

## Die Regelversorgung

Jedem Zahnbefund ist eine standardisierte Regelversorgung zugeordnet. Sie umfasst auch neben den allgemeinen Leistungen

- bei kleinen Lücken eine festsitzende Brücke
- bei großen Brücken den Ersatz von bis zu vier fehlenden Zähnen je Kiefer und bis zu drei je Seitenzahngebiet
- bei Kombinationen (herausnehmbarer/festsitzender Zahnersatz) in der Regel zwei Verbindungselemente je Kiefer
- Verblendungen im sichtbaren Bereich (im Oberkiefer bis Zahn 5, im Unterkiefer bis Zahn 4)
- Legierungen aus Nichtedelmetall (NEM)

Nicht zur Regelversorgung gehören darüber hinausgehende Leistungen (wie zum Beispiel funktionsanalytische und -therapeutische Maßnahmen sowie Edelmetalllegierungen).

## „Gleichartiger“ oder „andersartiger“ Zahnersatz

Wählen Versicherte einen über die Regelversorgung hinausgehenden, jedoch gleichartigen Zahnersatz, tragen sie die nach der Gebührenordnung Zahnärzte – GOZ (zzgl. zahntechnische Leistungen) berechneten Mehrkosten selbst. Beispiele sind zusätzliche/andersartige Verbindungselemente, Verblendungen ab Zahn 6 bzw. 5 oder Keramikverblendungen.

Wird eine von der Regelversorgung abweichende, andersartige Versorgung durchgeführt (z. B. eine Brücke anstelle einer Modellgussprothese oder ein Implantat anstelle einer Brücke), berechnet der Zahnarzt die Leistung (privat) nach der GOZ (zzgl. zahntechnische Kosten) dem Versicherten direkt. Wir erstatten anschließend den bewilligten Festzuschuss.

Gleich- oder andersartige Zahnersatzleistungen (einschl. Kosten) sind in einer „Patienteninformation“ aufgeführt. Dort ist auch die Unterschrift des Versicherten vorgesehen.

## Härtefälle

Bei unzumutbarer finanzieller Belastung leistet die BKK im Rahmen der „Härtefallregelung“ die Kosten der Regelversorgung (bei einem gleich- oder andersartigem Zahnersatz gehen darüber hinausgehende Kosten zulasten des Versicherten). Maßgeblich sind folgende Einkommensgrenzen (Einnahmen zum Lebensunterhalt; Werte aus 2024):

- Alleinstehender 1.414,00 Euro
- mit einem Angehörigen 1.944,25 Euro
- je weiterem Angehörigen zuzüglich 353,50 Euro

oder

- die Zugehörigkeit zu einem bestimmten Personenkreis, z. B. Bezieher von Hilfe bzw. Leistungen zum Lebensunterhalt oder der Grundsicherung (u. a. SGB II bzw. XII oder SGB XIV), BAföG oder bei Heimunterbringung auf Kosten eines Trägers der Sozialhilfe oder der Sozialen Entschädigung.

Liegen die Einnahmen nur unwesentlich über der vorstehenden Einkommensgrenze, sind weitere Zuschüsse möglich. Über eventuell zusätzliche Leistungen beraten wir Sie gerne individuell.

## Gewährleistung und Begutachtung

Auch im Interesse unserer Versicherten ist – zum vertragszahnärztlichen Umfang einer Versorgung – eine zahnmedizinische Begutachtung möglich. Kommen Sie zu einem persönlichen Gespräch mit dem Gutachter, wenn wir Sie dazu einladen.

Insbesondere bei herausnehmbarem Ersatz ist ständiges Tragen besonders wichtig und eine bestimmte Gewöhnungszeit unvermeidlich. Wenn der Zahnersatz nicht richtig passt oder Schmerzen verursacht, wird Sie Ihr Zahnarzt

ausführlich beraten und auch etwa erforderliche Nachbesserungen vornehmen. Die Kosten dafür sind Gegenstand der Regelversorgung.

Wenn es einmal zu keinem Einvernehmen zwischen Patient und Zahnarzt kommt? Bitte informieren Sie uns rechtzeitig vor Ablauf der Gewährleistung von zwei Jahren nach dem Tag der Eingliederung, damit wir ggf. eine Mängelbegutachtung veranlassen können.

## Die (Ab-)Rechnung

Nach Abschluss der Behandlung rechnet der Vertragszahnarzt den Festzuschuss über die Kassenzahnärztliche Vereinigung ab, den Versichertenanteil (und evtl. Mehrkosten) mit Ihnen (Durchschrift der Rechnung des gewerblichen bzw. praxiseigenen Labors über die zahntechnischen Leistungen ist beigefügt). Sie können die Gesamtabrechnung von uns prüfen lassen.

## Private Zahnersatz-Zusatzversicherung?

Wenn Sie bisher schon eine (private) Zahnersatz-Zusatzversicherung abgeschlossen haben, dann leistet diese über den gesetzlichen Rahmen hinaus.

