

Wolfgang Eßer

## Wir sind auf der Zielgeraden!

Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderung konnten bislang an der grundsätzlich positiven Entwicklung der Mundgesundheit in Deutschland nur unzureichend partizipieren. Denn selbstständige Mundhygiene ist ihnen aufgrund ihres Handicaps oftmals nicht oder nur eingeschränkt möglich. Diesem Versorgungsbedarf trugen die Regelungen im SGB V bisher nicht Rechnung. Dies haben wir im Konzept „Mundgesund trotz Handicap und hohem Alter“, das die KZBV gemeinsam mit der DGaZ, der BZÄK und dem BDO entwickelt hat, deutlich gemacht. Unser Konzept diente seither als Blaupause und Argumentationshilfe für die Entwicklung von Leistungspositionen in diesem Bereich. Gemeinsam mit Betroffenenverbänden haben wir in der Vergangenheit vehement für unser Konzept geworben. Mit dem Versorgungsstrukturgesetz und dem Pflege-Neuausrichtungsgesetz wurden 2012 erste Schritte umgesetzt. In diesem Jahr ist es uns gelungen, auch das Präventionsmanagement als zentralen Baustein des Konzepts erfolgreich in das Gesetzgebungsverfahren zum Versorgungsstärkungsgesetz einzubringen.

### Verbesserung der aufsuchenden Versorgung

Mit dem Versorgungsstrukturgesetz und dem Pflege-Neuausrichtungsgesetz wurden Anreize für die aufsuchende Versorgung gesetzt, die den erhöhten Aufwand abbilden, der Zahnärzten durch das Aufsuchen immobiler Patienten entsteht. Für die Versorgung in einer Pflegeeinrichtung können diese mit Zahnärzten Kooperationsverträge abschließen. Der Gesetzgeber hatte der KZBV und dem GKV-Spitzenverband auferlegt, eine Rahmenvereinbarung für diese Kooperationsverträge zu schließen, die zum 1. April 2014 in Kraft trat und in der konkret die Anforderungen, Aufgaben, Qualitäts- und Versorgungsziele, Details zur Abrechnung der zusätzlichen Vergütung und die Leistungen festgelegt sind.

Ende September 2015 – 18 Monate nach Inkrafttreten der Rahmenvereinbarung – bestanden bundesweit bereits 2.444 Kooperationsverträge. Damit haben bereits heute 18,7 % der Pflegeeinrichtungen einen Kooperationszahnarzt. Ich bin sehr zuversichtlich, dass sich diese Entwicklung fortsetzen wird und wir in absehbarer Zeit eine flächendeckende Versorgung in den Pflegeeinrichtungen erreichen werden.

Die Entwicklung der Besuchspositionen spiegeln diesen positiven Trend zusätzlich wider: Im Jahr 2012 – bevor

die Leistungen in Kraft traten – gab es ca. 650.000 Besuche, ein Jahr später bereits ca. 725.000 und im Jahr 2014 ca. 790.000 Fälle der aufsuchenden Versorgung. Mit Abschluss weiterer Kooperationsverträge wird diese Zahl in Zukunft noch weiter steigen.

### Präventionsmanagement im Versorgungsstärkungsgesetz verankert

Es war nicht zu erwarten, dass der Gesetzgeber unser Konzept umgehend vollständig umsetzt. Daher haben wir sinnvolle Bausteine aus dem Konzept entwickelt, die sich jeweils in die aktuelle Gesetzgebung einfügen lassen. Der KZBV-Vorstand hat seit der letzten Bundestagswahl mit vielen politischen Entscheidungsträgern – einschließlich des Bundesgesundheitsministers – bei verschiedenen Anlässen die Situation diskutiert und die Notwendigkeit weiterer Maßnahmen deutlich gemacht. Dieser Einsatz hat sich gelohnt. Denn mit dem Versorgungsstärkungsgesetz, das dieses Jahr in Kraft getreten ist, haben wir den §22a zum Präventionsmanagement für Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderung im SGB V verankert. Das Gesundheitsministerium ist dabei im Wesentlichen dem Vorschlag der KZBV gefolgt. Demnach haben Versicherte, die einer Pflegestufe zugeordnet sind, an Demenz erkrankt

sind oder eine Behinderung haben, Anspruch auf „Leistungen zur Verhütung von Zahnerkrankungen. Die Leistungen umfassen insbesondere die Erhebung eines Mundgesundheitsstatus, die Aufklärung über die Bedeutung der Mundhygiene und über Maßnahmen zu deren Erhaltung, die Erstellung eines Planes zur individuellen Mund- und Prothesenpflege sowie die Entfernung harter Zahnbeläge“.

