

**Richtlinien des
Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
für die zahnärztliche Versorgung von Zivildienstleistenden
vom 01. Februar 2005**

Die zahnärztliche Versorgung der Zivildienstleistenden (Zdl) ist gemäß § 75 Abs. 3 SGB V sichergestellt, soweit diese Anspruch auf unentgeltliche Heilfürsorge nach den Vorschriften des Zivildienstgesetzes haben.

1. Zweck

Mit diesen Richtlinien wird die zahnmedizinisch notwendige, ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche zahnärztliche Versorgung von Zivildienstleistenden geregelt.

Sie regeln im einzelnen

- die Voraussetzungen für die Beantragung genehmigungspflichtiger zahnärztlicher Behandlungsmaßnahmen
- die Entscheidungsgrundlagen über Anträge auf genehmigungspflichtige zahnärztliche Behandlungen durch den Zahnärztlichen Dienst des Bundesamtes für den Zivildienst (BAZ).

2. Ziel der Behandlung

Ziel der zahnärztlichen Behandlungsmaßnahmen für Zivildienstleistende ist die Erhaltung oder Wiederherstellung der Verwendungsfähigkeit für die Dauer der Dienstzeit.

Bei bereits länger als **einem halben Jahr** vor Dienstbeginn bestehender Notwendigkeit einer prothetischen Versorgung kann diese nicht auf Kosten des BAZ durchgeführt werden, es sei denn, es handelt sich um eine unaufschiebbare Maßnahme.

3. Genehmigungspflichtige Behandlungsmaßnahmen

3.1 Beantragung

Die Anträge müssen spätestens **zwei Monate** vor Dienstende beim BAZ vollständig vorliegen. Die Behandlungsplanung muss auf das Gesamtgebiss abgestimmt sein.

Eine zahnärztlich-prothetische Behandlung ist auf dem Heil- und Kostenplan – Zivildienst - unter Hinzufügung von aktuellen, aussagefähigen Röntgenbildern zu beantragen. Dieser Heil- und Kostenplan steht im Internet als Download zur Verfügung oder kann beim Bundesamt für den Zivildienst – Zahnärztlicher Dienst -, angefordert werden.

Systematische Behandlungen von Parodontopathien (PA) sind auf dem mit den Ersatzkassen vereinbarten Vordruck zu beantragen.

Funktionsanalytische-/funktionstherapeutische Maßnahmen sind formlos unter Hinzufügung des klinischen Funktionsstatus (z.B. Testbogen der Arbeitsgemeinschaft für Funktionsdiagnostik in der DGZMK, siehe auch Punkt 6.2) zu beantragen.

Schienenbehandlungen sind auf dem Formular „Behandlungsplan für Kiefergelenkserkrankungen“ zu beantragen..

3.2 Mehrkostenvereinbarung

Wird aufwändigere Zahnbehandlung als notwendig vereinbart, ist zwischen dem Zahnarzt und dem Zdl hierüber **vor Behandlungsbeginn** eine schriftliche Mehrkostenvereinbarung zu schließen. Die Mehrkosten sind dem Zdl privat in Rechnung zu stellen.

3.3 Entscheidung

Die Entscheidung über die Gewährung einer genehmigungspflichtigen zahnärztlichen Behandlung wird vom Zahnärztlichen Dienst des BAZ getroffen. Gegen diese Entscheidung kann **der Zdl** innerhalb eines Monats Widerspruch einlegen.

3.4 Geltungsdauer

Die Kostenzusage wird für die Dauer von 6 Monaten erteilt, längstens jedoch bis Dienstende. Kann die Behandlung aus unvorhersehbaren Gründen (z.B. Krankheit) nicht innerhalb der Zivildienstzeit abgeschlossen werden, kann **auf Antrag** eine Verlängerung der Genehmigung bis längstens drei Monate nach Dienstende gewährt werden.

4. Beginn der Behandlung

Maßnahmen für genehmigungspflichtige Behandlungen die über die Befunderhebung und Planung hinausgehen, dürfen erst begonnen werden, wenn der entsprechende Antrag genehmigt worden ist, es sei denn, es handelt sich um einen **Notfall**. In solchen dringenden Fällen kann eine telefonische Genehmigung von der Zahnärztin des BAZ eingeholt werden. Ebenso kann Interimsersatz in unaufschiebbaren Fällen vor erteilter Genehmigung eingegliedert werden.

Wird eine genehmigungspflichtige Behandlung ohne oder vor Erteilung der Genehmigung durch das BAZ begonnen oder durchgeführt, so werden die Kosten für diese Behandlung nicht vom BAZ übernommen. Eine begonnene oder bereits durchgeführte Behandlung wird nachträglich nicht genehmigt.

5. Durchführung der Behandlung

5.1 Vorbehandlung

Die Vorbehandlung muss so rechtzeitig durchgeführt und die genehmigungspflichtige Behandlung so rechtzeitig beantragt werden, dass bis zur Entlassung des Zdl aus dem Zivildienst auch die Nachbehandlung abgeschlossen werden kann.

5.2 Werkstoffe

Es sollen nur solche Werkstoffe verwendet werden, die klinisch ausreichend erprobt sind. Dentallegierungen werden bis zu einem Preis von 10 € pro Gramm zuzüglich Mehrwertsteuer übernommen. Mehrkosten sind dem Zdl in Rechnung zu stellen (siehe Punkt 3.2).

5.3 Verblendungen

Keramikverblendungen werden im Unterkiefer bis einschließlich Zahn 4 und im Oberkiefer bis Zahn 5 übernommen.

