Vom Mund **abgespart**

GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz. Es war ein Parforceritt durch die Gesetzgebung aller erster Güte: Von den ersten Sparvorschlägen bis zum Inkrafttreten des GKV-Spargesetzes sind gerade mal vier Monate vergangen. Und einen Ministerwechsel gab's noch inklusive. Was bedeutet das GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz (GKV-BStabG) nun für den zahnärztlichen Bereich?

Autorin: Sabine Schmitt

© Dilok - stock.adobe.com

Es hat einen komplexen Namen, dieses Gesetz, den auszusprechen fast länger dauert als das gesamte Gesetzgebungsverfahren: GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz. Ziel des Gesetzes und des damit verbundenen Tempos: Die gesetzliche Krankenversicherung soll finanziell wieder auf Kurs gebracht werden – und zwar so, dass die Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) nicht noch weiter ansteigen und möglichst keine Leistungen gekürzt oder gestrichen werden. Dass dieser Anspruch von Beginn an einer Quadratur des Kreises glich, blieb niemandem verborgen. Und es ist besonders ein Satz der verantwortlichen Bundesgesundheitsministerin Nina Warken, der hängen geblieben ist und nichts Gutes verhieß: „Alle müssen ihren Beitrag leisten, um das Sparziel zu erreichen."

Das Sparziel waren zunächst etwa 16 Milliarden Euro, das im Laufe des Verfahrens noch einmal um drei Milliarden erhöht wurde. Knapp 19 Milliarden Euro also, die aus dem System gepresst werden sollten, das ohnehin auf Kante genäht ist.

Sparbeitrag von allen Leistungsbereichen

Doch der Reihe nach: Ende März legt die von der Bundesregierung eingerichtete Finanzkommission Gesundheit (FKG) 66 Vorschläge zur Stabilisierung der GKV-Finanzen vor. Oberste Prämisse der Finanzcontroller: Rückkehr zu einer „einnahmeorientierten Ausgabenpolitik". Mitte April liegt ein Referentenentwurf für das GKV-BStabG vor, Ende April wird dieser bereits vom Kabinett verabschiedet. Am 10. Juli 2026, dem letzten Sitzungstag vor der sitzungsfreien Zeit im Parlament, verabschiedet der Bundestag das Gesetz, noch am selben Tag passiert es den Bundesrat. Am 30. Juli tritt es in Kraft.

Mit dem Gesetz wird auch der Leitsatz von Nina Warken („Jeder muss seinen Beitrag leisten") verabschiedet. Der einzige Bereich, der letztlich (fast) ausgenommen wird, ist der Staat selbst. Denn anstatt den Bundeszuschuss für versicherungsfremde Leistungen adäquat zu erhöhen und die GKV-Beiträge für Empfängerinnen und Empfänger der Grundsicherung in voller Höhe zu übernehmen, wird genau an der Stelle noch ein bisschen stärker gekürzt und das Einsparvolumen verteilt.

> Der ambulante zahnärztliche Bereich bekommt also „seinen" Anteil an der großen Sparrunde, trotz aller Präventionsorientierung und dem langjährigen Beweis, kein Kostentreiber im System zu sein.

Rückkehr zur Budgetierung

Die Rückkehr zur „einnahmeorientierten Ausgabenpolitik" heißt für die Zahnarztpraxen: Rückkehr zur Budgetierung. In den Jahren 2027 bis 2029 werden die maximalen Steigerungen von Punktwerten und Gesamtvergütungen grundsätzlich auf die Entwicklung der Grundlohnsumme abzüglich eines Prozentpunkts begrenzt. Die Kosten einer Zahnarztpraxis entwickeln sich allerdings nicht anhand der beitragspflichtigen Einnahmen der GKV-Mitglieder. Personal, Energie, Mieten, Material, Investitionen, Digitalisierung und die vielen zusätzlichen Anforderungen an Hygiene, Dokumentation und Qualität haben ihre eigene Dynamik. Wenn die Einnahmeseite der Praxen allerdings politisch an eine Größe gebunden wird, die mit den tatsächlichen Kosten nur begrenzt zu tun hat, werden die Spielräume der Praxen immer weniger (siehe dazu auch „Der gangbare Weg" auf Seite 42).

Festzuschuss zum Zahnersatz sinkt

Eine weitere Änderung dürfte für Patientinnen und Patienten unmittelbar spürbar werden: Zum 1. Januar 2027 werden die befundbezogenen Festzuschüsse für Zahnersatz um zehn Prozentpunkte abgesenkt. Sie kehren damit auf das Niveau vor Oktober 2020 zurück, doch daran erinnert sich kaum jemand mehr. Für Patienten wichtig zu wissen: Für bereits vor dem 1. Januar 2027 bewilligte Festzuschüsse gilt noch die bisherige Regelung. Für Zahnärztinnen und Zahnärzte heißt das, sie sollten sich auf einen Run auf die Praxen zum Jahresende gefasst machen. Denn die meisten Patienten, die wissen, dass Zahnersatz ansteht, werden zumindest noch in diesem Jahr ihren genehmigten Heil- und Kostenplan in der Tasche haben wollen.

