

# Das Versorgungsstärkungsgesetz im Detail

| Dr. M-P. Henninger

Am 10. Juli 2015 wurde im Bundesrat die letzte parlamentarische Hürde genommen, sodass das Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (Versorgungsstärkungsgesetz) bereits am 23. Juli 2015 in wesentlichen Teilen in Kraft getreten ist. Eine gut erreichbare medizinische Versorgung der Patientinnen und Patienten auf hohem Niveau sicherzustellen ist Ziel der Gesetzesänderung. Hierzu sieht das Gesetz eine Reihe von Regelungen für die Zu- und Niederlassung von Ärztinnen und Ärzten, der Schaffung von Termin-Servicestellen zur Verkürzung von Wartezeiten auf einen Facharzttermin und viele weitere Maßnahmen vor. Dr. Michael-Peter Henninger, Rechtsanwalt, klärt auf, welche Resultate sich daraus für das Zahntechniker-Handwerk ergeben.



Bild: © Andresr

Bundesrates am 10. Juli 2015 soll dieser Grundsatz ab 1. August 2015 nicht mehr gelten. Dies ist eine wesentliche Entlastung bei den Preisverhandlungen. Der Wegfall von § 71 eröffnet einen größeren Spielraum, erleichtert aber aufgrund der zunehmend schwierigen Finanzlage der Krankenkassen die Verhandlungsarbeit in keiner Weise. Der Mechanismus des Durchreichens der Veränderungsrate ist unterbrochen. Gerade Länder mit einem Zahlpreis über dem Bundesmittelpreis (BMP) müssen mit erhöhtem Verhandlungsaufwand rechnen. Die laufenden Verträge gelten bis Jahresablauf. Erst die Verhandlungen für 2016 haben den Grundsatz der Beitragssatzstabilität/durchschnittliche Veränderungsrate/„Ministerzahl“ nicht mehr zu beachten.

**B**isher waren zur Vermeidung von Beitragserhöhungen die zahntechnischen Vergütungen „gedeckt“ durch den Grundsatz der Beitragssatzstabilität des § 71 Abs. 2 SGB V. Der Grundsatz der Beitragssatzstabilität beinhaltet: Die abzuschließenden Vergütungsvereinbarungen werden begrenzt durch die Anwendung der vom Bundesministerium für Gesundheit festgestellten Veränderungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen aller Mitglieder der gesetzlichen Krankenkassen für den

gesamten Zeitraum der 2. Hälfte des Vorjahres und der 1. Hälfte des laufenden Jahres gegenüber dem entsprechenden Zeitraum der Vorjahre (§ 71 Abs. 3 SGB V). Alle Zahntechniker, sowohl Innungsmitglieder als auch Nicht-Innungsmitglieder, verfolgen die jährlichen Veränderungsrate und die zahlreichen vorausgehenden Veröffentlichungen hierüber mit großem Interesse, da sie bisher maßgebende Preisbildungskomponenten waren. Nach den Lesungen des Bundestages im Juni 2015 und der Zustimmung des

## Veränderungsrate und Vergütungen

Die Veränderungsrate für die Verträge der jeweiligen Folgejahre betragen:

- 15. September 2009: 1,54 %
- 15. September 2010: 1,15 %
- 15. September 2011: 1,98 %
- 15. September 2012: 2,03 %
- 15. September 2013: 2,81 %
- 15. September 2014: 2,53 %

Diese niedrigen Veränderungsrate wirken sich unmittelbar auf die Höhe der zu vereinbarenden Vergütungen aus und

SILENT Absaugungen

stärker. reiner. leiser

diese wiederum auf die zahlbaren Löhne und Gehälter. Diese liegen im Zahntechnik-Handwerk im Vergleich zum Gesamt-Handwerk um 50% niedriger. Sie bedürfen dringend der Anpassung. § 71 Abs. 2 SGB V bestimmt, dass die Veränderungsrate nicht überschritten werden darf. Dagegen sind Unterschreitungen möglich und werden von den Kassen angestrebt. Die tatsächliche Kostenentwicklung/der Finanzbedarf bleiben unberücksichtigt.

### Bundesmittelpreise

Alle zahntechnischen Vergütungen wurden nicht auf Bundes-, sondern bekanntlich auf Landesebene vereinbart (§ 88 Abs. 2 SGBV). Durch Gesetzesänderung und Einführung des Festzuschussystems werden nunmehr die Vergütungen für zahntechnische Leistungen und Zahnersatz einschließlich Zahnkronen und Suprakonstruktionen nach § 57 Abs. 2 Satz 2 SGB V geschlossen, und zwar auf der Grundlage des Bundesmittelpreises in einem Korridor von  $\pm 5\%$ .

