

(13) Ausschuss für Gesundheit
und Soziale Sicherung
Ausschussdrucksache
0164
vom 12.05.03

15. Wahlperiode

Stellungnahme der KZBV

**zum Gesetzentwurf der Fraktionen der CDU/CSU und FDP
zur Änderung des Gesetzes zur Sicherung der Beitragssätze in der gesetzli-
chen Krankenversicherung und in der gesetzlichen Rentenversicherung
- BT-Drucks. 15/542 -
und
zum Antrag der Fraktion der CDU/CSU
zur Aufhebung der gesundheitspolitischen Maßnahmen im
Beitragssatzsicherungsgesetz
- BT-Drucks. 15/652 (neu) -**

Generelle Bewertung

Die KZBV unterstützt den vorliegenden Gesetzentwurf sowie den Antrag mit der Zielsetzung, die gesundheitspolitischen Maßnahmen im Beitragssatzsicherungsgesetz im vollen Umfange aufzuheben.

Die KZBV hat bereits in ihrer Stellungnahme zu dem Gesetzentwurf eines Beitragssatzsicherungsgesetzes (BT-Drucks. 15/28) vom 11.11.2002 auf die, mit den darin vorgesehenen Maßnahmen auch und gerade hinsichtlich der vertragszahnärztlichen Versorgung verbundenen negativen Konsequenzen hingewiesen. Das im Beitragssatzsicherungsgesetz enthaltene Verbot von Steigerungen der Gesamtvergütungen u.a. für die vertragszahnärztliche Versorgung im Jahre 2003 stellt eine Fortsetzung und weitere Verschärfung der nun bereits jahrzehntelangen Budgetierungspolitik im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung dar. Damit wird nicht nur die ohnehin

gesetzlich bereits festgeschriebene einnahmeorientierte Ausgabenpolitik der GKV fortgesetzt, sondern die Entwicklung der Gesamtvergütungen wird sogar noch von den Entwicklungen der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung vollständig abgekoppelt und auf Null reduziert.

Der damit verbundene reale Rückgang der vertragszahnärztlichen Gesamtvergütungen wird im Beitragssatzsicherungsgesetz noch dadurch verstärkt, dass parallel dazu eine entsprechende „Nullrunde“ auch für die Vergütungen für zahntechnische Leistungen vorgesehen ist, die in nicht unerheblichem Umfang ebenfalls von Vertragszahnärzten in zahntechnischen Praxislaboratorien erbracht werden, wobei die diesbezüglichen Vergütungen sogar nochmals um 5 % abgesenkt worden sind.

Geradezu selbstverständlich verknüpft das Beitragssatzsicherungsgesetz diese Maßnahmen mit dem Anspruch, dass die Vertragszahnärzte für diese zum Teil sogar nominal, insgesamt aber zumindest aber real abgesenkten Vergütungen sämtliche Leistungsanforderungen der GKV-Versicherten im vollen Umfang und in bester Qualität weiterhin zu erfüllen haben. Dem liegt weiterhin das bereits seit Jahrzehnten vom Gesetzgeber verfolgte Theorem zugrunde, in den vertragszahnärztlichen Praxen würden erhebliche Wirtschaftlichkeitsreserven existieren, die durch entsprechende Rationalisierungen erschlossen werden könnten. Eine Spekulation, die bereits in der Vergangenheit durch die reale Entwicklung des Einnahmenüberschusses je Praxisinhaber widerlegt worden ist. Dieser ist nämlich in den Jahren 1976 – 2000 in den alten Bundesländern nominal um 2 % zurückgegangen. Inflationbereinigt hat sich daraus eine reale Reduzierung des zahnärztlichen Einnahmenüberschusses auf ca. 52 % desjenigen des Jahres 1976 ergeben. Eine so deutlich negative Entwicklung, dass diese von den Praxisinhabern sicherlich nicht freiwillig hingenommen worden wäre, wenn sich diese durch Rationalisierungsmaßnahmen hätte verhindern lassen.

