

## **Befundorientierte Festzuschüsse, das Konzept der Zahnärzteschaft für die zahnärztliche Versorgung in Deutschland**

Häufig gestellte Fragen und Antworten

### **Was sind befundorientierte Festzuschüsse?**

Ausgehend von der Tatsache, dass der medizinisch-technische Fortschritt und neue wissenschaftliche Erkenntnisse die zahnmedizinische Versorgung und damit das zahnärztliche Berufsbild in den vergangenen 20 Jahren gründlich in Richtung Prävention verändert haben, ist es notwendig, diesen Fortschritt den Patienten auch unter den Bedingungen eines solidarischen Krankenversicherungssystems zukommen zu lassen.

Ziel ist es, das Erstattungssystem so umzugestalten, dass der Patient individuell aus allen möglichen Therapiealternativen frei wählen kann, ohne seinen Anspruch auf den Zuschuss aus der solidarischen Versicherung zu verlieren.

Das bisherige prozentuale Erstattungssystem beim Zahnersatz war zum einen wenig präventiv orientiert und zum anderen ungerecht, weil er denjenigen bevorteilt, der von sich aus in der Lage ist, eine finanziell aufwendigere und damit hochwertigere Versorgung zu finanzieren.

Jeder, der bereits von einer Zahnersatzlösung betroffen war, hat festgestellt, dass es für eine Situation in der Zahnmedizin oftmals mehrere Lösungsmöglichkeiten gibt. Die bisherige prozentuale Regelung macht es möglich, dass derjenige, der sich hochwertigeren Zahnersatz selbst leisten kann, auch höhere Zuschüsse aus der gesetzlichen Krankenversicherung erhält. Im Sinne des Solidargedankens ist diese Regelung sicherlich nicht gerecht, so dass hier Änderungsbedarf bestand. Die bisherige Situation war auch davon gekennzeichnet, dass der Patient für bestimmte Zahnersatzformen Zuschüsse von seiner Krankenkasse erhält, aber auch gleichzeitig erlebte, dass, insbesondere bei sehr aufwendigen und hochwertigen Versorgungen mit Zahnersatz, (z.B. bei Implantaten) keinerlei Zuschüsse der Krankenkassen beim gleichen Befund erstattet wurden.

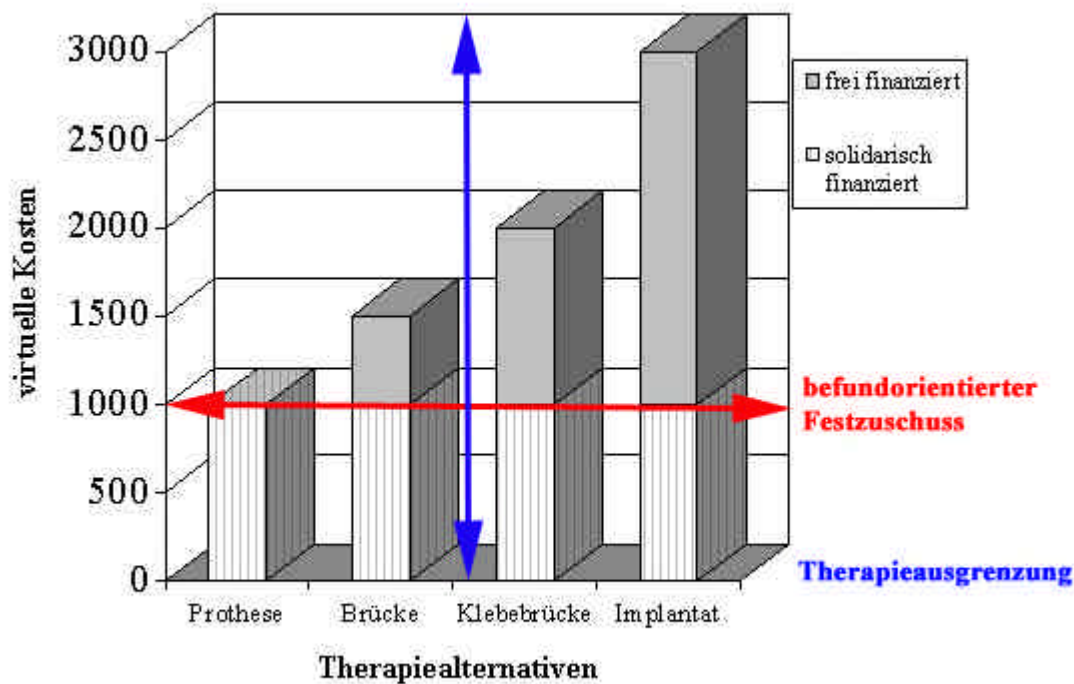
Das von der Zahnärzteschaft eingebrachte befundorientierte Festzuschussmodell basiert auf der Tatsache, dass die moderne Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde meist verschiedene wissenschaftlich anerkannte Therapieoptionen für ein und denselben Befund bietet. Ein solches Modell orientiert sich nicht mehr an dem Therapiemittel, also an der Zahnersatzlösung, sondern am Befund, d.h. am Zerstörungszustand der Zähne bzw. an der Anzahl und Lage der fehlenden Zähne.

