

Stellungnahme der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung

zum Antrag der Abgeordneten Dr. Martina Bunge, Harald Weinberg, Karin Binder, Inge Höger, Dr. Gesine Löttsch, Dr. Ilja Seifert, Kathrin Senger-Schäfer, Kathrin Vogler und der Fraktion DIE LINKE

**Praxisgebühr und andere Zuzahlungen abschaffen
Patientinnen und Patienten entlasten
(BT-Drucks. 17/241)**

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit
Ausschussdrucksache
17(14)0115(4)
gel. VB zur Anhörung am 13.4.
2011_Praxisgebühr
06.04.2011

Die KZBV begrüßt im Grundsatz die Initiative, die Zweckmäßigkeit und Auswirkungen der Praxisgebühr und anderer Zuzahlungen im Interesse der GKV-Patienten und zur Vermeidung unverhältnismäßiger finanzieller Belastungen zu untersuchen.

Die KZBV lehnt aber eine pauschale, undifferenzierte Forderung nach Abschaffung sämtlicher Zuzahlungen ab. Vielmehr forderte sie eine differenzierte Beurteilung nach Regelungsgegenstand und Zuzahlungsbereich.

1. Allgemeine Bewertung des Antrags

Dem genannten Antrag liegt die Annahme zugrunde, dass sämtliche Zuzahlungen eine schädliche Steuerungswirkung haben, wenn der Patient sich bestimmte Behandlungen nicht leisten kann oder will. Die darin liegende Prämisse, dass jegliche Vermeidung der Inanspruchnahme ärztlicher Termine per se schädlich wäre, ist indes nicht belegt.

Darüber hinaus ist die Zahnmedizin durch Besonderheiten in der Versorgung gekennzeichnet, die eine von der allgemeinen medizinischen Versorgung unabhängige und differenzierte Betrachtungsweise erfordern. Die KZBV beschränkt ihre Stellungnahme daher auf besondere Aspekte der Zahnmedizin

und nimmt nicht zu darüber hinaus gehenden Fragen, etwa hinsichtlich des Bereichs der Arzneimittel, Stellung.

Im Bereich der Zahnmedizin bestehen bei einer Therapienotwendigkeit oft mehrere Therapiealternativen. Vor diesem Hintergrund können Zuzahlungen sinnvoll sein. Denn hiermit kann einerseits die Wahl wirtschaftlicher Versorgungsformen und - damit verbunden - eine sinnvolle Begrenzung der GKV-Ausgaben erreicht werden, andererseits kann so dem Versicherten eine Teilhabe am zahnmedizinischen Fortschritt ermöglicht werden.

Vor diesem Hintergrund ist hinsichtlich der einzelnen Zuzahlungen im zahnmedizinischen Bereich zu differenzieren:

2. Praxisgebühr (§ 28 Abs. 4 SGB V, § 43b Abs. 2 SGB V)

Die KZBV begrüßt für den zahnärztlichen Bereich die Forderung, die Praxisgebühr abzuschaffen. Hierfür hat sich das Selbstverwaltungsorgan der KZBV, die Vertreterversammlung, schon im Jahr 2009 ausgesprochen und den Gesetzgeber aufgefordert, die Praxisgebühr in der vertragszahnärztlichen Versorgung abzuschaffen.

In der zahnmedizinischen Versorgung hat sich die Praxisgebühr aufgrund der Besonderheiten des zahnmedizinischen Bereichs nicht bewährt. Dort gibt es weder „doctor hopping“ noch überflüssige Arztkontakte. Denn erstens ist die Zahnarzt-Patient-Beziehung durch ein besonders hohes Maß an Vertrauen und eine langfristige Bindung des Patienten an seinen Zahnarzt gekennzeichnet. Der Patient wechselt den von ihm gewählten, als vertrauenswürdig und versiert erkannten Zahnarzt in der Regel nur ungern bzw. dann, wenn es unvermeidbar ist. Zweitens sind überflüssige Zahnarztkontakte ausgeschlossen; eine angebotsinduzierte Nachfrage existiert nicht. In der Regel ist der Zahnarztbesuch aufgrund der dabei erfahrenen Schmerzen angstbesetzt, so dass

gerade Anreize gesetzt werden müssen, damit die Patienten ein- bis zweimal im Jahr vorsorgeorientiert in die Praxen kommen.