Diese Aspekte werden in dem vorliegenden Antrag und dem Gesetzentwurf aufgegriffen und insbesondere in der Begründung des Antrages der Fraktion der CDU/CSU zutreffend angesprochen. Insbesondere ist die in diesem Zusammenhang vorgenommene Bewertung zu bestätigen, dass durch die zusätzlich verordnete „Nullrunde“ und die Absenkung der zahntechnischen Vergütungen die wirtschaftliche Existenz von Zahnarztpraxen und damit die ambulante zahnmedizinische Versorgung insgesamt gefährdet sind. Denn ungeachtet der ständigen sozialgerichtlichen Recht-

sprechung, wonach der Vertragszahnarzt einerseits keinen Anspruch auf eine angemessene Vergütung seiner Leistungen hat, er aber andererseits verpflichtet sein soll, auch betriebswirtschaftlich nicht ausreichend vergütete Leistungen in seiner Praxis anzubieten und gemäß der jeweiligen Nachfrage durch die Versicherten auch zu erbringen, muss diese Entwicklung der permanenten Vergütungsreduzierung notwendigerweise zu schleichenden Rationierungen von Leistungen führen. Je länger Gesetzgebung und Rechtsprechung vor dieser unausweichlichen wirtschaftlichen Tatsache die Augen verschließen, desto mehr werden sie den Kontakt zur Realität und damit die Möglichkeit zu deren gezielter Beeinflussung verlieren.

Die KZBV teilt ferner die im Antrag der CDU/CSU vorgenommene Bewertung, dass sich die Anhebung der Versicherungspflichtgrenze in der GKV durch das Beitragssatzsicherungsgesetz als ebenso untaugliche wie sinnwidrige Maßnahme erwiesen hat. Obwohl in der gesundheitspolitischen Diskussion im wesentlichen Einvernehmen darüber besteht, dass gerade im Bereich der GKV Elemente des Wettbewerbs verstärkt genutzt werden müssen, um eine ebenso flexible wie bedürfnisangemessene und wirtschaftliche gesundheitliche Versorgung zu erreichen, wird ein Wettbewerbsverhältnis zwischen der GKV und der PKV durch diese Maßnahme des Beitragssatzsicherungsgesetzes im Gegenteil gerade eingeschränkt und im Ergebnis mittel- bis langfristig sogar weitgehend aufgehoben. Im Antrag der CDU/CSU-Fraktion wird auch zutreffend darauf hingewiesen, dass bereits die Ankündigung der Erhöhung der Versicherungspflichtgrenze erneut zu einer verstärkten Wanderungsbewegung von GKV-Versicherten zur PKV und entsprechenden Einnahmeausfällen bei den gesetzlichen Krankenkassen geführt hat. Die das Beitragssatzsicherungsgesetz tragenden politischen Kräfte sollten zumindest erwägen, ob der in dieser „Abstimmung mit den Füßen“ zum Ausdruck gekommenen Bewertung der unmittelbar Betroffenen nicht auch Hinweise auf die Bewertung der Maßnahmen des Gesetzgebers insgesamt durch die Wahlbevölkerung zu entnehmen sind.

Nachfolgend nimmt die KZBV zu denjenigen Aspekten des Antrages der CDU/CSU-Fraktion im Einzelnen Stellung, durch die der Bereich der vertragszahnärztlichen Versorgung unmittelbar berührt wird.

Rückgängigmachung der „Nullrunde“ hinsichtlich der vertragszahnärztlichen Vergütungen

Die mit Artikel 5 des Beitragssatzsicherungsgesetzes vorgenommene Festschreibung einer Veränderungsrate von 0 % für die Vereinbarung der Vergütungen gemäß § 71 Abs. 3 SGB V für das Jahr 2003 wird von der KZBV abgelehnt. Der Antrag der CDU/CSU-Fraktion weist insofern zu Recht auf die bereits seit Jahren bestehende

Budgetierung der Gesamtvergütungen hin, die durch die nunmehr geltende „Nullrunde“ erneut verschärft worden ist.