Beim befundorientierten Festzuschussmodell erhält der Patient unabhängig vom gewählten Therapiemittel einen fixen befundbasierten Festzuschuss von der Krankenversicherung.

### **Therapievielfalt am Beispiel "Einzelzahnücke"**

Dieses befundbezogene Finanzierungsmodell lässt sich am Beispiel des Befunds "Einzelzahnücke" anschaulich darstellen (s. Abb.). Der zahnmedizinische Befund "Einzelzahnücke" bietet mehrere Therapiealternativen, die sich hinsichtlich Art, Umfang und Kosten voneinander unterscheiden, z.B. Prothese, Brücke, Klebebrücke, Implantat. Bei dem befundbezogenen Festzuschussmodell erhält der Patient einen Festzuschuss für den Befund "Einzelzahnücke" unabhängig davon, für welches zahnmedizinische Therapiemittel er sich entscheidet. Dieses Erstattungsmodell ist sozial ausgewogen, da es zu keiner Therapieausgrenzung führt: Ob Brücke oder Implantat, die gezahlte Summe bleibt dieselbe und wird solidarisch finanziert (Abb.: horizontale Linie).

Bisher zahlten die gesetzlichen Krankenkassen einen prozentualen Zuschuss in Höhe von 50 bis 65 Prozent für das Therapiemittel, ausgenommen Klebebrücke (Ausnahme im Alter von 14-20 Jahren) und Implantat. Eine prozentuale Bezuschussung bedeutete, dass der Versicherte, der statt einer einfachen eine teurere Versorgung wählt, z.B. Brücke statt Prothese, einen höheren Betrag von der Krankenkasse erhielt. Für eine noch aufwendigere Versorgung außerhalb des Leistungsrahmens der GKV (Klebebrücke, Implantat) verlor der Patient den Zuschuss ganz (Therapieausgrenzung), obwohl diese Alternativen eine ursachengerechte, minimalinvasive und präventionsorientierte Intervention darstellen (Abb.: vertikale Linie).



**Befundbezogenes Festzuschussmodell mit Kostenerstattung am Beispiel des Befundes "Einzelzahnücke" (nach W. Wagner, Mainz)**

**Was sind die wesentlichen Vorteile des befundorientierten Festzuschussystems für den Patienten ?**

- Uneingeschränkte Teilnahme am wissenschaftlichen und technischen Fortschritt in der Zahnmedizin ohne den Anspruch auf eine solidarische Mitfinanzierung zu verzichten.
- Auch neue wissenschaftlich anerkannte Therapiealternativen können jederzeit integriert werden.
- Förderung der Eigenverantwortung des Patienten ohne Therapieausgrenzung und gleichzeitig höhere Transparenz von Leistung und Kosten;
- Das befundorientierte Festzuschussystem ist im Sinne des Solidargedankens gerechter.
- Auf Grund seines Befundes kann die Höhe des Festzuschusses klar definiert werden, und die mögliche Kostenbelastung für den Patienten ist klar zu ersehen.
- Schaffung transparenter und klarer Steuerungsregelungen für die solidarische Krankenversicherung
- Schaffung von europakompatiblen Lösungen

