

Auswirkungen des GKV-FinStG auf die Parodontitisversorgung

STELLUNGNAHME DER KZBV: 7 PUNKTE ZUR BMG-EVALUIERUNG

ZUSAMMENFASSUNG

Die am 23. Oktober 2023 vorgelegte Evaluierung des BMG kommt zu dem Ergebnis, dass durch das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz (GKV-FinStG) eine Verschlechterung der Versorgung von Versicherten mit Leistungen der Parodontitisversorgung nicht festgestellt werden könne.

Damit ignoriert das BMG entscheidende Fakten. Die BMG-Evaluierung ist eine statische Momentaufnahme und Ausweis einer kurzsichtigen, fehlgeleiteten Kostendämpfungspolitik, die die Versorgungsperspektive im Jahr 2024 und den Folgejahren nicht in den Blick nimmt. Aufgrund eindeutig rückläufiger Neubehandlungsfälle, aktuell im September mit einem Rückgang von rund 30 Prozent im Vergleich zum Vorjahresmonat, droht ein Scheitern der neuen präventionsorientierten Parodontitisversorgung. Damit ist auch das mit der PAR-Richtlinie des G-BA verbundene Versorgungsziel, die Parodontitisbehandlung in der GKV auf den aktuellen medizinischen Stand der Wissenschaft zu bringen und die Behandlungszahlen aufgrund der vorhandenen Krankheitslast in der Bevölkerung nachhaltig zu steigern, in weite Ferne gerückt. Ausgehend von der enorm hohen Krankheitslast und des Einflusses der Parodontitis auf die Mund- und Allgemeingesundheit, würden sich durch politisches Nichthandeln die bereits abzeichnenden Negativfolgen für die Patientinnen und Patienten noch weiter verschärfen. Die Politik muss jetzt handeln, um eine Katastrophe für die Patientenversorgung zu verhindern.

Die KZBV und die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V. (DG PARO) haben im September 2023 einen umfassenden Evaluationsbericht veröffentlicht, der die Schlussfolgerungen des BMG klar widerlegt. Zur BMG-Evaluierung nimmt die KZBV ergänzend zum KZBV-DG PARO-Evaluationsbericht wie folgt Stellung:

1. Drastischer Rückgang der Neubehandlungsfälle trotz hoher Parodontitis-Prävalenz

Vor Inkrafttreten der neuen PAR-Richtlinie im Juli 2021 entsprach die Behandlung der Parodontitis in der GKV über Jahrzehnte nicht mehr dem aktuellen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse. Zudem stand die Anzahl der Behandlungen aufgrund der Zugangsbeschränkungen für die Patientinnen und Patienten in einem deutlichen Missverhältnis zur Zahl der Krankheitsfälle. Der Anstieg der Behandlungen im Jahr 2022 resultiert aus dem umfangreich ausgeweiteten neuen GKV-Leistungskatalog, reflektiert die medizinisch notwendige Ausweitung des Behandlungsumfangs und ist Ausdruck der konsequenten Umsetzung des mit der PAR-Richtlinie verbundenen Versorgungsziels.

Das GKV-FinStG führte im Jahr 2023 zu einem kontinuierlichen Rückgang der Neubehandlungsfälle. Im dritten Quartal 2023 gab es im Vergleich zum dritten Quartal 2022 Einbrüche in der Größenordnung von bis zu 30 Prozent auf rund 80.000 Neubehandlungsfälle im September 2023. Damit liegt die Versorgung in der Jahresmitte 2023 sogar unterhalb des Versorgungsniveaus der „alten“ PAR-Richtlinie. Alles deutet derzeit darauf hin, dass sich dieser bundesweite rückläufige Trend noch weiter im hohen Maße fortsetzen wird. Damit wird das mit der PAR-Richtlinie des G-BA verbundene Versorgungsziel im Gegensatz zu den Schlussfolgerungen der BMG-Evaluierung deutlich verfehlt. Das ist für die Mund- und Allgemeingesundheit der Menschen eine Katastrophe.

2. Behandlungskapazitäten kein Grund für Rückgang bei Neubehandlungen

Das BMG behauptet, dass eine vermeintliche „Verlangsamung des Anstiegs“ der Neubehandlungsfälle – bei der es sich in der Realität vielmehr um einen deutlichen Rückgang handelt – aufgrund „begrenzter Behandlungskapazitäten“ der Zahnarztpraxen „nicht überraschend“ sei. Dabei lässt das BMG außen vor, dass sich die Praxen parallel zu den langjährigen Verhandlungen im G-BA auf die Herausforderungen bei der Bekämpfung der Parodontitis ausgerichtet und Kapazitäten aufgebaut haben. PAR-Neubehandlungen sind organisatorisch gut in den Praxisablauf zu integrieren. Sie sind gut planbar. Begrenzte Behandlungskapazitäten können insofern nicht der Grund für den Rückgang der Neubehandlungsfälle sein. Tatsächlich ist dies einzig auf die mit Einführung der strikten Budgetierung politisch verursachte Planungsunsicherheit in den Praxen zurückzuführen.

3. Punktmenge und GKV-Ausgaben verdecken Verschlechterung der Versorgung

Das BMG leitet aus einem Anstieg der Punktmenge und der GKV-Ausgaben im ersten Halbjahr 2023 ab, dass keine Verschlechterung der Parodontitisversorgung zu erkennen sei.

