

Sehr geehrte Mitglieder,

am 20.10. hat der Deutsche Bundestag das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz verabschiedet.

Wie bereits vom Regierungsentwurf vorgesehen, wird die extrabudgetäre Vergütung vertragsärztlicher Leistungen für die Behandlung von "Neupatienten" abgeschafft. Im parlamentarischen Verfahren einigten sich die Regierungsfractionen jedoch auf einen Ersatz: Die extrabudgetären Zuschläge zur Versicherten- und Grundpauschale für fachärztliche Behandlungen werden - im Falle der Überweisungen durch einen Hausarzt oder die Terminservicestellen - angehoben. Je schneller einer Behandlung begonnen wird, desto höher der Zuschlag.

Die Vertragszahnärzteschaft ist mit ihrem berechtigten Anliegen, die PAR-Behandlung von den vorgesehenen Budgetierungsmaßgaben auszuklammern, demgegenüber gescheitert. „Die Ausnahmeregelung, nach der die in 2023 und 2024 geltenden Obergrenzen für vertragszahnärztliche Honoraranstiege keine Anwendung auf Leistungen der Individualprophylaxe und der Früherkennung finden“ wird lediglich "auf Leistungen zur aufsuchenden Versorgung für mobilitätseingeschränkte Versicherte mit Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung oder der Eingliederungshilfe, Leistungen, die im Rahmen von Kooperationsverträgen zwischen stationären Pflegeeinrichtungen und Vertragszahnärztinnen und -ärzten und Leistungen zur Behandlung von Parodontitis bei Menschen, die einem Pflegegrad nach § 15 des Elften Buches zugeordnet sind oder in der Eingliederungshilfe nach § 99 des Neunten Buches leistungsberechtigt sind", ausgeweitet. „So wichtig die Versorgung vulnerabler Gruppen ist, eine Ausnahmeregelung für die Parodontitis-Therapie hätte alle GKV-Versicherten einschließen müssen“, erklärte die KZBV zu Recht im Anschluss an die 2./3. Lesung im Deutschen Bundestag.

Diese Woche präsentierte zudem die BARMER ihren Zahnreport 2022. Dieser attestiert der deutschen Bevölkerung "eine relativ gute Mundgesundheit". "Klares, positives Kernergebnis der vorliegenden Analysen ist die schrittweise Verlängerung des zu erwartenden therapiefreien Zeitraums, besonders bei den 20- und 40-Jährigen. ... Um eine Beschleunigung der Schwerpunktverschiebung in Richtung Prävention zu erreichen, sollten geeignete Modifikationen und Anreize im Versorgungssystem in Verbindung mit einer konsequenten Umsetzung von qualitätsrelevanten Maßnahmen in die Diskussion einbezogen werden. In diesem Zusammenhang zu nennen wären die Verbesserung des Zugangs zur Individualprophylaxe für Erwachsene innerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung, eine Veränderung des wertmäßigen Verhältnisses im BEMA zugunsten präventiver und weniger invasiver Maßnahmen und die Begünstigung sekundärpräventiv ausgerichteter Konzepte im Zahnersatzbereich, zum Beispiel Vermeidung von medizinisch nicht notwendigem Zahnersatz."

Mit keinem Wort erwähnt die Studie, dass die Zahnmedizin innerhalb des GKV-Leistungsspektrums seit Jahrzehnten das Leuchtturmprojekt in Sachen Prävention darstellt. Es ist zudem wohlfeil, wenn Krankenkassen eine Umrelationierung zu Gunsten präventiver Maßnahmen fordern, ihre Dachverbände in Stellungnahmen zum GKV-FinStG jedoch die Deckelung und Budgetierung auch der PAR-Behandlung begrüßen.

RA Sascha Milkereit  
BDO-Hauptstadtrepräsentant