

Ministerium für Arbeit, Gesundheit
und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen
Herrn Minister Karl-Josef Laumann

14.07.2022

Sehr geehrter Herr Minister Laumann!

Als Ihnen im Rahmen der Rechtsaufsicht unterstellte Körperschaften, die für die zahnärztliche Versorgung in NRW zuständig sind, sehen wir es als unsere Pflicht an, Sie über die möglichen negativen Folgen der Umsetzung des Referentenentwurfes zum GKV-Finanzstabilisierungsgesetz – GKV-FinStG betreffend der Mundgesundheit und der flächendeckenden Versorgung der Menschen auch in NRW zu informieren.

1. Vor einem Jahr trat zum 1.7.2021 die neue Richtlinie des GBA zur Behandlung der Volkskrankheit Parodontitis, die jeden zweiten Erwachsenen betrifft, in Kraft. Die für diese richtungsweisende Entscheidung zusätzlich pro Jahr notwendigen Mittel wurden auf ca. 800 bis 900 Mill. Euro bundesweit geschätzt und einvernehmlich im GBA und Bewertungsausschuss von der KZBV und dem GKV-Spitzenverband konsentiert, auch das BMG stimmte dem zu. Die dazu erforderliche **Erhöhung** der Gesamtvergütung würde ca. 8 bis 9 % betragen, gesetzlich realisiert durch den Passus im § 85 Abs. 3 SGB V zu den „neuen Leistungen“.

Der jetzt vorgelegte Referentenentwurf würde dagegen eine **Absenkung** der Veränderungsrate der Gesamtvergütung um 0,75 % in 2023 und 1,5 % in 2024 mit der Grundlohnsumme als Bezugspunkt bedeuten, da die Kriterien des § 85 Abs. 3, hier die Berücksichtigung neuer Leistungen, gleichzeitig gesetzlich untersagt würde.

Ohne die notwendige Vergütung sind diese Leistungen nicht zusätzlich von der Zahnärzteschaft zu erbringen. Für die in großer Zahl erkrankten Menschen würde das eine erhebliche Versorgungseinschränkung und Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes bedeuten. Dabei ist zu berücksichtigen, dass Parodontitis nicht nur zum unweigerlichen Zahnverlust, sondern auch den Verlauf von Allgemeinerkrankungen wie z.B. der Diabetes sehr negativ beeinflusst.

Wenn der Bundesgesundheitsminister insofern in seinem Entwurf das Einsparvolumen auf 120 Mill. Euro in 2023 und 340 Mill. Euro in 2024 beziffert, ist das insoweit grob fehlerhaft, da es die jährlichen Mittel von ca. 800 bis 900 Mill. Euro für die neue Behandlungsrichtlinie Parodontitis noch nicht berücksichtigt, diese sind dazu zu addieren.

2. Die Wiedereinführung der strikten Budgetierung, die sämtliche modifizierenden Regelungen des § 85 Abs. 3 SGB V wie die Berücksichtigung neuer Leistungen etc. wieder aufhebt, ist zum einen nicht sachlogisch, zum anderen hat sie eine sehr negative Auswirkung auf die flächendeckende Versorgung.

Nicht sachlogisch deshalb, weil der Anteil der Ausgaben für die zahnärztlichen Versorgung aufgrund der erfolgreichen Präventionsbemühungen der Zahnärzteschaft von Jahr zu Jahr abnimmt, in 2020 auf 6,0 % (Anlage 1 Jahrbuch der KZBV), während die Kosten in anderen Leistungsbereichen stark zunehmend sind (Anlage 2 Jahrbuch der KZBV).

Zusätzlich ist anzuführen, dass es in NRW weder in 2021, noch in 2022 eine Obergrenze für die Gesamtvergütung gab und gibt, da die Gesetzgebung das für 2 Jahre zulässt, um die pandemiebedingten Nachholeffekte in der Versorgung zu ermöglichen. Dazu ist es aber bisher wegen des weiteren Verlaufs der Pandemie noch nicht gekommen. Auch ohne diese Budgetierung verzeichnen wir als KZVen im Land NRW keine Anstiege der konservierend-chirurgischen Behandlungen, die sonst unter das Budget fallen. Damit stellt sich sogar die Frage nach einer grundsätzlichen Notwendigkeit einer Budgetierung im zahnärztlichen Bereich.