Prävention hat in der modernen Zahnmedizin einen hohen Stellenwert. Die Erfolge der präventiven Maßnahmen der vergangenen Jahre (etwa die Einführung eines Bonusheftes in der GKV, Gruppen- und Individualprophylaxe) sind sichtbar. Sie haben Zahnerkrankungen und Zahnschäden bei den Patienten vermindert und dazu geführt, dass die Ausgaben der GKV im Bereich der Zahnmedizin nicht gestiegen sind.

Vor diesem Hintergrund ist die derzeitige Regelung, wonach den GKV-Patienten pro Kalenderhalbjahr eine Kontrolluntersuchung beim Zahnarzt ohne Zahlung einer Praxisgebühr ermöglicht wird, richtig, aber noch nicht ausreichend. Gerade für Risikopatienten aus sozial schwachen Bevölkerungsgruppen, die statistisch mehr Karies haben als andere Bevölkerungsgruppen, stellt die Praxisgebühr eine zusätzliche Barriere vor einem Zahnarztbesuch dar. Damit erweist sich die Praxisgebühr als präventionsfeindlich und unsozial.

3. Zahnersatz: Befundorientiertes Festzuschuss-System (§§ 55, 56 SGB V)

Die bisherigen - positiven - Erfahrungen mit dem Festzuschuss-System zeigen, dass die dortigen Formen der Zuzahlung beibehalten werden sollten.

Nur in Kombination mit den Zuzahlungen wird den Patienten weiterhin eine zahnmedizinische Versorgung auf hohem Niveau ermöglicht, wobei sie einen bestimmten Festzuschuss der GKV erhalten und gleichzeitig die Wahl zwischen verschiedenen Behandlungsalternativen haben.

Ursächlich für das Bestehen alternativer Behandlungsformen ist ein Charakteristikum der zahnmedizinischen Behandlung, die Existenz befundabhängiger Behandlungsalternativen. So ergibt sich die Behandlungsnotwendigkeit aus dem Befund, nicht aber die Form der Versorgung. Für diese bestehen in der

Regel eine Vielzahl von Alternativen, etwa hinsichtlich des Behandlungs- oder Versorgungskomforts oder der Ästhetik.

4. Vorauszahlung eines Anteils zur kieferorthopädischen Behandlung (§ 29 Abs. 2 und 3 SGB V)

Auch die Vorauszahlung eines Anteils in Höhe von 20 % zu den Kosten der kieferorthopädischen Behandlung hat sich bewährt.

Denn die Korrektur von Zahnstellungs- und Kieferanomalien erfordert eine langfristige, zum Teil über Jahre dauernde Behandlung, deren Gelingen im besonderen Maß von der Mitwirkung des Patienten abhängt.

Da der Patient den von ihm vorausgezählten Anteil zurückerhält, wenn die Behandlung in dem erforderlichen Umfang abgeschlossen ist, kann die im Voraus gezahlte Zuzahlung den Willen und die Bereitschaft des Patienten fördern, die kieferorthopädische Behandlung durch eigenes Zutun zu unterstützen. Insofern kann die Zuzahlung die sog. Compliance des Patienten fördern und letztlich zum Gelingen der begonnenen Behandlung beitragen. Dies kommt nicht nur den Patienten zu Gute, sondern verhindert auch die Verschwendung von GKV-Geldern durch abgebrochene Behandlungen. Die KZBV fordert daher die Beibehaltung der Vorauszahlung im Bereich der kieferorthopädischen Behandlung.