Jedoch erfolgen die regionalen Preisvereinbarungen nicht auf der Grundlage betriebswirtschaftlicher Kosten, sondern vielmehr nach den Referenzpreisen – wie vom Verband Deutscher Zahntechnik-Innungen und den Spitzenverbänden der Krankenkassen unter zwingender Anwendung der Veränderungsrate für das Jahr ab 2005 auf Bundesebene ermittelt. Während die Beachtung der Beitragssatzstabilität mit den jährlichen Veränderungsrate bei den regionalen Preisverhandlungen entfällt, ist sie bei Findung des Bundesmittelpreises jedoch weiterhin nach den jeweils festgestellten Veränderungsrate/„Ministerzahl“ fortzuschreiben. Vor der jetzigen Gesetzesänderung war der Grundsatz der Beitragssatzstabilität also zwei Mal zu beachten, nämlich bei der regionalen Preisbildung sowie bei den Bundesmittelpreisen.

In der juristischen Fachliteratur wurde dieser Doppelbelastung bereits vor zehn Jahren einleuchtend widersprochen, ohne dass dies berufspolitische Aktivitäten ausgelöst hätte. Der Gedanke finanzieller Verluste bei den zahntechnischen Vergütungen drängt sich auf.

Übrigens: Auch diese Deckelung – Beachtung der Ministerzahl beim Bundesmittelpreis – sollte überdacht werden. Diese Problematik kann hier jedoch nicht erörtert werden.

### Regelversorgung und Festzuschüsse

Die Bundesmittelpreise wurden erforderlich durch die Einführung der Regelversorgung im Jahre 2005 und die hieraus resultierenden befundorientierten bundeseinheitlichen Festzuschüsse.

Zur Klarstellung: Bundesmittelpreise sind keine „Preise zur Zahlung“, sondern lediglich statistische Größen bzw. Kennzahlen zur Ermittlung der Festzuschüsse und regionalen Vergütungen. Die Systemänderung von der prozentualen Bezuschussung zum Festzuschuss in der maßgebenden Bundestagsdrucksache wurde begründet wie folgt:

„Unabhängig von der tatsächlich durchgeführten Versorgung werde der Versicherte einen Festzuschuss nach festgelegten Befunden erhalten mit der Folge, dass sich der Versicherte für jede medizinisch anerkannte Versorgungsform mit Zahnersatz entscheiden könnte, ohne – wie vorher – den Anspruch auf den Kassenzuschuss zu verlieren.“



## Die Symbiose von Kraft, Reinheit und Ruhe

Kraftvolles Absaugen, die Reinheit der Luft und psychoakustische Geräuschminimierung vereinigen die Leistungsmerkmale der Silent Absaugtechnik.

**Die Silent Familie, perfekt abgestimmt auf Ihre Bedürfnisse.**

[www.renfert.com](http://www.renfert.com)

**Renfert**



### Ausgleich durch Korridorlösung

Die mit der Ermittlung des Bundesmittelpreises einhergehende Vereinheitlichung der unterschiedlichen Vergütungen in den verschiedenen regionalen Vertragsgebieten hätte zu teilweise existenzbedrohenden Absenkungen geführt. Zum Ausgleich dürfen die regionalen Vergütungen die Bundesdurchschnittspreise um 5% über- oder unterschreiten („ausgleichende Korridorlösung“). In der Gesetzesbegründung heißt es hierzu: „Bisher konnte das Ziel des Preiskorridors, flexibel auf Entwicklungen und Sonder-situationen, wie z.B. die Angleichung der Vergütungen in Ost und West, zu reagieren, nicht erreicht werden.“

### Relevanz und Folge für Innungen und Betriebe

Welche praktischen Folgen ergeben sich für Innungen und Betriebe aus der neuen Gesetzeslage? Der Grundsatz der Beitragssatzstabilität stellte eine Preisdeckelung dar, welche in der Regel die kalkulierten Preise der Zahntechniker-Innungen nach unten drückte. Nicht die kalkulierten Preise der Zahntechniker-Innungen wurden vollinhaltlich verhandelt, sondern unter Beachtung der ministeriell festgestellten jährlichen Veränderungs-raten. Nach der bayerischen Sozial-rechtsprechung sowie der Ansicht der Schiedsämter – mit wenigen Ausnahmen – war die regionale Preisentwicklung an die jeweiligen Veränderungs-raten gebunden. Nunmehr sind die Zahntechniker-Innungen in der Lage, ihre kalkulierten Preise in die Verhandlungen einzuführen und sie durchzusetzen – vgl. oben „Ausgleich durch Korridorlösung“. Die Deckelung durch die jeweilige Veränderungsrate existiert nicht mehr. Die Kassen allerdings werden sich – rechts-unverbindlich – weiterhin an den

Veränderungs-raten zu orientieren versu-chen und die Kalkulationsgrundlagen der Innungen auf das Strengste überprüfen. Nachhaltige und überprüfbare betriebs-wirtschaftliche Begründungen sind also unerlässlich. Die Ermittlungsverfahren sollten im Einzelnen vereinheitlicht, fachlich einwandfrei anerkannt sein und den Erfordernissen von Vertrags-verhandlungen, Schieds-amtsverfahren und gerichtlichen Auseinandersetzun-gen genügen. Die Inanspruchnahme fachlicher Kompetenz ist – trotz der anfallenden Kosten – unerlässlich. Eine verstärkte Kostenlast für die Innung und damit für die Innungsmitglieder ist zu erwarten. Es müssen auch die Bemühungen, Nicht-Innungsmitglieder „ins Boot zu bringen“, verstärkt fortge-setzt werden. Eine Orientierung der In-nungen können Betriebsvergleiche und regionales statistisches Material sein. Zur Anwendung kommen einheitliche und wissenschaftlich abgeklärte Ermitt-lungs- und Auswertungsverfahren. Auch der VDZI ist gefordert.