Sind Sie an einer solchen Versicherung interessiert, beraten wir Sie gerne über für Sie günstige Möglichkeiten. Die zusätzliche Versicherung wird dann von einem privaten Versicherungsunternehmen durchgeführt.



## Zahnersatz 2024

Das leistet Ihre BKK zu Kronen, Brücken & Co. Wichtig für den Bonus: Jährliche Zahngesundheitsuntersuchung.



### Sehr geehrte Versicherte, sehr geehrter Versicherter,

ein vollständiges Gebiss ist für Ihre Gesundheit und Lebensqualität besonders wichtig: Sie können besser sprechen, beißen und kauen, Sie sehen auch vorteilhafter aus. Deshalb sollten fehlende Zähne alsbald wieder ersetzt werden. Sind Kronen, Brücken oder (Teil-)Prothesen nicht mehr funktionstüchtig, können sie oftmals repariert werden.

Trotz gründlicher Zahnpflege kann einmal Zahnersatz erforderlich werden. Dadurch entstehen nicht unwesentliche Kosten. Dafür sind zwar erhebliche Zuschüsse vorgesehen, allerdings können für sogenannten gleich- oder andersartigen, also über die Regelleistung hinausgehenden Zahnersatz, zum Teil beträchtliche Mehrkosten entstehen.

Bei Fragen zur geplanten Versorgung bitten wir Sie, sich direkt mit Ihrer Praxis in Verbindung zu setzen.

Wir wünschen Ihnen eine erfolgreiche Behandlung und stehen Ihnen gerne für Rückfragen zur Verfügung.

Ihre **BKK**

## Zahnersatz ist gut, Vorsorge ist besser

Besser als jeder Zahnersatz sind natürlich die eigenen Zähne – wenn sie gesund sind! Damit sie es möglichst (lebens-)lange bleiben: tägliche Zahnpflege und die Zahngesundheitsuntersuchungen nutzen – bis zum 18. Lebensjahr einmal im Kalenderhalbjahr, danach einmal jährlich. Der Zahnarzt bescheinigt diese Untersuchungen im „Bonusheft“

Diese Vorsorge lohnt sich zweifach: Zum einen ist sie gut für Ihre Zähne, zum anderen leisten wir bei regelmäßiger Vorsorge im Rahmen der Bonusregelung höhere Zuschüsse, wenn später einmal Zahnersatz erforderlich wird.

Der Festzuschuss erhöht sich von 60 % auf 70 % bzw. 75 % der Kosten für die Regelversorgung, wenn in den letzten fünf bzw. zehn Jahren die Vorsorgeuntersuchungen grundsätzlich ohne Unterbrechung wahrgenommen wurden.

## Gesundheitskarte vorlegen

Auch für zahnärztliche Leistungen im Zusammenhang mit Zahnersatz, wie zum Beispiel Füllungen, Wurzelbehandlungen, Zähne ziehen und Röntgenaufnahmen gilt die Gesundheitskarte. Der Zahnarzt rechnet diese Leistungen über seine Organisation mit uns ab.

## Kronen, Brücken & Co.

Als Zahnersatz gelten Einzelkronen, Brücken, Teil- oder Totalprothesen, kombinierte Versorgungsformen und implantatgestützter Zahnersatz.

Der Vertragszahnarzt wird mit Ihnen die vorgesehene Behandlung (einschl. Kosten und voraussichtliche Zuschüsse) erörtern. Näheres Ersehen Sie in der „Patienteninformation zum Zahnersatz, dort ist auch Ihre Unterschrift vorgesehen. Die Kostenübernahme bei der BKK wird elektronisch beantragt und erteilt, ggf. nach gutachterlicher Stellungnahme. Zu Abweichungen von der Regelversorgung siehe unter „Gleichartiger oder andersartiger Zahnersatz“

Die Versorgung mit Zahnersatz umfasst zahnärztliche und zahntechnische Leistungen. Beispiele: Befund, Planung, Vorbereitung des Restgebisses, Beseitigung von groben Okklusionshindernissen und alle Maßnahmen zur Herstellung und Eingliederung des Zahnersatzes einschließlich der Nachbehandlung und Unterweisung.

Die Krankenkassen leisten hierzu einheitlich befundorientierte Festzuschüsse. Alle Versicherten bekommen also bei gleichem Befund denselben Festzuschuss, auch wenn sie unterschiedliche Versorgungsformen wählen. Jedem Zahnbefund ist eine standardisierte Regelversorgung zugeordnet; der Festzuschuss (ohne Bonus) umfasst 60 % der Kosten (ohne Edelmetall), die für die reine Regelversorgung im bundesweiten Durchschnitt anfallen.

Die Festzuschüsse haben den Vorteil, dass sich Versicherte für jede medizinisch anerkannte Versorgungsform entscheiden können, zum Beispiel auch für einen implantatgestützten Zahnersatz, ohne den Zuschuss für die Regelversorgung zu verlieren.