In der Außenwirkung ist deren strikte Wiedereinführung deshalb sehr negativ, weil sie alles konterkariert, was wir als KZVen zur flächendeckenden Sicherstellung der Versorgung tun. Dazu ist es erforderlich, dass wir junge Kolleginnen und Kollegen von den Vorteilen einer Niederlassung insbesondere auf dem Land überzeugen, was eine Grundvoraussetzung für die zahnärztliche Versorgung besonders in unserem Flächenland NRW ist. Auch ältere Kollegen werden deswegen spontan auf ihre Zulassung verzichten. In einigen Bezirken im ländlichen Raum beobachten wir bereits jetzt eine kurz bevorstehende Unterversorgung, wie sie in einigen neuen Bundesländern schon eingetreten ist.

Dies muss in NRW unbedingt verhindert werden. Der Gesetzentwurf des Bundesgesundheitsministers und seine negativen Folgen kursieren bereits jetzt in den einschlägigen SocialMedia-Kanälen, in denen sich die jungen Kolleginnen und Kollegen bewegen. Dort entfalten sie eine geradezu verheerende Wirkung, ist nämlich die Budgetierung ein uns gegenüber immer wieder geäußertes wesentliches Hindernis für eine Selbstständigkeit. Ein weiteres gravierendes Hindernis für die jungen Kolleginnen und Kollegen ist die Angst vor finanzieller Überforderung in Anbetracht der Entwicklung der zahnärztlichen Einkommenssituation im Vergleich zu anderen Arztgruppen (Anlage 4 Jahrbuch der KZBV), besonders unter Berücksichtigung der hohen Kosten einer Praxisgründung (Anlage 5 Investmonitor IDZ Apobank).

Sehr geehrter Herr Minister Laumann!


Der Gesetzentwurf ist aus unserer Beurteilung völlig unausgewogen, einmal mehr sind die Zahnärzte die Hauptbetroffenen. Das ist gänzlich unverständlich, sind die Zahnärzte innerhalb der Gruppe der Ärzte nach über 30 Jahren der Kostendämpfung und Nichtanpassung des Punktwertes in der privaten Gebührenordnung GOZ seit 1988(!) mittlerweile am unteren Ende der Einkommensskala angekommen (siehe auch Anlage 4) trotz sehr hoher Investitionen für eine Niederlassung (siehe auch Anlage 5). Dabei ist der Anteil der Zahnmedizin an den Gesamtausgaben der GKV eher gering und nur unwesentlich größer als die Verwaltungsausgaben der Krankenkassen (siehe auch Anlage 1).

Außerdem ist zur Unausgewogenheit auszuführen, dass die Zahnarztpraxen während der Pandemie die meisten Einkommensverluste hinzunehmen hatten und immer noch haben, während in anderen Sektoren des Gesundheitswesens die Ausgaben der GKV und die Einnahmen der Leistungserbringer explodierten und sogar Unterstützungen gezahlt wurden. Refinanziert werden soll das jetzt wieder einmal mehr durch ein Sonderopfer ausgerechnet der Zahnärzte, während die anderen für die Kostensteigerungen verantwortlichen Sektoren weitestgehend nicht betroffen bleiben oder wie der Krankenhaussektor noch einen Inflationsausgleich erhalten sollen! Nur weil erwartungsgemäß das mediale Gehör der Zahnärzteschaft eher gering ist? Man kann einen Gesundheitssektor auch kaputt sparen!

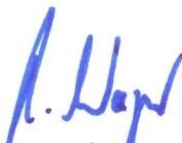
Uns ist bewusst, dass Sie für diesen Referentenentwurf keine Verantwortung haben. Gleichwohl betrifft dieser Entwurf jedoch auch die zahnärztliche Versorgung der Menschen in NRW und weitergehend die zukünftige Sicherstellung dieser Versorgung. In diesem Sinne appellieren wir an Sie, alle Ihnen zur Verfügung stehenden Kanäle zu nutzen, damit dieser Referentenentwurf nicht zum Gesetz wird.

Die auf Bundesebene abgegebene Stellungnahme der KZBV fügen wir diesem Schreiben als Anlage bei (Anlage 6).

Wir würden um einen Gesprächstermin mit Ihnen in dieser Angelegenheit noch vor den im Herbst anstehenden Beratungen im Bundesrat bitten, um die skizzierten Gesprächspunkte zu vertiefen.



Dr. Holger Seib
Vorstandsvorsitzender der
Kassenzahnärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe



Dr. Ralf Wagner
Vorstandsvorsitzender der
Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein

Anlagen