei PAR-Behandlungen – Versorgungskatastrophe droht

Bei der Einführung des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes (GKV-FinStG) sicherte das Bundesgesundheitsministerium (BMG) eine Evaluierung hinsichtlich der PAR-Richtlinie zu. So sollen mögliche Negativfolgen für die Patientenversorgung erkannt werden. Wie nicht anders zu erwarten, kann das BMG jedoch keine Versorgungsengpässe oder gar eine Verschlechterung der Leistungen in der Parodontitisbehandlung erkennen. Dem widerspricht die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) vehement.

Die KZBV und die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V. (DG PARO) haben einen eigenen Evaluationsbericht veröffentlicht. In diesem werden die Schlussfolgerungen des BMG widerlegt. Wir veröffentlichen die Ergebnisse in leicht gekürzter Fassung:

1. Drastischer Rückgang der Neubehandlungsfälle trotz hoher Parodontitispävalenz

Vor Inkrafttreten der neuen PAR-Richtlinie im Juli 2021 entsprach die Behandlung der Parodontitis in der GKV über Jahrzehnte nicht mehr dem aktuellen wissenschaftlichen Stand. Die Anzahl der Behandlungen stand aufgrund der Zugangsbeschränkungen für die Patienten in einem deutlichen Missverhältnis zur Zahl der Krankheitsfälle. Der Anstieg der Behandlungen im Jahr 2022 resultiert aus dem umfangreich ausgeweiteten neuen GKV-Leistungskatalog und reflektiert die medizinisch notwendige Ausweitung des mit der PAR-Richtlinie verbundenen Versorgungszieles.

Das GKV-FinStG führte 2023 zu einem kontinuierlichen Rückgang der Neubehandlungsfälle. Im dritten Quartal 2023 gab es im Vergleich zum dritten Quar-

tal 2022 Einbrüche in der Größenordnung von bis zu 30 Prozent auf rund 80 000 Neubehandlungsfälle im September 2023. Damit liegt die Versorgung in der Jahresmitte 2023 sogar unterhalb des Versorgungsniveaus der „alten“ PAR-Richtlinie. Alles deutet derzeit darauf hin, dass sich dieser bundesweite rückläufige Trend noch weiter fortsetzen wird. Damit wird das mit der PAR-Richtlinie des G-BA verbundene Versorgungsziel im Gegensatz zu den Schlussfolgerungen der BMG-Evaluierung deutlich verfehlt. Für die Mund- und Allgemeingesundheit der Menschen ist dies eine Katastrophe.

2. Behandlungskapazitäten kein Grund für Rückgang bei Neubehandlungen

Laut dem BMG sei eine vermeintliche „Verlangsamung des Anstieges“ der Neubehandlungsfälle – bei der es sich in der Realität vielmehr um einen deutlichen Rückgang handelt – aufgrund „begrenzter Behandlungskapazitäten“ der Zahnarztpraxen „nicht überraschend“. Dabei lässt es außen vor, dass die Praxen entsprechende Kapazitäten aufgebaut haben. PAR-Neubehandlungen sind aber planbar. Begrenzte

Behandlungskapazitäten können insofern nicht der Grund für den Rückgang der Neubehandlungsfälle sein. Tatsächlich ist dies einzig auf die mit Einführung der strikten Budgetierung politisch verursachte Planungsunsicherheit in den Praxen zurückzuführen.

3. Punktmenge und GKV-Ausgaben verdecken Verschlechterung der Versorgung

Das BMG leitet aus einem Anstieg der Punktmenge und der GKV-Ausgaben im ersten Halbjahr 2023 ab, dass keine Verschlechterung der Parodontitisversorgung zu erkennen sei. Dabei unterschlägt es, dass es 2023 – trotz bereits rückläufiger neuer Behandlungsfälle – allein durch die Überlagerung aus den Folgeleistungen der Altfälle der Jahre 2021 und 2022 zu steigenden Punktmengen und Ausgaben kommt. 64 Prozent der Leistungen entfallen während der zweijährigen Nachsorgephase auf die Folgeleistungen der unterstützten Parodontitistherapie (UPT). Die Jahre 2022 und 2023 sind nicht vergleichbar, da es 2022 aufgrund der Einführung der neuen Behandlungsstrecke im Juli 2021 logischerweise noch kaum Folgekosten aus der Nachsorgephase

geben konnte. Die vom BMG angeführten gestiegenen Punktmengen und GKV-Ausgaben sind damit kein Ausweis der mit der PAR-Richtlinie intendierten Verbesserung der PAR-Versorgung, sondern sie verdecken vielmehr die durch das GKV-FinStG tatsächlich bewirkte Verschlechterung.