Dabei unterschlägt das BMG, dass es im Jahr 2023 – trotz bereits rückläufiger neuer Behandlungsfälle – allein durch die Überlagerung aus den Folgeleistungen der Altfälle aus den Jahren 2021 und 2022 zu steigenden Punktmengen und Ausgaben kommt. 64 Prozent der Leistungen entfallen während der zweijährigen Nachsorgephase auf die Folgeleistungen der unterstützenden Parodontitistherapie (UPT). Hier vergleicht das BMG also „Äpfel mit Birnen“: Es handelt sich bei den Jahren 2022 und 2023 um zwei Zeiträume, die nicht vergleichbar sind, da es im Jahr 2022 aufgrund der Einführung der neuen Behandlungsstrecke im Juli 2021 logischerweise noch kaum Folgekosten aus der Nachsorgephase geben konnte. Die vom BMG angeführten gestiegenen Punktmengen und GKV-Ausgaben sind damit kein Ausweis der mit der PAR-Richtlinie intendierten Verbesserung der PAR-Versorgung, sondern sie verdecken vielmehr die durch das GKV-FinStG tatsächlich bewirkte Verschlechterung.

4. GKV-FinStG nimmt KZVen und Krankenkassen Handlungsspielräume

Die vom BMG umfangreich dargestellte Vertragssituation bei den Gesamtvertragspartnern, also zwischen den einzelnen Kassenzahnärztlichen Vereinigungen und den Krankenkassen, ist für die Evaluation nur von untergeordneter Bedeutung. Das BMG lässt hier allerdings außen vor, dass die strikte Budgetierung des GKV-FinStG eine absolute Abkehr von der bis zum Jahr 2022 gut funktionierenden Selbstverwaltung auf Ebene der Gesamtvertragspartner bedeutet. Stattdessen erweckt die Evaluierung des BMG den Eindruck, dass trotz des GKV-FinStG alle notwendigen Handlungsspielräume den Gesamtvertragspartnern weiter zur Verfügung stünden, um die Probleme bei der Parodontitisversorgung zu lösen. Dies ist hingegen gerade nicht der Fall.

5. Vertragszahnärzteschaft leistet erheblichen Sparbeitrag

In der Evaluierung nur unzureichend dargestellt sind die erheblichen finanziellen Lasten, die das GKV-FinStG für den vertragszahnärztlichen Bereich mit 460 Mio. Euro für die Jahre 2023 und 2024 beziffert. Zusätzlich zum seit Jahrzehnten von der Zahnärzteschaft verfolgten präventiven Versorgungsansatz, durch den der Anteil an den GKV-Ausgaben von knapp 9 Prozent im Jahr 2000 auf rund 6 Prozent im Jahr 2022 reduziert werden konnte, leistet der vertragszahnärztliche Bereich damit einen erheblichen Sparbeitrag. Insoweit ist auch nicht nachvollziehbar, warum die BMG-Evaluierung die durch nicht frühzeitig behandelte Parodontitis entstehenden Folgekosten außen vor lässt.

6. Folgekosten für GKV-System werden ausgeblendet

Die negativen Konsequenzen der Budgetierung auf den Umfang der Parodontitisversorgung sind mittel- und langfristig für das GKV-System mit erheblichen Kosten verbunden. Allein im zahnärztlichen Bereich summieren sich die Folgekosten auf rund 200 Mio. Euro jährlich und liegen damit sogar deutlich über den 120 Mio. Euro, die das GKV-FinStG für das Jahr 2023 im zahnärztlichen Bereich eigentlich einsparen wollte. Hinzukommen die Auswirkungen im allgemeinmedizinischen Bereich (z.B. Diabetes mellitus) und indirekte Krankheitskosten durch Parodontitis, die eine international vergleichende Studie für Deutschland mit rund 34,79 Mrd. Euro angibt. Dies blendet die BMG-Evaluierung komplett aus.

7. Versorgungsperspektive für das Jahr 2024 wird gänzlich ignoriert

Die Evaluierung des BMG ist eine statische Momentaufnahme und Ausweis einer kurzfristigen Kostendämpfungspolitik. Dies ist grob fahrlässig, da die absehbaren Budgetengpässe im Jahr 2024 gänzlich ignoriert werden. Selbst bei den nun zu beobachtenden rückläufigen Neuversorgungsfällen im Jahr 2023 würden die durch das GKV-FinStG stark beschnittenen Budgets im Laufe des ersten Quartals 2024 keine neuen PAR-Versorgungsfälle mehr zulassen. Dies käme drastischen Leistungskürzungen gleich und würde das Scheitern der neuen präventionsorientierten Parodontitisversorgung bedeuten.



FAZIT UND POLITISCHER HANDLUNGSBEDARF

- Durch die mit dem GKV-FinStG wiedereingeführte strikte Budgetierung der Gesamtvergütungen in der vertragszahnärztlichen Versorgung fehlen die finanziellen Mittel, um die neue, präventionsorientierte Parodontistherapie flächendeckend auf ein der hohen Krankheitslast angemessenes Niveau zu heben. Die Auswirkungen auf die Versorgung sind fatal, wie insbesondere der Rückgang der Neubehandlungsfälle im Jahr 2023 auf das niedrige Niveau vor Einführung der neuen PAR-Behandlungsstrecke belegt.
- Wie für andere Präventionsleistungen bereits mit dem GKV-FinStG vorgesehen, ist es daher zwingend erforderlich, auch die **Leistungen der Parodontistherapie von der Budgetierung des GKV-FinStG zeitnah – noch in diesem Jahr – auszunehmen.**

**DER GEMEINSAME EVALUATIONSBERICHT VON KZBV UND DG PARO KANN IN DER KURZ- UND LANGFASSUNG
HIER ABGERUFEN WERDEN:**

→ <https://www.kzbv.de/par-evaluationsbericht>