### Ausblick

Bei dem Grundsatz der Beitragssatzsta-bilität handelt es sich um eine spezielle Ausprägung des allgemeinen Wirt-schaftlichkeitsgebotes. Grundsätzlich haben die Kassen und die Leistungs-erbringer die Vergütungsvereinbarun-gen so zu gestalten, dass Beitragserhö-hungen ausgeschlossen werden. Es gibt jedoch Ausnahmen – zukünftig für die Zahntechniker – und temporäre Limitie-rungen. Der Bundesrat hat sich ur-sprünglich lediglich nur bereit erklärt, dass die Beachtung des § 71 SGB V für das Jahr 2016 entfallen soll. Diese Limi-tierung ließ sich jedoch nicht durchset-zen. Die Forderung des Bundesrates lau-tet: „Der Grundsatz der Beitragssatzsta-

bilität ist im Jahr 2016 ebenfalls nicht verletzt bei Ausgabensteigerungen zur Umsetzung des Gesetzes zur Regelung eines allgemeinen Mindestlohns.“

Abgestellt wurde also auf den allge-meinen Mindestlohn mit folgender Begrün-dung: „Die Umsetzung des Gesetzes zur Regelung eines allgemeinen Mindest-lohns stellt Leistungserbringer, die dies-zen bisher nicht umgesetzt haben, vor die Aufgabe, diese Kostensteigerungen bei ihrer Kalkulation und damit bei den Vergütungsverhandlungen mit den Krankenkassen umzusetzen. Um aus-schließen zu können, dass die für die Vertragspartner gesetzlich vorgeschrie-bene Beachtung des Grundsatzes der Beitragssatzstabilität der Umsetzung des Gesetzes zur Regelung eines all-gemeinen Mindestlohns entgegensteht, wird dieser für einen begrenzten Zeit-raum bis zum 31. Dezember 2016 für diesen Zweck außer Kraft gesetzt.“

Maßgebend für den Wegfall des § 71 SGB V in 2016 war der insbesondere für die Ost-Innungen – später allerdings mit Unterstützung des VDZI – problemati-sche Mindestlohn. Erst die Initiative maßgeblicher Ost-Innungen hat unter Bezug auf den Mindestlohn die Frage des § 71 SGB V im politischen Raum aktiviert. Ohne diese Initiative würde die Frage des § 71 SGB V bei regionalen Vergütungen weiter schlummern. Für den Gesetzgeber ist also der Mindestlohn bestimmend, wobei es ihm vorwiegend um die Anglei-chung der Vergütungen in Ost an West geht, letztlich aber auch um alle regiona-len Vergütungen, um dem Zahntechni-ker-Handwerk die wirtschaftliche Basis von vergleichbaren Löhnen und Gehäl-tern im Gesamthandwerk zu ermög-lichen. Was geschieht jedoch, wenn diese Angleichung einigermaßen bewerkstel-licht ist? Es muss davon ausgegangen wer-den, dass die schwache Kassenlage Kran-kenkassen dazu zwingt, auf die Wieder-beachtung des § 71 SGB V zu drängen. Ständige Wachsamkeit ist daher geboten. Obiger Artikel erfolgt in berufs-politischer Erweiterung des Aufsatzes „Belastende Überregulierung bei zahn-technischen Vergütungen“ von Hennin-ger/Nicolay in der juristischen Fachzeit-schrift GesR, Heft 6/2015, S. 331 ff.

*Quelle: Landesinnungsverband  
Hessen Zahntechniker-Handwerk*

Besuchen  
Sie uns!

Halle 1,  
Stand 1H83

11. – 12.09.2015

**FACH  
DENTAL**  
LEIPZIG 2015

**ZENOSTAR®**   
UNIVERSAL ZIRCONIA SYSTEM

# DER STAR UNTER DEN ZIRKONIUMOXIDEN



Zenostar® – Das System für die universelle  
Herstellung von Restaurationen aus Zirkoniumoxid.

- **Wirtschaftlich** – dank verbesserter Fräseigenschaften
- **Vielseitig** – dank abgestimmter Farben in zwei Transluzenzstufen
- **Effizient** – dank automatisiertem und verbessertem Zenotec® CAD/CAM-Prozess
- **Ästhetisch** – dank vollständiger Farbkompatibilität zum IPS e.max®-System

**WIELAND**  
DENTAL

Ein Unternehmen der Ivoclar Vivadent Gruppe



LEADING DIGITAL ESTHETICS

Wieland Dental+Technik GmbH & Co. KG  
Lindenstraße 2, 75175 Pforzheim, Germany  
Fon +49 72 31/37 05-0 • info@wieland-dental.de  
www.wieland-dental.de