## Gesetzgebungsverfahren mit Maßnahmen flankiert

Das parlamentarische Gesetzgebungsverfahren hat sich über das erste Halbjahr 2015 erstreckt. Diese Zeit haben wir genutzt und das Verfahren u. a. mit einer Tagung zur Versorgung von Pflegebedürftigen zusammen mit der KBV und der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW) flankiert. Dort haben wir mit Pflegeverbänden, der Wissenschaft und der Politik erneut die Notwendigkeit zusätzlicher Maßnahmen zur zahnmedizinischen Prävention diskutiert. Solche gemeinsamen Veranstaltungen mit anderen zentralen Akteuren des Gesundheitswesens sind wichtig, um unsere Botschaft vor einem größeren Publikum präsentieren zu können. Zudem stellt die Versorgung pflegebedürftiger Menschen Ärzte, Zahnärzte und Pflegekräfte gleichermaßen vor große Herausforderungen, die wir nur gemeinsam bewältigen können.

Darüber hinaus habe ich Ende April mit dem Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe eine Pflegeeinrichtung in München besucht, die Teil des bekannten „Teamwerk-Projektes“ ist. So gab es Gelegenheit den Minister direkt vor Ort über die aufsuchende Versorgung zu informieren. Der Minister zeigte sich sichtlich beeindruckt von dem Projekt und erwähnt

seinen Besuch in der Pflegeeinrichtung seitdem regelmäßig bei öffentlichen Veranstaltungen zum Thema Mundgesundheit.

Mitte dieses Jahres nahm die KZBV am sogenannten „Praxisdialog“ der Bundesregierung teil. Im Zentrum der Online-Diskussion unter dem Titel „Vor Ort medizinisch gut versorgt“ auf dem Demografieportal des Bundes und der Länder ([www.demografie-portal.de](http://www.demografie-portal.de)) stand unser Versorgungskonzept als gelungenes Beispiel für die aufsuchende Versorgung. Auch der Bundesgesundheitsminister äußerte sich in einem Beitrag positiv zu unserem Konzept.

## Weiteres Verfahren auf Ebene der Selbstverwaltung

Wir haben in einer für die Politik sehr kurzen Zeitspanne ganz erhebliche Verbesserungen für die Betroffenen errungen und die zentralen Punkte unseres Konzeptes erfolgreich in den Gesetzgebungsprozess eingebracht. Nur mit der ordnungspolitischen Umsetzung im SGB V kann die Mundgesundheit und damit auch die Lebensqualität der Betroffenen dauerhaft und flächendeckend verbessert werden. Damit ist das Verfahren aber noch nicht ganz beendet.

Das Versorgungsstärkungsgesetz besagt, dass der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) das Nähere zur Ausgestaltung der Leistungen nach §22a SGB V regelt. Die Verfahren im G-BA sind leider häufig langwierig. Wir haben uns an das Bundesgesundheitsministerium gewandt mit der Bitte, zumindest auf die sogenannte „Methodenbewertung“ aufgrund der Eindeutigkeit der gesetzlichen Regelung zu verzichten. Somit könnte das Verfahren im G-BA deutlich schneller abgeschlossen werden und die Patienten früher von den neuen Leistungen profitieren. Ende November hat uns das Ministerium mitgeteilt, dass es unsere Auffassung teilt. Im Anschluss an das G-BA-Verfahren werden im Bewertungsausschuss noch die BEMA-Positionen und die Punktwerte verhandelt.

Dann sind wir am Ziel. Dann haben alle Pflegebedürftigen einen rechtlich verbrieften Anspruch auf präventive zahnmedizinische Leistungen, die ihrem Bedarf entsprechen. Ich danke allen, die daran mitgewirkt haben, ein Stück weit mehr Versorgungsgerechtigkeit für Pflegebedürftige zu schaffen. Auch in Zukunft bleibt es das versorgungs- und gesellschaftspolitische Ziel der KZBV, allen Menschen über den gesamten Lebensbogen hinweg bedarfsgerechten Zugang zur zahnmedizinischen Versorgung zu ermöglichen.

Autor

**Dr. Wolfgang Eßer**  
Vorsitzender des Vorstandes  
KZBV – Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung  
Universitätsstraße 73  
50931 Köln

