

GKV-Finanzstabilisierungsgesetz

Auswirkungen auf die Parodontitisversorgung

>>> EVALUATIONSBERICHT (KURZFASSUNG)

HINTERGRUND

Das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz (GKV-FinStG) im zahnärztlichen Bereich

Das im November 2022 in Kraft getretene GKV-FinStG ist ein gesundheitspolitisches Spargesetz. Es sieht für den zahnärztlichen Bereich für 2023 und 2024 Regelungen vor, die faktisch einen Rückfall in die Zeit der strikten Budgetierung bedeuten. Dabei zeigen die kontinuierlich sinkenden Anteile der zahnärztlichen Ausgaben an den Gesamtausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) auf 6,11 % in 2022 (rund 9 % in 2000), dass vom vertragszahnärztlichen Bereich kein finanzielles Risiko für die GKV ausgeht. Dies ist Erfolg und Konsequenz eines von der Vertragszahnärzteschaft seit über 25 Jahren vorangetriebenen Paradigmenwechsels von der kurativen zur präventiven Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde.

Zusammenhang von GKV-FinStG und Parodontitisversorgung

Die Wiedereinführung der Budgetierung durch das GKV-FinStG hat schwerwiegende Auswirkungen für die moderne, präventionsorientierte Parodontitistherapie, die erst zum 1. Juli 2021 durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) in den GKV-Leistungskatalog aufgenommen wurde. Bei Inkrafttreten der mengenbegrenzenden GKV-FinStG-Regelungen befand sich die neue Therapie gerade erst in der bis mindestens 2025 dauernden Einführungsphase. Damit entzieht das GKV-FinStG der neuen Parodontitistherapie die finanzielle Grundlage.

Vor diesem Hintergrund wurde das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) vom Deutschen Bundestag gesetzlich dazu verpflichtet, die Auswirkungen des GKV-FinStG auf den Umfang der Versorgung der Versicherten mit Leistungen zur Behandlung von Parodontitis zum 30. September 2023 zu evaluieren.

Bedeutung der Parodontitis für die Mund- und Allgemeingesundheit

Parodontitis ist eine komplexe Entzündungserkrankung des Menschen. Jeder zweite Erwachsene leidet an dieser Volkskrankheit. Unbehandelt ist sie die häufigste Ursache für vermeidbaren Zahnverlust. Parodontitis steht in direkter Wechselwirkung mit Diabetes mellitus und nimmt zudem Einfluss auf weitere schwere Allgemeinerkrankungen wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen und rheumatische Erkrankungen und kann ein erhöhtes Risiko für Schwangere sowie bei demenziellen Erkrankungen darstellen. Insofern handelt es sich bei der neuen Parodontitisversorgung um eine zentrale Präventionsleistung für die Mund- und Allgemeingesundheit.

Mehrwert der neuen Parodontitistherapie für die GKV-Versicherten

Die Behandlung der Parodontitis (PAR-Behandlung) in der GKV entsprach über Jahrzehnte nicht mehr dem aktuellen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse. Zudem stand die Anzahl der Behandlungen aufgrund komplexer Zugangsvoraussetzungen in einem deutlichen Missverhältnis zur Zahl der Krankheitsfälle.

Die neue PAR-Behandlung besteht aus einer Behandlungs- sowie einer Nachsorgephase und erstreckt sich insgesamt über einen Zeitraum von bis zu 3 Jahren (3-jährige Behandlungsstrecke). Dabei entfallen rund 36 Prozent der PAR-Leistungen auf das erste Behandlungsjahr. In den Folgejahren entfallen während der Nachsorgephase die übrigen 64 Prozent der PAR-Leistungen auf die Leistungen der unterstützenden Parodontitistherapie (UPT). Die neue PAR-Behandlung wird in jedem Einzelfall von den Krankenkassen genehmigt.

ZENTRALE ERGEBNISSE DER EVALUATION

Der Evaluationsbericht von KZBV und DG PARO zu den Auswirkungen des GKV-FinStG auf die Parodontitisversorgung kommt zu folgenden Kernergebnissen:

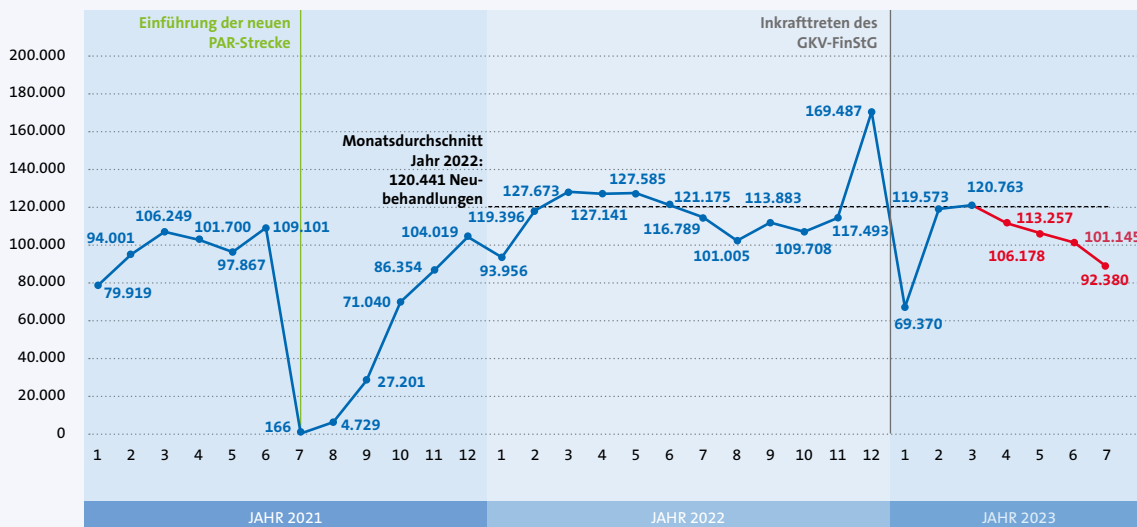
→ GKV-FinStG verursacht Einbruch bei den PAR-Neubehandlungen

Im 1. Halbjahr 2023 gingen die Neubehandlungsfälle für die 3-jährige präventionsorientierte PAR-Behandlungsstrecke bundesweit signifikant und in hohem Maße zurück, bei einer weiterhin unverändert hohen Krankheitslast.

Für das 2. Quartal 2023 deuten die vorliegenden Daten bei den PAR-Neubehandlungen auf eine stark rückläufige Tendenz hin. Im Juli 2023 lag die Zahl der PAR-Neubehandlungen nur noch bei rund 92.400 Neubehandlungsfällen. Dies bedeutet bereits einen Rückfall auf das niedrige Niveau vor Einführung der neuen PAR-Behandlungsstrecke.

Der Trendverlauf deutet auf noch weiter zurückgehende Neubehandlungsfälle hin. Es ist zu befürchten, dass der durch die Gesetzgebung ausgelöste langfristige strukturelle Schaden für die PAR-Versorgung zukünftig noch deutlicher spürbar sein wird.

PAR-Neubehandlungen – monatliche Entwicklung 2021/2022/2023



Quelle: KZBV

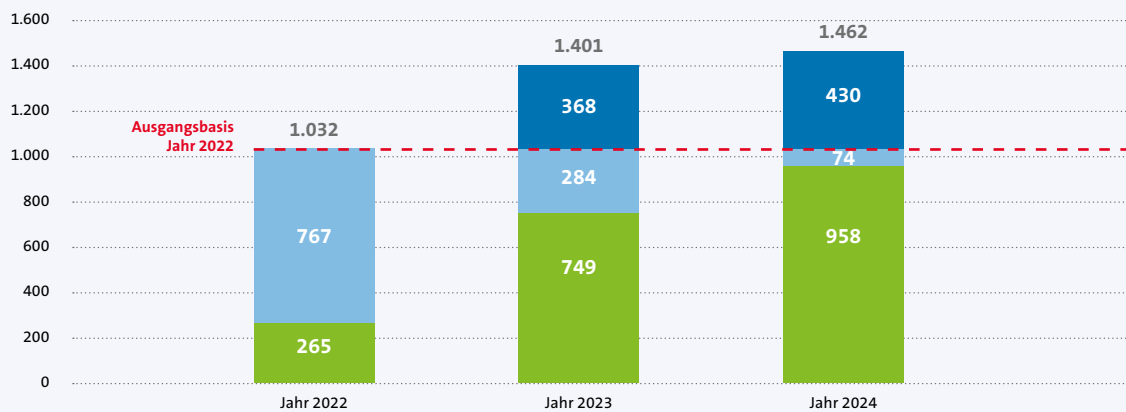
ZENTRALE ERGEBNISSE DER EVALUATION

→ GKV-FinStG verkennt zunehmende Überlagerung der PAR-Gesamtleistungsmenge durch Altfälle

Die Regelungen des GKV-FinStG führen dazu, dass die Mittel nicht ausreichen und prioritär für die Weiterbehandlung der in den Vorjahren begonnenen Fälle aufgewendet werden müssen. Trotz rückläufiger neuer Behandlungsfälle kommt es im Jahr 2023 durch die Überlagerung der Folgeleistungen der Altfälle in den Jahren 2021 und 2022 und der bereits begonnenen neuen Behandlungsfälle zu steigenden Gesamtleistungsmengen. Jedoch ist dies kein Ausweis für eine verbesserte PAR-Versorgung, sondern verdeckt vielmehr die durch das GKV-FinStG tatsächlich bewirkte Verschlechterung unterhalb des Niveaus vor Einführung der neuen PAR-Behandlungsstrecke.

