

## Zentrale Punkte der KZBV-Stellungnahme zum Entwurf eines GKV-Finanzstabilisierungsgesetz (GKV-FinStG)

*In dem Referentenentwurf des BMG für das GKV-FinStG ist vorgesehen:*

- *Begrenzung des Wachstums des Ausgabenvolumens für die Gesamtheit der zahnärztlichen Leistungen ohne Zahnersatz auf höchstens die um 0,75 Prozentpunkte verminderte Grundlohnrate im Jahr 2023 sowie auf höchstens die um 1,5 Prozentpunkte verminderte Grundlohnrate in 2024 (§ 85 Abs. 3a SGB V-E).*
- *Begrenzung des Wachstums der Punktwerte (zum Stand 31.12.2022) für zahnärztliche Leistungen ohne Zahnersatz auf höchstens die um 0,75 Prozentpunkte verminderte Grundlohnrate im Jahr 2023 sowie auf höchstens die um 1,50 Prozentpunkte verminderte Grundlohnrate für 2024 (§ 85 Abs. 2d SGB V-E).*
- *Der Entwurf geht von Minderausgaben für die GKV im vertragszahnärztlichen Versorgungsbereich in 2023 in Höhe von rund 120 Mio. Euro und in 2024 in Höhe von rund 340 Mio. Euro aus (S. 25 Entwurf).*

### **Keine Rückkehr zur Budgetierung in der vertragszahnärztlichen Versorgung:**

Der Entwurf sieht für die kommenden zwei Jahre Regelungen vor, die faktisch einer drastischen Vergütungskürzung und einem Rückfall in die Zeit der strikten Budgetierung gleichkommen.

Der Gesetzgeber hat bereits mit dem Versorgungsstrukturgesetz ab 2012 die Budgetierung der Gesamtvergütungen aufgehoben. Gleichwohl hat sich die vertragszahnärztliche Versorgung nicht als Kostentreiber für die Ausgaben der GKV entwickelt. Der Anteil der Ausgaben für zahnärztliche Versorgung an den gesamten Leistungsausgaben der GKV ist vielmehr weiter kontinuierlich auf 6,25 % (2021) gesunken. Im Jahr 2000 betrug dieser Anteil noch knapp 9 %. Das ist Erfolg und Konsequenz einer kontinuierlich präventionsorientierten Versorgungsausrichtung.

Kürzungen des Ausgabenwachstums durch strikte Ausgabenbudgetierung bei gleichzeitig ungebremsstem Leistungsanspruch der Versicherten, trotz Inflation und expandierender Kostenentwicklung werden nicht nur der Versorgung der Versicherten schaden, sondern die Erbringbarkeit neuer, innovativer Leistungen sowie die längst überfälligen Digitalisierungsprozesse in der Versorgung behindern.

**Die strikte Budgetierung und die geplante Punktwertabsenkung werden abgelehnt.**

### **Keine de-facto-Leistungskürzungen bei neuen Leistungen, insbesondere keine Leistungskürzungen bei präventionsorientierter Parodontitistherapie:**

Eine gesetzliche Budgetierung würde die Erbringung neuer innovativer Leistungen und insbesondere die jüngsten Beschlüsse der Gemeinsamen Selbstverwaltung im G-BA zu einer modernen, präventionsorientierten vertragszahnärztlichen Parodontitistherapie konterkarieren. Die G-BA-Richtlinie zur neuen Parodontitistherapie (PAR-Richtlinie) ist gerade erst zum 01.07.2021 in Kraft getreten; eine Beanstandung des BMG erfolgte nicht. Die Behandlung erfolgt jeweils mit Genehmigung der Krankenkasse.

Die zahnärztliche Behandlung dieser Volkskrankheit ist medizinisch erforderlich, um Zahnverlust zu vermeiden. Parodontitis steht im Zusammenhang mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen, mit Diabetes und stellt ein Risiko für Schwangere dar. Für die Mundgesundheit der Bevölkerung stellt die neue PAR-Versorgungsstrecke einen Quantensprung dar.

Die neue PAR-Versorgung befindet sich immer noch ganz am Anfang der Einführungsphase, die über mehrere Jahre bis 2024 gestreckt ist. In einer budgetierten Gesamtvergütung, die der Referentenentwurf für 2023 und 2024 vorsieht, würden die dafür notwendigen, mit dem GKV-Spitzenverband und dem BMG konsentierten Finanzmittel gekappt und die neue PAR-Versorgungsstrecke radikal ausgebremst werden. Damit käme es de facto zu massiven Leistungskürzungen.

**Eine Ausnahme von der Budgetierung ist für neue Leistungen unverzichtbar, wenn es nicht zu Leistungskürzungen kommen soll.**