4. GKV-FinStG nimmt KZVen und Krankenkassen Handlungsspielräume

Die vom BMG dargestellte Vertragsituation bei den Gesamtvertragspartnern (den einzelnen Kassenzahnärztlichen Vereinigungen und den Krankenkassen) ist für die Evaluation von untergeordneter Bedeutung. Das BMG lässt außen vor, dass die strikte Budgetierung des GKV-FinStG eine absolute Abkehr von der bis zum Jahr 2022 gut funktionierenden Selbstverwaltung auf Ebene der Gesamtvertragspartner bedeutet. Stattdessen erweckt die Evaluierung den Eindruck, dass trotz des GKV-FinStG alle notwendigen Handlungsspielräume den Gesamtvertragspartnern weiter zur Verfügung stünden, um die Probleme bei der Parodontitisversorgung zu lösen. Dies ist hingegen nicht der Fall.

5. Vertragszahnärzteschaft leistet erheblichen Sparbeitrag

In der Evaluierung nur unzureichend dargestellt sind die erheblichen finanziellen Lasten, die das GKV-FinStG für den vertragszahnärztlichen Bereich mit 460 Millionen Euro für die Jahre 2023 und 2024 beziffert. Zusätzlich zum seit Jahrzehnten von der Zahnärzteschaft verfolgten präventiven Versorgungsansatz, durch den der Anteil an den GKV-Ausgaben von knapp neun Prozent in 2000 auf rund sechs Prozent in 2022 reduziert werden konnte, leistet der vertragszahnärztliche Bereich damit einen erheblichen Sparbeitrag.

6. Folgekosten für GKV-System werden ausgeblendet

Die negativen Konsequenzen der Budgetierung auf den Umfang der Parodontitisversorgung sind mittel- und langfristig für das GKV-System mit erheblichen Kosten verbunden. Allein im zahnärztlichen Bereich summieren sich

die Folgekosten auf rund 200 Millionen Euro jährlich und liegen damit sogar deutlich über den 120 Millionen Euro, die das GKV-FinStG für 2023 im zahnärztlichen Bereich eigentlich einsparen wollte. Hinzukommen die Auswirkungen im allgemeinmedizinischen Bereich und indirekte Krankheitskosten durch Parodontitis, die eine international vergleichende Studie für Deutschland mit rund 34,79 Milliarden Euro angibt.

7. Versorgungsperspektive für das Jahr 2024 wird gänzlich ignoriert

Die Evaluierung des BMG ist eine statische Momentaufnahme und Ausweis einer kurzsichtigen Kostendämpfungs politik. Die absehbaren Budgetengpässe im Jahr 2024 werden gänzlich ignoriert. Selbst bei den nun zu beobachtenden rückläufigen Neuversorgungsfällen im Jahr 2023 würden die durch das GKV-FinStG stark beschnittenen Budgets im Laufe des ersten Quartals 2024 keine neuen mehr zulassen. Dies käme drastischen Leistungskürzungen gleich und würde das Scheitern der neuen präventionsorientierten Parodontitisversorgung bedeuten.

Fazit und politischer Handlungsbedarf

- Durch die mit dem GKV-FinStG wieder eingeführte strikte Budgetierung der Gesamtvergütungen in der vertragszahnärztlichen Versorgung fehlen die finanziellen Mittel, um die neue, präventionsorientierte Parodontistherapie flächendeckend auf ein der hohen Krankheitslast angemessenes Niveau zu heben. Die Auswirkungen auf die Versorgung sind fatal, wie insbesondere der Rückgang der Neubehandlungsfälle im Jahr 2023 auf das niedrige Niveau vor Einführung der neuen PAR-Behandlungsstrecke belegt.
- Wie für andere Präventionsleistungen bereits mit dem GKV-FinStG vorgesehen, ist es daher zwingend erforderlich, auch die Leistungen der Parodontistherapie von der Budgetierung des GKV-FinStG zeitnah – noch in diesem Jahr – auszunehmen.

Redaktion

InteraDent

Ihr *klimaneutrales*
Dentallabor für *Zahnersatz*
& *Zahnaesthetik*

FÜR UNSERE UMWELT KLIMANEUTRALER ZAHNERSATZ

Wir übernehmen Verantwortung
als klimaneutrales Unternehmen.

Durch den Erwerb von Zertifikaten gleicht InteraDent die unvermeidlichen CO₂-Emissionen vollständig aus – dies wird vom TÜV Nord überwacht.



Robert Hellhammer
Ihr Berater

+49 (0)151 61 54 28 79



*Ich bin für Sie
in Bayern da!*



0800 - 468 37 23 [interadent.de](https://www.interadent.de)