Unter diesen gesetzlichen Rahmenbedingungen und bei Fortsetzung der rückläufigen Entwicklung der Neuerstattungsfälle würden die durch das GKV-FinStG stark beschnittenen Budgets im Laufe des 1. Quartals 2024 keine neuen PAR-Versorgungsfälle mehr zulassen. Dies käme einer drastischen Leistungskürzung gleich – mit entsprechend negativen Folgen für die Mund- und Allgemeingesundheit der Bevölkerung.

Prognose des PAR-Leistungsvolumens (in Mio. Punkten*)
Jahr 2023 und 2024 (80 % Compliance)



Zahl der PAR-Neubehandlungen pro Monat (Prognose für 2. Halbjahr 2023 und 2024)

120.000

95.000

80.000

- Neubehandlungen, die nicht vom Budget gedeckt sind
- Neubehandlungen, die vom Budget gedeckt sind
- Folgeleistungen

*1 Punkt = 1,19 € (Jahr 2022)

Quelle: KZBV

ZENTRALE ERGEBNISSE DER EVALUATION

→ **Heterogene Vertragskonstellationen in den KZVen begründen regional unterschiedlich starke Auswirkungen des GKV-FinStG**

Das GKV-FinStG legt mit der strikten Budgetierung ein bundesweit pauschal wirkendes Mengengrenzungs-instrument über eine historisch gewachsene und damit regional und kassenabhängig sehr differenzierte Vertragslage in den 17 Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZVen).

Dies hat Einfluss darauf, ob und wie in den KZVen bisher Honorarverteilungsmaßstäbe (HVM) zur Anwendung kamen bzw. auf die Versorgung wirkten. So gibt es KZV-Bereiche, die aufgrund ihrer spezifischen Ausgangslage für das Jahr 2023 teils massive Honorarkürzungen vornehmen müssen bzw. bereits vornehmen mussten. Weitere KZV-Bereiche werden folgen. Hieraus droht eine Versorgungslage der Versicherten, die davon abhängt, in welchem Bundesland der oder die Versicherte behandelt wird und bei welcher Krankenkasse sie oder er versichert ist. Das GKV-FinStG nimmt den Gesamtvertragspartnern auf KZV-Ebene den Handlungsspielraum, um die PAR-Versorgung adäquat abbilden zu können, und hebt ein bis dato gut funktionierendes und effizientes Vertragsverhältnis auf Ebene der Gesamtvertragspartner aus.

→ **Budgetierung der PAR-Leistungen verursacht hohe Folgekosten für GKV-System**

Die negativen Konsequenzen der Budgetierung auf den Umfang der Parodontitisversorgung sind langfristig für das GKV-System mit erheblich höheren Kosten verbunden. Allein im zahnärztlichen Bereich summieren sich diese Folgekosten auf rund 200 Mio. Euro jährlich – rund 151 Mio. Euro im konservierend-chirurgischen Bereich und weitere rund 52 Mio. Euro im Bereich Zahnersatz. Darüber hinaus ist von deutlich positiven Auswirkungen der PAR-Behandlung auf die Allgemeingesundheit der Versicherten und dadurch induzierte Einsparungen im ärztlichen Sektor auszugehen – insbesondere im Zusammenhang mit Diabeteserkrankungen.

Die Gesamtheit der indirekten Krankheitskosten (z. B. Produktivitätsverlust durch Abwesenheit vom Arbeitsplatz; Zahnlosigkeit; unbehandelte Karies bei Patientinnen und Patienten mit Parodontitis, hauptsächlich Wurzelkaries) wird in einer Studie für Deutschland mit rund 34,79 Mrd. Euro angegeben (Botelho et al., 2022). Die konsequente Therapie von Parodontitis würde diese Kosten zumindest reduzieren und neben den individuellen und strukturellen gesundheitlichen Vorteilen zu einer gesamtwirtschaftlichen Entlastung führen.



FAZIT UND POLITISCHER HANDLUNGSBEDARF

- Durch die mit dem GKV-Finanzstabilisierungsgesetz (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 EVALUATIONSBERICHT VON KZBV UND DG PARO IST ONLINE VERFÜGBAR UNTER:

→ www.kzbv.de/par-evaluation-langfassung



IHRE FRAGEN UND FREUNDLICHEN HINWEISE RICHTEN SIE GERNE AN:

→ politik@kzbv.de

IMPRESSUM:

Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV)
Körperschaft des öffentlichen Rechts
Behrenstraße 42
10117 Berlin

www.kzbv.de
politik@kzbv.de

Deutsche Gesellschaft für
Parodontologie (DG PARO) e. V.
Neufferstraße 1
93055 Regensburg

www.dgparo.de
kontakt@dgparo.de