Alarmierenden Zeiten **gemeinsam** Paroli bieten

Gesundheitsreform. *Beim GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz geht es vor allem um Finanzierbarkeit der medizinischen und zahnmedizinischen Versorgung. Die Bundesregierung möchte allerdings nicht, dass weniger gemacht wird – es soll nur weniger kosten. Doch welche Folgen hat eine dauerhafte strikte Budgetierung? Und warum wird die Zahnärzteschaft erneut gedeckelt, obwohl ihre präventive Arbeit seit Langem Kosten spart? Ein Beitrag von Martin Hendges, Vorsitzender des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV).*

„Niedergelassene Zahnärztinnen und Zahnärzte bilden das Fundament für eine wohnortnahe und qualitativ hochwertige Patientenversorgung."



© Five Million Stock – stock.adobe.com



© KZBV/Knoff

„Wir erwarten vom neuen Gesundheitsminister den engen Dialog mit uns.“



Die kürzlich getroffene Aussage von Bundeskanzler Friedrich Merz in einer TV-Sendung gegenüber einer Kinderärztin, „Nutznießerin des Gesundheitssystems“ zu sein, löste zurecht eine Welle der Empörung aus. Macht sie doch nur allzu deutlich, wie der Bundeskanzler über die Menschen denkt, die eine tragende Säule unseres Systems sind. Dazu gehören selbstverständlich auch die niedergelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzte in Deutschland, die jeden Tag die zahnmedizinische Versorgung verantworten und damit das Fundament für eine wohnortnahe und qualitativ hochwertige Patientenversorgung bilden. Sie im Ringen um die nächste große Gesundheitsreform nicht als Partner zu verstehen, wäre ein Fehler mit fatalen Folgen für die Patientenversorgung. Einmal mehr erwarten wir daher vom neuen Bundesgesundheitsminister, den begonnenen Reformprozess zur Stabilisierung der GKV-Finanzen im engen Dialog mit uns weiterzuführen. Erst recht vor dem Hintergrund, dass die Sparoptionen im vertragszahnärztlichen Bereich bereits ausgeschöpft sind.

Scharfe Kritik am GKV-BStabG

Wie der Name erkennen lässt, war beim GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz (GKV-BStabG) das politische Ziel von Anfang an klar gesteckt: Es ging vor allem um Finanzierbarkeit. Oder anders gesagt: Es soll nicht weniger gemacht werden, es soll nur weniger kosten. Dieses Gesetz mit seiner strikten dauerhaften Budgetierung ist der klare Beleg, dass die Regierung einen grundlegenden Paradigmenwechsel verfolgt, weg von einer am zahnmedizinischen Bedarf orientierten Versorgung hin zu einem System, das sich primär an finanziellen Grenzen ausrichtet. Es wird Zeit, die Konsequenzen solcher Gesetze klar zu benennen: Sie verbessern nicht die Versorgung, sondern geben Anlass zum Rückzug aus der Versorgung. Das muss die Politik endlich verstehen und bei ihren anstehenden Strukturreformen berücksichtigen. Da die Grundlage hierfür die Vorschläge der Finanzkommission Gesundheit bilden, verbinden wir mit der Veröffentlichung ihres zweiten Berichts die positive Erwartung, versorgungspolitisch zielführende Reformvorschläge zu erhalten und keine Prolongation von Sparmaßnahmen.

Klar ist, dass die GKV unter erheblichem finanziellen Druck steht. Daher stimmen wir auch mit der Bundesregierung überein, dass es dringend geeignete Maßnahmen braucht, die GKV-Finanzen langfristig zu stabili-

sieren, um weitere Beitragssatzerhöhungen zu vermeiden. Hierzu darf aber nicht zählen, die Handlungsspielräume der Selbstverwaltung weiter einzuschränken. Wir benötigen hinreichenden Spielraum für eigenverantwortliche Entscheidungen, auch um den sektorspezifischen Besonderheiten Rechnung zu tragen. Die mit dem GKV-BStabG geschaffenen Regelungen höhlen die Handlungsspielräume der gemeinsamen Selbstverwaltung jedoch massiv aus und machen die Vertragsverhandlungen zwischen Kassenzahnärztlichen Vereinigungen und Krankenkassen faktisch zur Makulatur. Und das vor dem Hintergrund, dass die Krankenkassen nach wie vor die Debatte mit der Aussage anheizen, ihre finanziellen Spielräume seien restlos aufgebraucht.

„Eine Budgetierung der erforderlichen Mittel widerspricht dem Präventionsgedanken."

Politik muss ihren Worten endlich Taten folgen lassen

Was bei den anstehenden Reformen also nicht passieren darf, ist, dass die Politik sich wieder reflexartig ausschließlich aufs Sparen fokussiert. Bei allem darauf gerichteten Eifer übersieht sie dann nämlich vollends, dass man ein System auch kaputtsparen kann. Und die Patientinnen und Patienten sind die Leidtragenden.