Ferner eignet sich die Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde auch in anderen Fachbereichen wie der Zahnerhaltung (Füllungstherapie) als auch der Parodontologie für die Einführung von befundorientierten Festzuschüssen. Dies wird bei einer erfolgreichen Einführung des Festzuschussystems im Zahnersatzbereich zukünftig eine Aufgabe des Berufsstandes sein, auch diese Bereiche mit gesundheitspolitischen Entscheidungen zu unterlegen.

**Welche Veränderungen wurden durch das Gesundheitsmodernisierungsgesetz (GMG) zum Thema Zahnersatz eingeführt?**

Der Gesetzgeber hat mit dem GMG festgelegt, dass Zahnersatz als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung erhalten bleibt. Die Regelungen gelten ebenso für das Bonusheft, die Härtefallregelung sowie die Familienmitversicherung. Ferner wird für die Finanzierung ein einkommensabhängiger Beitrag in Höhe von 0,4% vom Versicherten ohne Arbeitgeberzuschuss erhoben. Dieser wird ab 1. Juli gemeinsam mit weiteren gesundheitspolitischen Entscheidungen (zur Finanzierung gesteigerter Kosten für die gesetzliche Krankenversicherung) in Höhe von 0,5% mit insgesamt 0,9% ihres beitragspflichtigen Einkommens der Versicherten an die gesetzlichen Krankenkassen abgeführt.

Ab dem 1. Januar 2005 werden von den gesetzlichen Krankenkassen bei der Versorgung mit Zahnersatz statt der bisherigen prozentualen Anteile der Kosten für Zahnersatz befundbezogene Festzuschüsse gezahlt. Grundlage

für die Höhe der Zuzahlung der Krankenkassen ist somit nicht mehr das gewählte Therapiemittel, sondern der individuelle Befund, d.h. der Grad der Zerstörung der Zähne bzw. die Anzahl und Lage der fehlenden Zähne abhängig von der üblicherweise mit diesem Befund eingesetzten Versorgung (sog. Regelversorgungen). Der Versicherte hat darüber hinaus die Möglichkeit, eine gleichartige oder andersartige Versorgung zu wählen. Die dadurch entstehenden Mehrkosten trägt der Versicherte selbst.

**Härtefälle:**

Versicherte, die der Härtefall-Regelung unterliegen, haben Anspruch auf zuzahlungsfreie Versorgung, wenn Sie sich auf die Regelversorgung beschränken. Die Zuzahlungsfreiheit wird durch den doppelten Festzuschuss sichergestellt.

**Bonusregelung:**

Auch im Festzuschuss-System ist die Bonusregelung weiterhin gültig. Bei regelmäßiger Kontrolle einmal jährlich über die letzten fünf Jahre hinweg erhöht sich der Festzuschuss um 20 Prozent, bei regelmäßiger Kontrolle einmal jährlich über die letzten 10 Jahre hinweg um 30 Prozent. Anders ausgedrückt, erhalten die Versicherten bei jährlicher Kontrolluntersuchung in den letzten 5 Jahren 60% und bei jährlicher Kontrolluntersuchung in den letzten 10 Jahren 65 Prozent der Kosten für die Regelversorgung erstattet.

Weitere Informationen finden Sie auf der Homepage der KZBV.

[Dieser Artikel steht Ihnen hier als Download im pdf Format zur Verfügung.](#)

Auf der Homepage der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung können Sie zu diesem Thema "[Häufig gestellte Fragen und Antworten](#)" sowie zwei anschauliche "[Beispiele zur Festzuschussregel](#)" im pdf Format herunterladen.

**Autor:**

Dr. Dietmar Oesterreich, Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer

**erstellt am 11. Februar 2005**

**Für Rückfragen:**

Jette Krämer, 030 40005-150, [presse@bzaek.de](mailto:presse@bzaek.de) ( [jfr](#) )