Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde

zum

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Versorgungsstärkungsgesetz – GKV-VSG)

Das Gesetz enthält viele sinnvolle Ansätze, darunter §22a zur Verbesserung der zahnärztlichen Betreuung Pflegebedürftiger und von Menschen mit Behinderungen sowie die explizite Stärkung der Versorgungsforschung.

Anbei eine Anmerkung:

§ 87a Abs. 3 SGB V-E

Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung

Hinsichtlich der vertragsärztlichen Versorgung ist in § 87a Abs. 3 Satz 1 SGB V die Vereinbarung einer morbiditätsbedingten Gesamtvergütung auf Ebene der Gesamtvertragspartner vorgesehen.

Bewertung:

Es zeichnet sich ab, es besondere Probleme bei der Behandlung Pflegebedürftiger und Menschen mit Behinderungen im Bereich der vertragszahnärztlichen Versorgung gibt, die einer zahnärztlichen Behandlung nur unter gleichzeitiger Inanspruchnahme anästhesiologischer Leistungen bedürfen. Es bestehen seit Jahren erhebliche Probleme bei der Sicherstellung der dann erforderlichen anästhesiologischen Leistungen in der vertragszahnärztlichen Praxis, die vor allem durch verschiedene, vergütungsregulierende Maßnahmen im Bereich der vertragsärztlichen Versorgung liegen. So finden sich kaum Anästhesisten für die Erbringung von Leistungen für die vertragszahnärztlichen Praxen.

Es wäre daher sinnvoll, eine Befreiung der entsprechenden Narkoseleistungen von den Beschränkungen der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen im ärztlichen Bereich zu vollziehen, wie dies z. B. durch den Bewertungsausschuss mit Wirkung zum 01.07.2009 für die Vergütung von Anästhesieleistungen nach Kapitel 5.3 EBM aus den arzt- und praxisbezogenen Regelleistungsvolumina herausgenommen werden sollte. Dies wurde jedoch zum 01.07.2010 wieder revidiert, was erneut zu einer inadäquaten Vergütung anästhesiologischer Leistungen bei zahnmedizinischen Behandlungen und deutlichen

Engpässen bei der Versorgung von kleinen Kindern und Menschen mit Behinderungen führt.

Dies liegt daran, dass die Möglichkeit nach § 87a Abs. 3 Satz 5 zweiter Halbsatz SGB V, anästhesiologische Leistungen in diesen Fallgestaltungen ebenfalls außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen mit den Preisen der Euro-Gebührenordnung zu vergüten, da sie besonders gefördert werden sollen bzw. weil dies medizinisch oder aufgrund von Besonderheiten bei Veranlassung und Ausführung der Leistungserbringung erforderlich ist. Um eine flächendeckende vertragszahnärztliche Versorgung auch für kleine Kinder, Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen in den angesprochenen Fallgestaltungen sicherzustellen wird daher folgende Ergänzung in § 87a Abs. 3 Satz 5 SGB V gefordert:

„In § 87a Abs. 3 Satz 5 wird nach dem Wort „Bundesausschusses“ folgender Text eingefügt:
„, sowie anästhesiologische Leistungen, die im Zusammenhang mit vertragszahnärztlichen Behandlungen von Versicherten, die einer Pflegestufe nach § 19 SGB XI zugeordnet sind, Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII erhalten oder dauerhaft erheblich in ihrer Alltagskompetenz nach § 45a SGB XI eingeschränkt sind““

So könnte die anästhesiologische Versorgung für vertragszahnärztlichen Behandlungen gerade auch für einen Versichertenkreis ermöglicht, für den der Gesetzgeber in § 87 Abs. 2i und j SGB V bereits seit Längerem besondere Förderungsmaßnahmen hinsichtlich der aufsuchenden Versorgung geregelt hat.