Die damit notwendigerweise verbundenen wirtschaftlichen Konsequenzen für die Praxen stellen sich im Bereich der vertragszahnärztlichen Versorgung noch in deutlich größerem Umfang als in anderen Versorgungsbereichen. Die Politik einer permanenten Begrenzung bzw. Absenkung von Vergütungen für einzelne Leistungen und der Gesamtvergütungen hat in diesem Bereich dazu geführt, dass die Gesamtausgaben der GKV für die Behandlung ihrer Versicherten durch Zahnärzte inklusive Zahnersatz seit dem Jahre 1976 bis zum Jahre 2000 um insgesamt 18 % zurückgegangen sind. Dies obwohl im gleichen Zeitraum die Leistungsausgaben der GKV insgesamt um ca. 40 % angestiegen sind. (Zahlen inflationsbereinigt, nur für die alten Bundesländer).

Diese Situation wird im Bereich der vertragszahnärztlichen Versorgung im Jahre 2003 noch dadurch verschärft, dass infolge des gesetzgeberischen Auftrages in den §§ 87 Abs. 2 d, 92 Abs. 1 a SGB V eine vollständige Revision des Bewertungsmaßstabes für die vertragszahnärztlichen Leistungen unter Umstellung auf eine „ursachengerechte, zahnschonende und präventionsorientierte zahnärztliche Behandlung“ erfolgen wird, mit der voraussichtlich nicht unerhebliche, zusätzliche Aufwendungen auf die einzelne vertragszahnärztliche Praxis zukommen werden. Jedenfalls nach den bereits bekannt gewordenen Vorstellungen der gesetzlichen Krankenkassen muss mit zum Teil tiefgreifenden Umwälzungen der Vergütungsstrukturen innerhalb und zwischen den einzelnen Leistungsbereichen gerechnet werden, die unmittelbare Auswirkungen auf die betriebswirtschaftliche Erbringbarkeit der betroffenen Leistungen in der einzelnen vertragszahnärztlichen Praxis haben wer-

den. Dies wird ggf. weitgehende Umstrukturierungen bzw. auch Neuinvestitionen in der Praxis erforderlich machen, die zumindest im Jahre 2003 mit erheblichen zusätzlichen Kostenbelastungen verbunden sein werden. Im Bereich der vertragszahnärztlichen Versorgung liegt somit eine Sonderentwicklung gegenüber allen anderen Leistungssektoren vor.

Die Ausgaben der GKV in diesem Bereich sind seit Jahrzehnten ebenso rückläufig wie die nominalen und insbesondere die realen Einnahmenüberschüsse der Praxen.

Dennoch sahen und sehen sich die Vertragszahnärzte zum Teil auf der Grundlage von gesetzlichen Leistungsausweitungen, zum Teil aufgrund des allgemeinen medizinischen Fortschrittes und des steigenden Anspruchsniveaus einer alternden Bevölkerung sowohl einer gestiegenen Leistungsnachfrage, als auch der Forderung nach ständig steigender Qualität der zahnmedizinischen Behandlung gegenüber. Im Jahre 2003 werden voraussichtlich erhebliche zusätzliche Belastungen infolge der dann anstehenden grundsätzlichen Umstrukturierung des Bewertungsmaßstabes entstehen. In dieser Situation wird zusätzlich zu der allgemeinen Budgetierung noch der ohnehin nur geringe Anstieg der Gesamtvergütung entsprechend der Entwicklung der beitragspflichtigen Einnahmen in der GKV ausgesetzt. Eine gesetzgeberische Maßnahme, durch die auch in bereits für das Jahr 2003 geschlossene Verträge eingegriffen wird.

