

Kassenzahnärztliche Vereinigung im Lande Bremen








WISSENSWERTE 2018



WISSENSWERTE 2018

- **2016 DMS V Studie**

Internationale Vergleiche (G7-Staaten)

	Karieserfahrung (DMFT) ¹	moderate Parodontitis ²	schwere Parodontitis ²	völlige Zahnlosigkeit
	0,5 🏆	48 %	10 %	12 % 🏆
	1,0 🏆	52 % ³	21 % ³	22 %
	1,2 🏆	13 % ³	10 % ³	16 %
	1,1	36 %	12 %	13 % 🏆
	1,4	23 %	4 %	- 🏆
	0,7 🏆	62 %	13 %	15 % 🏆
	1,2	-	-	26 % 🏆
	Kinder	jüngere Erwachsene		jüngere Senioren

¹ DMFT: Anzahl der kariösen (Decayed), fehlenden (Missing) und gefüllten (Filled) Zähne (Teeth)
² CPI - Fallklassifikation
³ Regionaldaten

- **07.2018 Neue Leistungen nach § 22a**

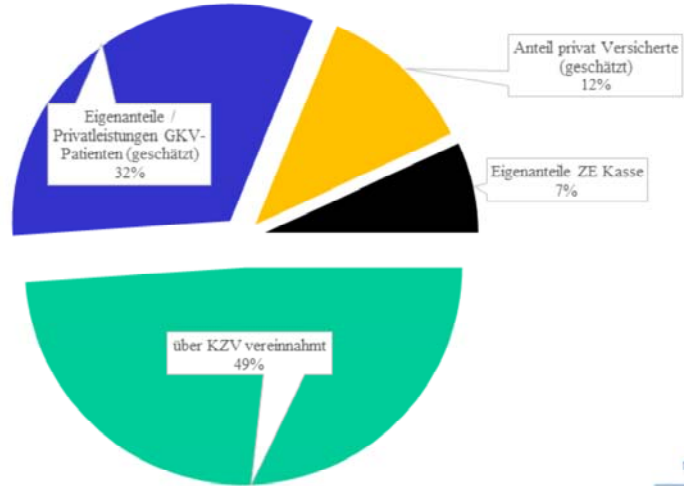


WISSENSWERTE 2018

- **Behauptung:** Zahnmedizin ist weitgehend privatisiert
Fakt: über 50% der Einnahmen ergeben sich aus der Behandlung von GKV Versicherten (Eigenanteil ZE nach BeMa-Sätzen)
- **Behauptung:** hohe Anzahl der Beschwerden über Eigenanteil, welche Beschwerden sind tatsächlich berechtigt, Bsp. Wurzelbehandlung
Fakt: Beschwerden werden häufig durch Unkenntnis der Abrechnungsbestimmungen vorgetragen
- **Forderung:** Begrenzung der Steigerungsfaktoren in der GOZ (unveränderter Punktwert von 1988)
Fakt: ca. 60 GOZ-Positionen sind schlechter vergütet als die entsprechenden BeMa-Positionen, Über 80% der Leistungen in der GOZ werden mit dem 2,3 fachen Faktor abgerechnet
- **Forderung:** Leistungsangebot der GKV offensiver und transparenter darstellen
Fakt: Sowohl Aufnahme der Leistungen in den GKV-Katalog, als auch deren konkrete Umsetzung wurde und wird aktiv von der zahnärztlichen Standespolitik vorangetrieben. Neue Positionen z.B. nach § 22a SGB V werden von den Krankenkassen zögerlich kommuniziert.

WISSENSWERTE 2018

Einnahmen aus selbstständiger zahnärztlicher Tätigkeit: über KZV
vereinnahmt / nicht über KZV vereinnahmt



WISSENSWERTE 2018

- **Behauptungen BRH und HKK-KFO Report: Kosten in der Kieferorthopädie haben sich mehr als verdoppelt**
- **2008 - 2016**
BRH – 1.021.196 auf 598.627 Fälle
KZBV - 6.957.000 auf 7.915.000 Fälle
Fakt: Der BRH gibt seine Datengrundlage nicht preis und die Daten stimmen nicht mit den KZBV- und KZV-Bremen Daten überein
- **Behauptung: routinemäßiges Röntgen**
Fakt: Nur bei behandlungsbedürftiger KIG-Einstufung wird zur Befunderhebung und Dokumentation und nach rechtfertigender Indikation geröntgt
- **Behauptung: Keine Information über Art und Umfang der Behandlung**
Fakt: Alle KFO-Pläne werden vor dem Beginn der Behandlung von der zuständigen Krankenkasse genehmigt
- **Behauptung: Behandlungsdauer zu lang**
Fakt: Der Zeitraum der aktiven Behandlung entspricht dem internationalen Standard, hier wurde Genehmigungsdatum und Abschlussdatum fälschlicherweise mit der aktiven Behandlungsphase gleichgesetzt.

WISSENSWERTE 2018

Danke für Ihre Aufmerksamkeit