

Corona-Pandemie: Lehren und Handlungsbedarfe aus der Perspektive der vertragszahnärztlichen Versorgung

Kernbotschaften und politischer Handlungsbedarf

Deutschland ist bislang vergleichsweise gut durch die Corona-Krise gekommen. Mit Sorge betrachten wir die seit August wieder steigenden Infektionszahlen. Auch Zahnärztinnen und Zahnärzte und ihre Praxisteams standen und stehen nach wie vor in der Krisensituation vor enormen Herausforderungen. Unterstützt durch die KZBV und die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZVen) haben sie sich diesen Herausforderungen gestellt und alles daran gesetzt, schnell und flexibel zu agieren und für ihre Patientinnen und Patienten da zu sein. Dabei war und ist es das primäre Ziel der Vertragszahnärzteschaft, die **zahnärztliche Versorgung aller Patientinnen und Patienten bei maximalem Infektionsschutz aufrecht zu erhalten** und das **Infektionsrisiko in den Praxen zu minimieren**. Durch vielfältige Maßnahmen der KZBV und der KZVen konnte das **vertragszahnärztliche Versorgungssystem** als wichtiger Teil der Daseinsvorsorge seine **Verlässlichkeit und Belastbarkeit unter Beweis stellen**. **Das System der vertragszahnärztlichen Versorgung hat sich in der Krise bewährt.**

Ziel der KZBV ist es, aus **Perspektive der vertragszahnärztlichen Versorgung, Lehren** aus den ersten Monaten der Pandemiebewältigung zu ziehen. Dies setzt eine **gründliche und umfassende Analyse** der vergangenen Monate voraus.

In der Lockdown-Phase, insbesondere in den Monaten April und Mai, sind **im Leistungsgeschehen extreme abrupte Einbrüche** aufgetreten. Im Vergleich zum Vorjahreszeitraum gab es **Rückgänge von bis zu minus 40 Prozent**. In einigen KZV-Bereichen lagen die Einbrüche im Leistungsgeschehen noch höher. Die Betroffenheit der einzelnen Praxen ist sehr unterschiedlich ausgeprägt. Zahlreiche Praxen waren mit überdurchschnittlichen Einbrüchen im Leistungsgeschehen konfrontiert. Die **Rückkehr zu einem Ausgangsniveau vor der Pandemie** wird sich zum Teil über einen **längeren Zeitraum hinziehen** und ist derzeit **durch eine besorgniserregende Infektions-Dynamik erneut bedroht**.

Angesichts des **Fortdauerns und Wiedererstarkens der Corona-Pandemie** mit erneut steigenden Infektionszahlen, aber auch für den Fall zukünftiger Pandemien und nationaler Katastrophensituationen erachten wir es als unerlässlich, die **Krisenreaktionsfähigkeit des vertragszahnärztlichen Versorgungssystems zu stärken**. Hierfür zeigt die KZBV den **politischen Handlungsbedarf** auf. Dringend notwendig sind vor allem

- 1. eine verzerrungsfreie Fortschreibung der Gesamtvergütungen für die Jahre 2021/ 22 und**
- 2. eine Ablösung der Liquiditätshilfe durch einen echten Schutzschirm, der unter angemessener Mitwirkung der Krankenkassen Ausgleichszahlungen für besonders hart betroffene Praxen ermöglicht. Damit kann regional unterschiedlich stark ausgeprägtem Infektionsgeschehen Rechnung getragen werden.**

Pandemiebewältigung und Sicherstellung der Versorgung – Leistungsfähigkeit des vertragszahnärztlichen Versorgungssystems unter Beweis gestellt