Wir brauchen stattdessen echte Reformen. Fiskalische Sparansätze zulasten der Versorgung wie durch eine unreflektierte Budgetierung sind hingegen verfehlt. Die harten Einschnitte in die Parodontitisversorgung zeigen dies leider nur allzu deutlich. Die vollmundigen Aussagen der Politik zur wichtigen Rolle der Prävention für die Gesundheit der Menschen haben sich jedenfalls angesichts der Budgetierung als fast schon zynische Lippenbekenntnisse erwiesen. Damit führt die Politik den Präventionsgedanken ad absurdum. Und gleichzeitig macht sie sich mit ihren Aussagen völlig unglaubwürdig: „Bei der Vermeidung von Krankheiten schöpfen wir nicht unser Potenzial aus." Das beklagte die vormalige Bundesgesundheitsministerin Nina Warken vor gut einem Jahr beim Präventionskongress in Berlin. Prävention sei „keine Nebensache, sondern eine zentrale Zukunftsaufgabe", hieß es zum Start der Präventionsoffensive im Juli. Das Gesundheitssystem leiste zwar eine qualitativ hochwertige und umfassende Versorgung im Krankheitsfall. „Künftig müssen wir aber noch besser darin werden, Krankheiten gar nicht erst entstehen zu lassen."

Doch allzu grau ist alle Theorie, wie uns das GKV-BStabG dann gelehrt hat – trotz aller Warnungen unsererseits. Normalerweise soll doch eine Budgetierung die Überversorgung mit kurativen Leistungen verhindern. Beim Kampf gegen die Volkskrankheit Parodontitis darf aber doch gerade eine Mengenbegrenzung nicht das Ziel sein, sondern das Gegenteil: eine möglichst hohe Behandlungsquote. Eine Budgetierung der erforderlichen Mittel widerspricht insofern dem Präventionsgedanken, erst recht, da die Folgekosten von vermeidbaren Krankheiten unterm Strich viel höher sind. Somit ist unsere Forderung an die Bundesregierung, im Zuge der geplanten Strukturreformen zur langfristigen Stabilisierung der GKV-Finanzen sowie im Rahmen der noch von Nina Warken angekündigten Präventionsoffensive die präventionsorientierte Parodontitistherapie als Früherkennungs- und Vorsorgeleistung gesetzlich zu verankern und ihre Finanzierung zu garantieren, logische Konsequenz. Gerade als Ökonom sollte es Carsten Linnemann ein Anliegen sein, das System jetzt auf Effizienz zu trimmen. Nur dann wird es gelingen, die GKV-Finanzen langfristig zu stabilisieren. Hierfür ist Prävention der Schlüssel. Alles andere konterkariert wesentliche gesundheitspolitische Ziele.

Daher setzen wir auch im Rahmen unserer Kampagne „Zähne zeigen" aktuell gezielt darauf, den Präventionsgedanken und ein Bewusstsein für den Zusammenhang von Mund- und Allgemeingesundheit in der Öffentlichkeit zu stärken. Nach wie vor erweist sich die Kampagne mit ihren flexibel einsetzbaren digitalen Maßnahmen als wichtiges Instrument in der Ansprache an Bevölkerung und Politik.



Politischer Teilerfolg beim Fachzahnarztvorbehalt

Wenigstens hat die Politik im Verfahren zum GKV-BStabG noch erkannt, welche dramatischen Auswirkungen ein Fachzahnarztvorbehalt im Bereich Kieferorthopädie auf die Versorgung – insbesondere von Kindern und Jugendlichen – gehabt hätte. Das ist ein wichtiger politischer Teilerfolg für die kieferorthopädisch tätigen Zahnärztinnen und Zahnärzte und damit für die Patientenversorgung; er beweist auch, wie wichtig es ist, als Berufsstand geschlossen aufzutreten und mit einer Stimme zu sprechen. Welche Kriterien innerhalb der neuen gesetzlichen Rahmenvorgaben künftig entscheidend sein werden, um weiterhin kieferorthopädische Leistungen über die GKV abrechnen zu können, müssen wir gemeinsam mit dem GKV-Spitzenverband bis zum Ende dieses Jahres festlegen. Unser Ziel besteht darin, die Voraussetzungen so zu fassen, dass die berechtigten Interessen von Zahnärztinnen und Zahnärzten sowie Patientinnen und Patienten im Blick behalten werden und die flächendeckende kieferorthopädische Versorgung weiterhin sichergestellt ist. Dennoch bleibt abzuwarten, wie sich die kieferorthopädische Versorgung unter den neuen Bedingungen entwickeln wird. So ist die Einführung von Leistungskomplexen und Pauschalvergütungen für die kieferorthopädische Versorgung völlig verfehlt. Das aktuell etablierte System führt nachweislich weder zu einer Über- noch zu einer Unterversorgung. Laut der Sechsten Deutschen Mundgesundheitsstudie ist der kieferorthopädische Behandlungsbedarf in Deutschland seit Langem stabil geblieben.