Absenkung der Vergütungen für zahntechnische Leistungen

Auch die durch Artikel 6 des Beitragssatzsicherungsgesetzes vorgenommene Absenkung der am 31.12.2002 geltenden Höchstpreise für abrechnungsfähige zahntechnische Leistungen gemäß § 88 Abs. 2 SGB V um 5 % sowie die Festlegung einer Veränderungsrate von 0 % für die Vereinbarungen der Vergütungen für die abrechnungsfähigen zahntechnischen Leistungen werden von der KZBV abgelehnt.

Der Beschlussantrag weist zunächst zutreffend darauf hin, dass durch diese Maßnahmen die sich aus der zeitgleich geplanten Anhebung der Mehrwertsteuer für zahntechnische Leistungen von 7 % auf 16 % ergebenden Mehrbelastungen für die GKV und die Patienten nicht kompensiert werden. Zudem führt diese erneute Begrenzung und Absenkung der Vergütungshöhe nicht nur für die betroffenen zahn-

technischen Handwerksbetriebe, sondern auch für diejenigen Zahnärzte, die in ihren Praxislaboratorien zahntechnische Leistungen erbringen, zu erheblichen wirtschaftlichen Konsequenzen, die mit denjenigen aus der oben bereits angesprochenen jahrzehntelangen Budgetierung und Absenkung der Gesamtvergütungen sowie den neuerlichen Maßnahmen durch Artikel 5 des Beitragssatzsicherungsgesetzes für diese zusammentreffen.

Die hierfür im Gesetzentwurf eines Beitragssatzsicherungsgesetzes gegebene Begründung, durch diese Eingriffe würden lediglich Wirtschaftlichkeitsreserven mobilisiert, die daraus hergeleitet werden, einzelne Leistungsanbieter würden zahntechnische Leistungen bereits jetzt zu niedrigeren als den vereinbarten Höchstpreisen erbringen, offenbart eine ausschließliche Orientierung am jeweils untersten Preisniveau, das als genereller Standard für alle Leistungserbringer vorgesehen wird. Damit wurde bewusst ausgeblendet, dass sich der einzelne Leistungserbringer notwendigerweise nicht in einer standardisierten Situation befindet, sondern auch in seinem Preisgebaren auf seine jeweilige Wettbewerbssituation und seine dadurch determinierten Möglichkeiten zur Betriebs- und Leistungsorganisation Rücksicht nehmen muss. Durch die undifferenzierte Orientierung an Anbietern des untersten Preisniveaus, ohne dass dabei hinterfragt wird, welche Leistungen von diesen Anbietern auf welcher Grundlage in welcher Form erbracht und angeboten werden können, wird notwendigerweise die Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung bzw. der Betriebsführung im übrigen in Frage gestellt.

Auch insofern ergibt sich aus dieser geplanten Bestimmung eine weitere Sondersituation im Bereich der vertragszahnärztlichen Versorgung. Im Gegensatz zum Beispiel zum Bereich der vertragsärztlichen Versorgung unterliegt der Sektor der vertragszahnärztlichen Versorgung nicht nur dem sich aus Artikel 5 Beitragssatzsicherungsgesetzes ergebenden Beschränkungen, sondern die Vielzahl von vertragszahnärztlichen Praxen mit zahntechnischen Praxislaboratorien werden zusätzlich durch die Einschränkungen des Artikel 6 Beitragssatzsicherungsgesetzes wirtschaftlich getroffen. Auch insofern hat der Sozialgesetzgeber damit die Tradition der Vergangenheit fortgesetzt, überproportionale Belastungen des Bereiches der vertragszahnärztlichen Versorgung vorzunehmen, was wesentlich zu dem isoliert in diesem Bereich rückläufi-

gen Realausgaben der GKV und zu dem erheblichen Realrückgang des Einkommensüberschusses der zahnärztlichen Praxen beigetragen hat.