



DGZMK • Postfach 24 02 22 • 40091 Düsseldorf

Düsseldorf, 12.07.2022

**Deutsche Gesellschaft  
für Zahn-, Mund- und  
Kieferheilkunde e. V.**

Gegründet 1859

**Geschäftsstelle**

Liesegangstraße 17a  
40211 Düsseldorf

Fon 0211 610198-0

Fax 0211 610198-11

www.dgzmk.de

dgzmk@dgzmk.de

## To whom it may concern

### **Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur finanziellen Stabilisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Finanzstabilisierungsgesetz – GKV-FinStG)**

Die DGZMK möchte sich in der vorliegenden Stellungnahme trotz der äußerst kurzen Frist zur Stellungnahme im Rahmen ihrer Kernkompetenz unaufgefordert zu wissenschaftlichen Hintergründen in Bezug auf o.g. Referentenentwurf äußern. Die DGZMK ist der Dachverband aller zahnmedizinischen wissenschaftlichen Gesellschaften und hat ca. 25.000 Mitglieder und 43 wissenschaftliche Untergruppierungen.

## **Inhalt des Gesetzentwurfs**

bekannt

## **Stellungnahme der DGZMK**

Die DGZMK lehnt die mit dem vorgelegten Entwurf des GKV-FinStG vorgesehene Wiedereinführung einer strikten Budgetierung ab.

### **1. Ablehnung einer strikten Budgetierung der Gesamtvergütungen**

Die DGZMK lehnt eine Rückkehr zu einer Budgetierung der Gesamtvergütungen für zahnärztliche Leistungen (ohne Zahnersatz) verbunden mit einer Begrenzung des Wachstums der Gesamtvergütungen auf höchstens die um 0,75/1,5% (2023/24) verminderte Grundlohnrate (§ 85 Abs. 3a SGB V-RefE) zusammen mit der Begrenzung der Punktwertsteigerungen (§ 85 Abs. 2d SGB V-RefE) ab. Bereits das Versorgungsstrukturgesetz von 2011 hob eine Budgetierung der Gesamtvergütungen auf, damals wurden jährliche Anpassungen der Gesamtvergütungen an bestimmte Faktoren geknüpft, u.a. die Morbiditätskompression oder den Umfang zahnärztlicher Leistungen. Die Zahnmedizin hat dank jahrzehntelanger Forschung und erfolgreicher Reorganisation der Epidemiologie und Prävention in über 30 Jahren dafür gesorgt, dass im Vergleich zu 1991 heute 48% weniger Füllungen, 33% weniger Extraktionen sowie 18% weniger Wurzelkanalbehandlungen durchgeführt werden. Es gibt in der gesamten Medizin kein Fach, das solche präventiven Erfolge nachweisen kann wie die Zahnmedizin. Gleichzeitig und konsekutiv ist die Zahnmedizin im Vergleich zu vielen anderen medizinischen Disziplinen kein Kostentreiber, daher ist es nun umso weniger logisch nachzuvollziehen, dass gerade die Zahnmedizin überproportional büßen soll. Anders ausgedrückt: Es gibt gar keinen Grund, zur Budgetierung zurückzukehren.

#### **Geschäftsführender Vorstand**

Präsident: Prof. Dr. Roland Frankenberger

Vize-Präsident: PD Dr. Dietmar Weng

Geschäftsführer: Prof. Dr. Axel Wolk

#### **Bankverbindung**

Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG

IBAN-Nr.: DE51 3006 0601 0001 0867 07

BIC: DAB333HAN33

Sitz Düsseldorf

Amtsgericht Düsseldorf

VR 4217

USt-IdNr.: DE400000077

## **2. Nichtberücksichtigung neuer Leistungen in der Prävention (insbesondere Parodontistherapie)**

Die nun geplante gesetzliche Budgetierung erstickt die Etablierung innovativer präventiver Errungenschaften im Keim. Besonders betroffen werden dabei jene Therapien, die durch jüngste Beschlüsse der gemeinsamen Selbstverwaltung im G-BA zu einer modernen, präventionsorientierten Parodontistherapie formuliert wurden - die neue Richtlinie des G-BA zur systematischen Parodontitisbehandlung (PAR-Richtlinie) ist gerade einmal vor einem Jahr ohne Beanstandung aus dem BMG in Kraft getreten. Dabei ist die Parodontitis die klassische neue Volkskrankheit mit einem immensen Behandlungsbedarf sowie multiplen allgemeinmedizinischen Auswirkungen. Daher sehen wir in der neuen PAR-Strecke einen Meilenstein für die Mundgesundheit in unserem Land, da 12 Mio. Menschen davon betroffen sind.

Da sich die neue PAR-Richtlinie jedoch noch im vulnerablen Einführungsstadium befindet, sehen wir in einer budgetierten Gesamtvergütung, die der Referentenentwurf für 2023 und 2024 vorsieht, eine große Gefahr, dass dieses wichtige neue Instrument konterkariert werden würde. Im Umkehrschluss fordern wir für den Fall, dass an § 85 Abs. 3a SGB V-RefE festgehalten würde, energisch eine Ausnahme von der Budgetierung für diese neue Therapiestrecke.

## **3. Forderungen der DGZMK**

1. Streichung von § 85 Abs. 2d und Abs. 3a SGB V-RefE.
2. Sollte trotz 1. an der strikten Budgetierung festgehalten werden, fordern wir:  
Auszunehmen sind neben den nicht unter § 85 Abs. 2d und 3a SGB V-RefE fallenden, präventiven zahnärztlichen Leistungen der Individualprophylaxe nach §§ 22 und 22a SGB V und Früherkennungsuntersuchungen nach § 26 SGB V alle ab dem 01.07.2021 auf Grundlage gesetzlicher Regelungen oder von Richtlinien des G-BA neu in die vertragszahnärztliche Versorgung aufgenommenen Leistungen. Gerade die neue PAR-Richtlinie hilft nicht nur, die Mundgesundheit per se zu verbessern, sie hat auch eklatante Auswirkungen auf die Allgemeingesundheit.

## **4. Fazit**

Durch die von diesem Gesetzesentwurf vorgenommenen Einschränkungen wird insbesondere der Teil der Zahnmedizin gebremst, der präventiv und damit langfristig kostensenkend wirkt. Somit werden explizit eine Verschlechterung der Mundgesundheit und damit verbunden eine Kostensteigerung billigend in Kauf genommen.

Das kann die wissenschaftliche Zahnmedizin nicht hinnehmen.

Für den geschäftsführenden Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK),



Prof. Dr. Roland Frankenberger  
Präsident der DGZMK