Qualifikationsvorbehalt in KFO

Der ganz große KFO-Aufreger, der Fachzahnarztvorbehalt, wurde im parlamentarischen Verfahren zwar entschärft, ganz vom Tisch ist der Eingriff in die zahnärztliche Berufsausübung aber längst noch nicht. Der Widerstand in der Zahnärzteschaft gegen den geplanten Fachzahnarztvorbehalt in der Kieferorthopädie war deutlich, denn erstmals will der Gesetzgeber in dieser Form in die Frage eingreifen, welche Qualifikation erforderlich ist, um bestimmte zahnärztliche Leistungen zulasten der GKV erbringen und abrechnen zu können. Die Zahnärzteschaft wird laut gegen Berufsverbot und entstehende Versorgungsengpässe. Auch der FVDZ hat unzählige Politikergespräche initiiert, um auf die Problematik hinzuweisen. Mit einem Teilerfolg: Die endgültige Regelung wird entschärft, der pauschale Fachzahnarztvorbehalt fällt, ein Qualifikationsvorbehalt „gleichwertiger Abschlüsse" bleibt im Gesetz. Welche Abschlüsse als gleichwertig gelten und wann praktische Erfahrung ausreicht, sollen KZBV und GKV-Spitzenverband bis spätestens Januar 2027 festlegen.

Aus Einzelleistung wird Pauschale

Auch bei der Vergütung der KFO kommen Sparmaßnahmen ins Spiel. Künftig sollen keine individuellen Einzelleistungen mehr vergütet, sondern Pauschalen für bestimmte Behandlungskomplexe gezahlt werden – unabhängig davon, wie lang oder kompliziert eine Behandlung ist. Der FVDZ lehnt dies ab. „Zahnmedizin ist Individualmedizin und muss als solche vergütet werden", macht der FVDZ-Bundesvorsitzende Dr. Christian Öttl deutlich.

Sparen bei der ePA

Im GKV-BStabG wird auch bei der elektronischen Patientenakte an der Vergütung gedreht. Zum 1. Januar 2027 entfallen die gesetzlichen Grundlagen für die Vergütung der Erstbefüllung und Aktualisierung der ePA. Das passt in ein bekanntes Muster: Digitalisierung wird politisch gewollt, aber die Frage, wer die dafür notwendige Arbeitszeit bezahlt, wird eher nicht beantwortet. Und schließlich trifft das Gesetz Zahnarztpraxen an einer Stelle, die mit der Behandlung zunächst gar nichts zu tun hat: bei den Beschäftigten. Für bestimmte geringfügig Beschäftigte steigt der vom Arbeitgeber zu zahlende pauschale Krankenversicherungsbeitrag. Gleichzeitig werden Beitragsbemessungsgrenze und Jahresarbeitsentgeltgrenze im Jahr 2027 angehoben. Für Praxisinhaber kann das zusätzliche Lohnnebenkosten bedeuten.

Der neue Gesundheitsminister: Carsten Linnemann

Vom Ministerposten ins Kanzleramt

Und noch etwas hat sich geändert, bevor das GKV-BStabG überhaupt in Kraft getreten ist. Durch den rasanten Personalwechsel in der Bundesregierung rund um den Rücktritt von Jens Spahn als Fraktionsvorsitzender muss die Umsetzung des Gesetzes nun ein neuer Bundesgesundheitsminister überwachen. Carsten Linnemann, der vor einem Jahr in einem Interview noch seine Unkenntnis im Gesundheitsbereich hervorhob, ist nun Bundesgesundheitsminister. Er löste Nina Warken ab, die ja ohnehin mit dem Amt gefremdelt hat und nun Bundeskanzler Merz als Kanzleramtsministerin unterstützt.

Auf Linnemann warten große Aufgaben. Denn er muss nicht nur das Sparen weiter vorantreiben, sondern vor allem die lang erwarteten Strukturreformen im Gesundheitswesen. Als CDU-Generalsekretär hat er durchaus schon erkennen lassen, wie er auf das Gesundheitswesen schaut: mit scharfem Blick auf Kosten, Strukturen und Effizienz. Umsetzen könnte er nun, worüber er im Frühjahr zunächst einmal nur theoretisch gesprochen hat: „Zehn Krankenkassen in Deutschland reichen", hatte er sinngemäß gesagt. Seine Begründung: Mehr als 90 Kassen mit weitgehend ähnlichen Leistungen bedeuteten ein enormes Verwaltungsvolumen.

Kurz vor seinem Amtsantritt sprach der neue Bundesgesundheitsminister von „Höllenrespekt" vor dem neuen Amt und bat um etwas Zeit, um sich tiefer in die Materie einzuarbeiten. Viel Zeit wird nicht bleiben. Alle warten auf „echte" Reformen und haben das Justieren der Sparschrauben satt. Die Sommerpause ist nun spätestens mit den Wahlen in Sachsen-Anhalt, Mecklenburg-Vorpommern und Berlin vorbei. ■