5.4 Änderung eines genehmigten Antrages

Stellt sich nach erteilter Genehmigung oder nach Behandlungsbeginn heraus, dass die Behandlung nicht in der genehmigten Form durchgeführt werden kann, so ist eine **erneute Genehmigung** durch das BAZ erforderlich.

6. Weitere Vorschriften

6.1 Kieferorthopädische Behandlung

Kieferorthopädische (Kfo) Behandlungsmaßnahmen sind für Zivildienstleistende grundsätzlich nicht vorgesehen.

Befindet sich der Zdl bei Dienstantritt in der Retentionsphase, werden die Kosten während der Zivildienstzeit zu BEMA-Sätzen zu 100 % (d.h. ohne Eigenanteil des Zdl) vom BAZ übernommen.

6.2 Funktionsanalytische und -therapeutische Maßnahmen

Die Durchführung von funktionsanalytischen und -therapeutischen Maßnahmen ist während der Zivildienstzeit grundsätzlich nicht vorgesehen.

Führen Kiefergelenk- und Muskelerkrankungen zur Einschränkung oder Gefährdung der Verwendungsfähigkeit des Zdl und sind diese durch sonstige zahnärztliche Maßnahmen oder physikalisch-medizinische Behandlungen nicht zu beeinflussen, können in diesen besonders begründeten Ausnahmefällen FAL/FTL beantragt werden.

Die Genehmigung von FAL/FTL im Rahmen einer prothetischen Versorgung ohne o.a. funktionelle Störungen ist nicht möglich.

Kosten für die Befunderhebung werden auch bei Ablehnung des Antrages bis zum 2,3fachen Satz GOZ übernommen.

6.3 Individualprophylaxe

Die individualprophylaktischen Leistungen werden entsprechend dem BEMA-Z ohne Altersbegrenzung gewährt. Darüber hinaus ist die Versiegelung von kariesfreien Fissuren der bleibenden Zähne für alle Prämolaren und Molaren möglich.

6.4 Implantologische Maßnahmen

Implantatversorgungen sind grundsätzlich kein Bestandteil der unentgeltlichen Heilfürsorge.

7. Gutachten

Bei unterschiedlicher Auffassung zwischen dem BAZ und dem/der behandelnden Zahnarzt/-ärztin über die Planung von Zahnersatz oder über das Vorliegen eines begründeten Ausnahmefalles einer FAL/FTL-Behandlung hat das BAZ auf Antrag des/der Zahnarztes/-ärztin ein Gutachten herbeizuführen, sofern der Zdl Widerspruch gegen den Bescheid des BAZ eingelegt hat und dem Widerspruch auch auf Grund der Widerspruchsbegründung nicht abgeholfen werden kann.

Gegen die Stellungnahme des Gutachters kann der/die behandelnde Zahnarzt/-ärztin beim BAZ binnen eines Monats nach Zugang des Gutachtens schriftlich die Einholung eines Obergutachtens verlangen.

Die Kosten des Gutachtens trägt das BAZ. Die Kosten des Obergutachtens gehen in dem Umfang zu Lasten des/der Zahnarztes/-ärztin, in dem der Obergutachter der Auffassung des/der Zahnarztes/-ärztin nicht folgt.

Das BAZ kann sowohl einen genehmigungspflichtigen Antrag als auch ausgeführte Leistungen in begründeten Fällen begutachten lassen

Soweit in diesen Richtlinien nichts anderes bestimmt ist, gelten die Richtlinien des gemeinsamen Bundesausschusses in der Besetzung gemäß § 91 Abs. 6 SGB V (vertragszahnärztliche Versorgung) sinngemäß. Gleiches gilt für die konservierende und chirurgische Behandlung sinngemäß. Gleiches gilt für die konservierende und chirurgische Behandlung.

Anlagen

Heil- und Kostenplan

Zahnärztlicher Behandlungsschein

Mitteilung über kieferorthopädische Behandlung

BAZ

RefL.: VAe Dr. Franz
Ref.: VAe Dr. Bodens-Frömder
Sb.: RAmtm Stockhausen

Bearbeitung
Herr Stockhausen

Telefon (02 21) 36 73-1389
Telefax (02 21) 36 73-1821

E-Mail
rstockha@baz.bund.de

Vfg.

Datum
19.01.2005

1.
Kieferorthopädische Praxis

Mein Zeichen (bei Rückantwort bitte stets angeben)
I 4B - PK:

Meine Nachricht vom

Ihr Zeichen

Ihre Nachricht vom

Heilfürsorge **im** **Zivildienst;**
hier: kieferorthopädische Behandlung bei dem Zivildienstleistenden (ZDL)

Sehr geehrte Damen und Herren,

der oben genannte Patient befindet sich bei Ihnen zur Zeit in der Retentionsphase seiner kieferorthopädischer Behandlung und ist ab dem Zivildienstleistender.

Die Kosten der kieferorthopädischen Behandlung im Rahmen der Retentionsphase werden somit ab diesem Zeitpunkt, längstens jedoch bis zum Zivildienstende, vom Bundesamt übernommen.

Ich bitte Sie deshalb, die ab dem erbrachten Leistungen **über Ihre Kassenzahnärztliche Vereinigung (KZV)** nach Gebührentarif D des Vertrages zwischen der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) und dem Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V. (VdAK) sowie dem Verband der Arbeiter-Ersatzkassen e.V. (AEV) zu 100 % abzurechnen.

Für Zivildienstleistende gilt die Eigenanteilsregelung nach § 29 SGB V nicht.

Mit freundlichen Grüßen
Im Auftrag

Stockhausen

2. ab an 1. am

3. z.d.A.

I.A.