

Gleichartige Leistung, andersartige Leistung oder keine GKV-Leistung?

Gleichartige Leistung, andersartige Leistung oder keine GKV-Leistung? Zahnersatz einschließlich Zahnkronen und Suprakonstruktionen ist nur insoweit vertragszahnärztliche Versorgung, als er dem § 56 Abs. 2 SGB V (Regelversorgung) entspricht

Das bedeutet, dass ein über die Regelversorgung hinausgehender gleichartiger Zahnersatz ebenso wenig zur vertragszahnärztlichen Versorgung gehört wie ein nach § 55 Abs. 5 SGB V andersartiger Zahnersatz. Gleichwohl bleiben durch das Festzuschussystem grundsätzlich alle prothetischen Leistungen, soweit sie Regel-, gleichartige oder andersartige Versorgungen darstellen, im Beziehungsgeflecht der GKV.

Von diesen Versorgungsformen zu trennen, sind die Leistungen, die wir bisher als außervertragliche Leistungen bezeichnet haben. Wie auch in der Vergangenheit bleiben diese Leistungen Privatleistungen, die keinen Festzuschuss auslösen. Hierzu gehören entsprechend dem § 28 Abs. 2 SGB V funktionsanalytische und funktionstherapeutische Maßnahmen sowie implantologische Leistungen, es sei denn, es liegen seltene vom Gemeinsamen Bundesausschuss in Richtlinien nach § 92 Abs. 1 festzulegende Ausnahmeindikationen für besonders schwere Fälle vor, in denen die Krankenkasse diese Leistung einschließlich der Suprakonstruktion als Sachleistung im Rahmen einer medizinischen Gesamtbehandlung erbringt.

Diese Leistungen gehören deshalb nicht auf den Heil- und Kostenplan (weder auf Teil 1 noch auf Teil 2); sie unterliegen keiner Prüfung durch die Krankenkasse und keinem GKV-Gutachterverfahren.

Zur Erleichterung der Abgrenzung, insbesondere in Bezug auf die nicht bezuschussungsfähigen Leistungen (in der Übersicht als „keine GKV-Leistung“ deklariert), erhalten Sie die nachfolgende Unterscheidungstabelle mit den am häufigsten vorkommenden Versorgungsformen

Unterscheidungstabelle gleichartige, andersartige, keine GKV-Leistung

a) gleichartig	b) andersartig	c) keine GKV-Leistung (nicht bezuschussungsfähig)
1. <ul style="list-style-type: none">• Verblendkronen, die über die Verblendgrenzen hinausgehen• keramisch vollverblendete Kronen• Vollkeramikronen• galvanisch hergestellte Kronen	1.	1. <ul style="list-style-type: none">• Kronen/Veneers aus ästhetischen Gründen, z. B. Überkronung wegen Verfärbung des Zahnes, Überkronung bei Diastema, Zapfenzahn• Kunststoffkronen (z. B. Calesco)• Überkronung eines prämolarierten Zahnes