- Unter Einhaltung höchster Hygienestandards und unter oft schwierigen Bedingungen haben es die Zahnärztinnen und Zahnärzte und ihre Praxisteams vom ersten Tag der Pandemie an geschafft, zu jedem Zeitpunkt sowohl die **Regelversorgung ihrer Patientinnen und Patienten sicherzustellen** als auch die **Versorgung von Infizierten und Verdachtsfällen zu gewährleisten**.
- Praktisch aus dem Stand wurde ein **bundesweit flächendeckendes Netz von Behandlungszentren in 30 Kliniken und 170 Schwerpunktpraxen** für die Akut- und Notfallbehandlung von Patientinnen und Patienten aufgebaut, die mit dem SARS-CoV-2-Virus infiziert sind oder sich in Quarantäne befinden. Ein wichtiger Baustein war dabei die schnellstmögliche und flächendeckende Ausstattung der Schwerpunktpraxen mit **persönlicher Schutzausrüstung**, die das Institut der deutschen Zahnärzte (IDZ) mit eingehenden und umfangreichen Qualitätsprüfungen begleitet hat. Dieses **Netz werden wir auch weiter aufrechterhalten** und so die Versorgung dieser Patientengruppe im weiteren Verlauf der Pandemie sicherstellen.
- Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie die Patientinnen und Patienten werden seit Beginn der Pandemie über verschiedene Kanäle kontinuierlich und umfassend informiert. In den Ländern sind hierzu eigene **Hotlines eingerichtet**. Zudem wurde in kürzester Zeit zusammen mit dem Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) das international vielbeachtete „**System von Standardvorgehensweisen für Zahnarztpraxen während der Coronavirus-Pandemie**“ (SOP-System) entwickelt und dieses schnell an die Praxen kommuniziert.
- Die **Selbstverwaltung** leistet durch ihr **schnelles, flexibles und unbürokratisches Handeln** einen wichtigen Beitrag zur Krisenbewältigung und zeigt, dass sie ein zentrales Fundament unseres Gesundheitswesens ist. Die Bundesmantelvertragspartner, KZBV und der GKV-Spitzenverband, sowie die Gesamtvertragspartner auf regionaler Ebene haben **bestehende vertragliche Regelungen vorübergehend modifiziert bzw. teilweise ausgesetzt**. Zudem hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) **zeitlich befristete Sonderregelungen** erlassen. Dadurch wurden Verfahrensabläufe und Fristen angepasst und für Patientinnen und Patienten, die Zahnärzteschaft und Krankenkassen Rechtssicherheit hergestellt.

Bislang ohne Schutzschirm durch die Pandemie

- KZBV und KZVen setzen sich dafür ein, dass der **finanzielle Schutzschirm** zur Sicherung der Gesundheitsversorgung, wie er für die Vertragsärzteschaft bereits implementiert ist, auch auf Zahnarztpraxen ausgeweitet wird. Gegenstand der Covid-19-Versorgungsstrukturen-Schutzverordnung war jedoch nur eine **Liquiditätshilfe mit einer 100-prozentigen Rückzahlungsverpflichtung** bei Überzahlung.
- Die KZVen haben zum 2. Juni 2020 über die **Annahme der Liquiditätshilfe** entschieden. Dabei haben sie sich ihre Entscheidungen nicht leichtgemacht. Vor dem Hintergrund der unterschiedlichen Vertragssituationen in den KZVen und insbesondere des **in den verschiedenen KZV-Bereichen und auch auf regionaler Ebene sehr unterschiedli-**

chen Infektionsgeschehens sind die Entscheidungen der KZVen unterschiedlich ausgefallen. Die Hälfte der KZVen hat sich für eine Annahme der Liquiditätshilfen entschieden.

- Das **Fortdauern und Wiedererstarben der Corona-Pandemie** verdeutlicht, dass der bisherige Ansatz der Liquiditätssicherung für das Jahr 2020 nicht ausreichend ist. Erforderlich ist vielmehr auch für den vertragszahnärztlichen Bereich eine Antwort auf die Frage, wie die **Versorgung** bei anhaltendem Infektionsgeschehen **in den Jahren 2021 ff. gewährleistet werden kann**. Erforderlich ist auch für die Vertragszahnärzteschaft eine Regelung wie im ärztlichen Versorgungsbereich.
- **Die zahnärztliche Versorgung ist ein fester Bestandteil der Daseinsvorsorge.** Die Mundgesundheit ist für die Gesundheit insgesamt von großer Bedeutung und bringt einen erheblichen Gewinn an Lebensqualität für alle Bevölkerungsgruppen mit sich. Es ist ein großer Erfolg, dass sich die Mundgesundheit der Bevölkerung in den letzten 20 Jahren erheblich verbessert hat und Deutschland bei der Mundgesundheit im internationalen Vergleich seit Jahren einen Spitzenplatz belegt. Nicht in Anspruch genommene Vorsorgeuntersuchungen sowie verschobene notwendige zahnmedizinische Behandlungen können langfristige negative Folgen für die Mundgesundheit und die Gesundheit insgesamt haben.
- Damit die erreichten **Erfolge bei der Mundgesundheit** nicht gefährdet werden und die zahnärztliche Versorgung weiterhin flächendeckend und wohnortnah sichergestellt werden kann, darf sie in krisenbedingten Ausnahmesituationen, wie der aktuellen Corona-Pandemie, nicht aufs Spiel gesetzt werden. Die **zahnmedizinische Versorgung** muss **eine robuste und leistungsfähige Säule unseres Gesundheitssystems** bleiben.
- Deutschlandweit sind rund **365.000 Menschen in Zahnarztpraxen tätig**, davon sind rund 32.000 Auszubildende. Dies zeigt die Bedeutung der Zahnärztinnen und Zahnärzte als Arbeitgeber.

