

## **Regelung von zahnärztlichen Leistungen im KVG unter ethischen und Public Health- Gesichtspunkten**

**Hintergrund** Gesundheit gilt als das höchste Gut. Es wird in der Solidargemeinschaft geschützt, indem wohlfahrtsstaatliche Leistungen zur Verfügung gestellt werden, die für jeden Bürger die Gesundheitsfürsorge garantieren soll. Nicht alles, was medizinisch machbar ist, kann finanziert werden. Wenn Rationalisierungen nicht ausreichen, muss über Begrenzungen von medizinischen Leistungen nachgedacht werden. Damit stellt sich die Frage nach der Gerechtigkeit und nach welchen Kriterien die Einschränkungen vorgenommen werden. Das Thema der Verteilung von medizinischen Gütern und Leistungen betrifft auch zunehmend die Zahnheilkunde. Im Vergleich zur Allgemeinmedizin wird dieses Thema weniger beachtet, gleichwohl es von allgemeinem Interesse ist.

**Ziel** Die Probleme der Verteilungsgerechtigkeit von zahnmedizinischen Leistungen durch das KVG sollen aufgezeigt und die aufgestellten Hypothesen zu Ungleichheiten auf dem erkenntnis-theoretischen Ansatz diskutiert werden. Durch die Veröffentlichung der Argumentation im Swiss Dental Journal soll die Ungerechtigkeit in der Vergütung von zahnmedizinischen Leistungen sichtbar gemacht werden und damit als Impuls für eine zielgerichtete Diskussion unter den Akteuren dienen.

**Methoden** Die vorliegende Publikation stützt sich auf die Hypothese, dass in der Vergütung von zahnmedizinischen Leistungen dem KVG kein eindeutiges Gerechtigkeitsprinzip zugrunde liegt.

Die aus der Literatur entnommenen Fakten sind in Anlehnung an das Swiss Medical Board geordnet. Das Argumentarium überträgt die Theorie der fairen Chancengleichheit als ausgewähltes Gerechtigkeitskonzept auf zwei exemplarische Beispiele in der zahnmedizinischen Versorgung bei Patienten mit Essstörungen respektive Patienten mit schweren Reflux und Patienten mit oropharyngealen Tumoren. Diskutierte Forschungsfragen sind, welche Gerechtigkeitsansätze liegen dem zugrunde, dass Krankheitsbilder wie Essstörungen und Reflux unterschiedlich bewertet werden und können Tumorpatienten über das Versicherungssystem gezwungen werden, sich Zähne extrahieren zu lassen.

**Schlussfolgerung** Die Verteilung von zahnmedizinischen Gesundheitsleistungen durch das KVG erfolgt in den untersuchten Fallbeispielen nicht nach einem transparenten Verfahren. Gleiches gilt für die Kriterien zur Auswahl der Patientengruppen mit schwerwiegenden Allgemeinerkrankungen, ob und in welchem Umfang ein Anspruch auf eine zahnmedizinische Gesundheitsleistung durch das KVG besteht. Das Grundrecht der Rechtsgleichheit erlaubt keinen generellen Anspruch auf soziale Güter wie z.B. Gesundheitsleistungen. Eine Rechtfertigung eines Anspruchs auf medizinische Versorgung fällt ethisch betrachtet sowohl in den Bereich der Gerechtigkeit als auch der Wohltätigkeit. Das geltende Recht kennt jedoch weder allgemeingültige noch einheitliche Massstäbe für eine sozialgerechte Verteilung des Budgets. Eine Chancengleichheit unter den Patientengruppen ist trotz der Verpflichtung des Staates zur Versorgung seiner Bürger nicht gegeben. Die aktuelle Gesetzeslage kann daher als versicherungswillkürlich bedingt, nicht transparent und insgesamt als unbefriedigend verstanden werden. Bei spezifischen Fragen zur Verteilungsgerechtigkeit positioniert sich die Ethik der Zahnheilkunde nur ambivalent.