a) gleichartig	b) andersartig	c) keine GKV-Leistung (nicht bezuschungsfähig)
<p>2.</p> <ul style="list-style-type: none"> • verblendete Brückenglieder und –anker, die über die Verblendgrenzen hinausgehen • keramisch vollverblendete Brücken • Vollkeramikbrücken • Adhäsivbrücke nach Befund 2.1, soweit nicht als Regelversorgung abrechnungsfähig • Adhäsivbrücke nach Befund 2.2, soweit nicht als Regelversorgung abrechnungsfähig (14- 20-Jährige) • Teleskopbrücke, wenn herausnehmbarer Zahnersatz indiziert ist 	<p>2.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Brückenversorgung bei einem Befund, für den als Regelversorgung eine Modellgussprothese vorgesehen ist • Teleskopbrücke, wenn festsitzender Zahnersatz indiziert ist • Modellgussprothese bei einem Befund, für den als Regelversorgung eine Brücke vorgesehen ist (soweit Modellgussprothese zahnmedizinisch indiziert ist) 	<p>2.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Brückenversorgung bei einem Befund, für den als Regelversorgung eine Modellgussprothese vorgesehen ist, aber Brücke zahnmedizinisch kontraindiziert ist (ggf. Begutachtung) • kronenlose Brücken, z. B. UDA-Brücken, CBW-Brücken, blo-Link-Approximal-Ankersysteme • Inlaybrücken
<p>3.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Modellgussprothese, wenn schleimhautgetragene Prothese nach Befundklasse 4 Regelversorgung darstellt • Modellgussprothese mit Teleskopverankerung, wenn schleimhautgetragene Prothese nach Befundklasse 4.1 bzw. 4.3 Regelversorgung darstellt • Totale Prothese/Coverdenture mit Metallbasis, wenn Ausnahmefall nach ZE-Richtlinie Nr. 30 nicht vorliegt • Totale Prothese mit Metallbasis implantatgetragen 	<p>3.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Modellgussprothese, (3.1), wenn (3.2a-3.2c) Regelversorgung dargestellt, Modellgussprothese aber zahnmedizinisch vertretbar ist (ggf. Begutachtung) 	<p>3.</p> <ul style="list-style-type: none"> • wenn Befundklasse 4.1/4.3 vorliegt (Erforderlichkeit schleimhautgetragene Prothese mit dentaler Verankerung durch Teleskop bzw. Wurzelstiftkappe), aber Modellgussprothese lediglich mit Halte- und Stützelementen Klammern gewünscht wird (ggf. Begutachtung)
<p>4.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verbindungselemente (Teleskopkrone, Konuskrone, Geschiebe, Anker, Riegel, Steg u. ä.), wenn zwar keine Indikation für 3.2a – 3.2c vorliegt, aber an allen Ankerzähnen Befunde nach 1.1 ansetzbar sind 	<p>4.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verbindungselemente (Teleskopkrone, Konuskrone, Geschiebe, Anker, Riegel, Steg u. ä.) an herausnehmbaren Zahnersatz bei Befundsituationen (Befunde nach 3.1), die bei der Regelversorgung lediglich Halte- und Stützelemente (Klammern) vorsehen und bei denen nicht an allen Ankerzähnen Befunde nach 1.1 ansetzbar sind • Teleskopprothese, wenn Indikation für Brückenversorgung vorliegt 	<p>4.</p> <ul style="list-style-type: none"> • wenn statt einer erforderlichen Konus- oder Teleskopkrone der Regelversorgung (Befunde 3.2a/3.2b) lediglich eine Modellgussprothese mit Stützelementen (Klammern) gewünscht wird (ggf. Begutachtung)

a) gleichartig	b) andersartig	c) keine GKV-Leistung (nicht bezuschussungsfähig)
<p>6</p> <ul style="list-style-type: none"> Suprakonstruktionen, soweit Ausnahmefall nach § 36 a bzw. b vorliegt und zur Regelversorgung zusätzliche Leistungen hinzukommen, z. B. Vollverblendung, Vollkeramik 	<p>6.</p> <ul style="list-style-type: none"> alle Suprakonstruktionen, soweit kein Ausnahmefall nach ZE-Richtlinien Nr. 36 a bzw. b vorliegt Suprakonstruktionen, soweit Ausnahmefall nach ZE-Richtlinie Nr. 36b (atrophierter Kiefer) vorliegt, aber statt totaler Prothese Coverdenture oder andere Konstruktionsform gewählt wird 	<p>6.</p> <ul style="list-style-type: none"> Suprakonstruktion, soweit Suprakonstruktion nicht erforderlich ist (siehe ZE-Richtlinie Nr. 4)

c) keine GKV-Leistung

Weitere nicht bezuschussungsfähige Leistungen

- wenn eine notwendige Gesamtversorgung nicht durchgeführt werden soll – Teilschritte sind möglich
- wenn Versorgung nicht gutachterlich befürwortet wird
- wenn eine zahnprothetische Versorgung nicht notwendig ist (Zahnersatzrichtlinie Nr. 4)
- Gnathologie
- Implantate (soweit keine Ausnahme nach § 28 SGB V vorliegt)
- Funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen
- Netzeinbearbeitung
- Goldfacetten/Goldinlay an Prothesen
- Beschwerungseinlagen an Prothesen
- Versteifungseinlagen an totalen Prothesen
- Zweitprothese (Reserveprothese)