Deutlich rückläufiges Versorgungsgeschehen im ersten Halbjahr 2020

- Der Lockdown verbunden mit **extremen abrupten Rückgängen des Versorgungsgeschehens** hat die zahnärztlichen Praxen hart getroffen.
- Ab Mitte März sind in den einzelnen Leistungsbereichen extreme Rückgänge aufgetreten, vor allem in den **Monaten des Lockdowns April und Mai 2020 mit Veränderungen von bis zu minus 40 Prozent gegenüber dem Vorjahreszeitraum**. In einigen KZV-Bereichen liegen die Einbrüche im Leistungsgeschehen sogar noch höher. Im gesamten zweiten Quartal 2020 sind Rückgänge zwischen 15 und 30 Prozent zu verzeichnen. Auch im gesamten ersten Halbjahr 2020 ist das Versorgungsgeschehen deutlich rückläufig. Bezieht man die Entwicklung in den Monaten Januar bis Mitte März 2020 mit ein, so liegen die Rückgänge im ersten Halbjahr 2020 bei 5,5 Prozent bis 16,3 Prozent.
- Hervorzuheben ist insbesondere, dass das Ausmaß der Betroffenheit der Praxen sehr unterschiedlich ausgeprägt ist. Zahlreiche Praxen waren mit weit überdurchschnittlichen Rückgängen konfrontiert. Bezogen auf das gesamte zweite Quartal hat bei der Leistungsmenge jede vierte Praxis Rückgänge von 30 Prozent zu verzeichnen gehabt, jede zehnte Praxis sogar Rückgänge von mehr als 40 Prozent.

- Noch stärker als im GKV-Bereich waren die Rückgänge beim privatärztlichen Leistungsgeschehen (PKV-Vollversicherte und eigenfinanzierte Leistungen der GKV-Versicherten). Insbesondere in den Monaten April und Mai 2020 sind drastische Einbrüche von zum Teil mehr als 50 Prozent bezogen auf das Niveau der Vorjahresmonate festzustellen.
- Seit der Lockerung der strengen Corona-Auflagen nimmt das Leistungsgeschehen langsam wieder zu. Die Rückkehr auf ein Ausgangsniveau vor der Pandemie wird sich zum Teil über einen längeren Zeitraum hinziehen. **Ein Ende der Corona-Pandemie ist bislang nicht in Sicht.** Angesichts des **Fortdauerns und Wiedererstarkens der Corona-Pandemie** mit erneut steigenden Infektionszahlen und parallel dazu einer Konzentration des Infektionsgeschehens in bestimmten Bereichen oder Hotspots, **muss erneut mit Einbrüchen beim Versorgungsgeschehen gerechnet werden.** Die überwiegend präventionsorientiert erfolgende Inanspruchnahme zahnmedizinischer Leistungen dürfte gerade in den kommenden Wintermonaten wie zuvor im März und April stark zurückgehen. Erschwert wird die Situation für die Praxen durch die **Rückzahlungsverpflichtung der Liquiditätshilfe in den Jahren 2021 und 2022** mit der Folge, dass versorgungsrelevante Praxen zur Aufgabe ihrer Praxistätigkeit gezwungen sein könnten.

Stärkung der Krisenreaktionsfähigkeit des vertragszahnärztlichen Versorgungssystems – Politischer Handlungsbedarf

Die KZBV hat im Zuge der bisherigen Bewältigung der Pandemie wichtige Erkenntnisse gewonnen. Es gilt, aus diesen Erkenntnissen Lehren zu ziehen. Zum einen, um den weiteren Verlauf der Corona-Pandemie bewältigen zu können, zum anderem, um auf zukünftige Pandemien und nationale Katastrophensituationen insgesamt besser vorbereitet zu sein. Aus diesen Lehren resultieren aus Sicht der KZBV folgende **politische Handlungsbedarfe**:

- **Verzerrungsfreie Fortschreibung der Gesamtvergütungen 2021/ 22:**
Pandemien und nationale Katastrophensituationen sind atypisch und in keiner Weise repräsentativ. Sie führen bei der Fortschreibung der Gesamtvergütungen im Folgejahr zu Verwerfungen. Gerade auch im Hinblick auf die Niederlassungsbereitschaft von jungen Zahnärztinnen und Zahnärzten ist es wichtig, dass ein Pandemiejahr nicht zu einem Anknüpfungspunkt für die Fortschreibungen der Gesamtvergütung gemacht wird. Es bedarf daher gesetzlicher Sonderregelungen, die ein Anknüpfen an krisenbedingte Verwerfungen ausschließen. Insbesondere darf eine krisenbedingte Abnahme des Leistungsgeschehens, wie sie z.B. infolge der aktuellen Corona-Pandemie zu beobachten ist, nicht Grundlage für die prognostizierte Leistungsmenge des Folgejahres sein.
- **Von der Liquiditätshilfe zu einem echten Schutzschirm mit Ausgleichszahlungen für besonders hart betroffene Praxen:**
Erforderlich ist auch für den Bereich der vertragszahnärztlichen Versorgung eine generelle Regelung, wie sie bereits für die Vertragsärzteschaft gesetzlich verankert ist. Dieser Ansatz muss der erkennbaren Weiterentwicklung der Strategie zur Corona-Pandemiebewältigung mit einer Konzentration auf regionales Infektionsgeschehen Rechnung tragen. Der bisherige pauschale Ansatz allein zur Sicherung der Liquidität im Jahr 2020 reicht dazu nicht aus. Auch trägt die GKV eine Mitverantwortung für die vertragszahnärztlichen Versorgungsstrukturen und ist daher finanziell zu beteiligen. Wir schlagen die Einführung

eines echten Schutzschirms vor, der sowohl für die gegenwärtige Corona-Pandemie als auch für künftige nationale Katastrophensituationen seine Wirkung entfaltet und insbesondere die Berücksichtigung regional unterschiedlichen Infektionsgeschehens und eine Fokussierung auf die corona-bedingte Betroffenheit der einzelnen Praxen ermöglicht. In Anlehnung an die vertragsärztliche Regelung sollte ein verlässlicher und dauerhafter Mechanismus im SGB V geschaffen werden, der Ausgleichszahlungen an Praxen ermöglicht, die besonders hart von pandemiebedingten Honorareinbrüchen betroffen sind. Den KZVen sind diese Ausgleichszahlungen zeitnah von den Krankenkassen zu erstatten.

Auch gilt es, die PKV bei der Pandemiebewältigung stärker in die Verantwortung zu nehmen.

- **Epidemiebedingte Zuschlagsposition:**

In der Corona-Pandemie sind in den Praxen erhöhte Aufwendungen für Hygienemaßnahmen, Schutzausrüstung sowie erhöhte Rüst- und Aufklärungszeiten entstanden. Diese werden durch die bisherige Leistungsposition für den Sprechstundenbedarf nicht abgedeckt. Daher bedarf es einer gesetzlichen Grundlage, um im Einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen (BEMA) eine entsprechende Zuschlagsposition verankern zu können.

- **Unterstützung für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Praxen:**

Die zahnmedizinischen und medizinischen Fachangestellten sind bei ihrer Arbeit einem besonderen Infektionsrisiko ausgesetzt. Sie haben sich den Herausforderungen der Corona-Pandemie dennoch bislang hochprofessionell und verantwortungsbewusst gestellt. Die KZBV unterstützt daher das Anliegen des Verbandes medizinischer Fachberufe e.V., dass auch die besonderen Leistungen von Mitarbeitenden in Arzt- und Zahnarztpraxen während der Corona-Pandemie mit einem angemessenen finanziellen Bonus wertgeschätzt werden sollten. Den Mitarbeitenden in Arzt- und Zahnarztpraxen sollte darüber hinaus die Möglichkeit regelmäßiger kostenfreier Corona-Tests eingeräumt werden.

- **Beschaffung und Bevorratung persönlicher Schutzausrüstung sicherstellen:**

Eine Situation, wie im Frühjahr 2020, als deutschlandweit Schutzausrüstung knapp wurde und auch auf dem Weltmarkt nicht oder nur sehr schwer in ausreichender Qualität verfügbar war, darf sich nicht wiederholen. Ein essentieller Baustein hierfür sollte die Förderung einer nationalen bzw. europäischen Produktion und Beschaffung von persönlicher Schutzausrüstung und deren Bevorratung sein. Die einzelnen Praxen sind für eine über den „Alltagsbedarf“ hinausgehende Beschaffung nicht zuständig. Dies gilt auch für die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen. Für die Zukunft muss sichergestellt werden, dass die Zahnarztpraxen im Pandemiefall mit einer ausreichenden Menge an persönlicher Schutzausrüstung versorgt werden können und deren Finanzierung gesichert ist.