Ausgliederung der Zahnmedizin aus der GKV führt in Sackgasse

Mit den vorhandenen Mitteln verantwortungsvoll umzugehen, hat der vertragszahnärztliche Bereich wie kein anderer Sektor in der Versorgung bewiesen. Mehr noch: Der Zahnärzteschaft ist es als einzigem Versorgungsbereich gelungen, ihren Anteil an den GKV-Gesamtausgaben kontinuierlich zu senken und das, obwohl der Leistungskatalog stetig ausgebaut wurde. Dass wir dennoch ständig zur Kasse gebeten werden, entbehrt jeglicher Logik. Es muss uns gemeinsam gelingen, Prävention zum Leitbild gesundheitspolitischen Handelns zu machen. Alles andere führt in eine Sackgasse. So auch der immer wiederkehrende Vorschlag von verschiedenen Seiten, Zahnbehandlungen (teilweise) aus dem GKV-Leistungskatalog zu streichen und privat abzusichern.

Diese Vorschläge sind medizinisch falsch, unsozial und ökonomisch kurzsichtig. Eine Ausgliederung der Zahngesundheit aus der GKV wäre mit erheblichen Folgekosten für das Gesundheitssystem verbunden und damit für die gesamte Bevölkerung. Denn die Allgemeingesundheit darf nie getrennt von der Mundgesundheit betrachtet werden. Oder anders gesagt: Herz und Zähne sind ein Team! Allein die Parodontitis mit ihren zahlreichen Komorbiditäten wie Diabetes, koronaren Herzerkrankungen oder auch Demenz macht deutlich, wie wichtig es ist, Erkrankungen sektorenübergreifend in den Blick zu nehmen. Nicht nur, um Krankheitslasten zu senken, sondern auch, um mittel- und langfristig Kosten einzusparen. Es ist daher ein Trugschluss zu glauben, durch eine Ausgliederung der Zahnmedizin würde es zu Einsparungen im Gesundheitswesen kommen. Das Gegenteil wäre der Fall.

Alle zahnärztlichen Leistungen, die Bestandteil der vertragszahnärztlichen Versorgung sind, entsprechen dem Wirtschaftlichkeitsgebot. Sie sind ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich und überschreiten nicht das Maß des Notwendigen (§ 12 SGB V). Und Versicherte haben einen Anspruch auf notwendige Krankenbehandlung und die damit verbundenen Leistungen (§ 27 SGB V). Eine Verlagerung der zahnmedizinischen Versorgung in die vollständige Eigenverantwortung der Patientinnen und Patienten geht zudem mit vielen Gefahren einher. So würde zum Beispiel die zahnmedizinische Gesundheitsversorgung von den individuellen finanziellen Möglichkeiten der Patientinnen und Patienten abhängen. Gerade Familien wären doppelt betroffen: Sie müssten für jedes Familienmitglied die Risiken einzeln absichern, da der Rückhalt der Familienversicherung vollständig entfiele. Sozial Schwache würden zahnmedizinische Versorgung aufgrund ihrer finanziellen Lage primär zur Schmerzversorgung und nur in Notfällen in Anspruch nehmen können. Wollen wir also wirklich, dass der Sozialstatus der Menschen in unserem Land am Zahnstatus ablesbar ist?

„Mit gemeinsamen Kräften ein Umlenken des politischen Sparkurses erwirken."

Schon aufgrund der Budgetierung infolge des GKV-BStabG können zahnmedizinisch notwendige Leistungsentwicklungen nicht mehr sachgerecht abgebildet werden. Dies gilt insbesondere für präventionsorientierte Versorgungskonzepte wie die Parodontitistherapie sowie für den weiteren Ausbau von Leistungen für vulnerable Patientengruppen. Ihre Versorgung wäre dann erst recht gefährdet. Dies unterstreicht besonders, wie unsozial ein solcher Vorschlag ist. Zusätzlich würden mangels Steuerungsmechanismen durch die Selbstverwaltung bestehende Lücken bei der flächendeckenden Versorgung, insbesondere in ländlichen Regionen, forciert werden. Das kann niemand wollen, der es mit der Aussage, dass der Patient stets im Mittelpunkt stehe, ernst meint.

Kein Raum für Partikularinteressen

Gerade der zahnärztliche Bereich in Deutschland hat gezeigt, dass die Kombination von Präventionsorientierung mit einem angemessenen Maß an Eigenverantwortung der GKV-Versicherten die Lösung ist, die zu einer stetigen Verbesserung der Mundgesundheit und zu stabilen Ausgaben führt. Im Ringen um die nächste Gesundheitsreform sollte dies als Vorbild dienen. Es muss jetzt darum gehen, mit gemeinsamen Kräften ein Umlenken des politischen Sparkurses zu erwirken und weitere Eingriffe in die Gestaltungsfreiheit der Selbstverwaltung zu verhindern. Das kann aber nur gelingen, wenn alle an einem Strang ziehen. Partikularinteressen dürfen in diesen Zeiten keinen Raum finden. ■