

Tragende Gründe

zum Beschluss zur Änderung der Festzuschuss-Richtlinie

Vom 1. März 2006

zu 1.

Die Änderung trägt der Versorgungsnotwendigkeit der Versicherten Rechnung und gewährleistet auch unter Berücksichtigung der fachlichen Gegebenheiten, dass zwei Frontzahnlücken festsitzend versorgt werden können. Gleichzeitig wird hierdurch die zwischen den Vertragspartnern fachlich konsentiertere Auffassung präzisiert, dass festsitzende Versorgungen im Frontzahnbereich zum Ersatz fehlender Eckzähne grundsätzlich nicht indiziert sind. Diese Regelung erweitert die Versorgungsmöglichkeit des Patienten mit festsitzendem Zahnersatz.

zu 2.

In Satz 4 der Nummer A. 8 der geltenden Festzuschuss-Richtlinie wird im Hinblick auf die Ausnahmefälle für eine Regelversorgung mit Suprakonstruktionen auf Nummer 44 Zahnersatz-Richtlinie (zahnbegrenzte Einzelzahnücke, atrophierter Kiefer) Bezug genommen. Mit Inkrafttreten der Neufassung der Zahnersatz-Richtlinie am 01.01.2005 sind diese Ausnahmefälle in Nummer 36 der Zahnersatz-Richtlinie geregelt. Eine entsprechende redaktionelle Änderung des Verweises ist angezeigt.

zu 3.

Die Protokollnotiz stellt klar, dass Adhäsivbrücken unter den genannten Voraussetzungen indiziert sein können; sie sind als gleichartige Versorgungen abzurechnen, weil das dentinadhäsive Verfahren Anwendung findet. Es wird dem Versicherten im Festzuschussystem eine unter zahnschonenden Gesichtspunkten festsitzende Versorgungsalternative eröffnet.

zu 4. bis 9.

Ein Restzahnbestand von bis zu 3 Zähnen löst immer den Befund 4.1/4.3 aus. Dies gilt auch bei der Versorgung mit einer Modellgussprothese. Die zahnärztlichen und zahntechnischen Leistungen gelten auch bei der Verwendung einer Modellguss-Basis bei diesen Befundsituationen als Regelversorgung; es erfolgt keine Abrechnung als gleich- oder andersartige Leistung.

Es wird für die Praxis klargestellt, dass in jedem Fall, in dem der Versicherte nur noch bis zu 3 Zähne hat, ein entsprechender Zuschuss nach Befundklasse 4 ausgelöst wird. Dies gilt auch bei der Anfertigung einer Modellgussprothese, die damit Regelversorgung ist.

Die Änderung hat eine Besserstellung des Versicherten zur Folge. Der Versicherte erhält den Zuschuss nach Befundklasse 4 in jedem Fall, wenn er nur bis zu 3 Zähne hat, nicht nur bei der Cover-Denture Prothese. Die Zahl an Behandlungsfällen, die mit Teleskopen versorgt werden, erhöht sich hierdurch. Zudem ist der Unterschied zwischen der Modellguss- und der Cover-Denture-Prothese marginal.

zu 10. und 11.

Die Neufassung stellt sicher, dass auch bei der Wiederherstellung von Kombinationsversorgungen ein Festzuschussanspruch entsteht.

zu 12. bis 14.

Bei der Wiederbefestigung eines Sekundärteleskopes bzw. mehrerer Teleskope ist der Festzuschuss 6.3 je Prothese nur einmal ansetzbar (Maßnahme(n) im gegossenen Metallbereich). Bei der Erneuerung eines Sekundärteleskopes ist der Festzuschuss 6.10 nur bei Vorliegen der Befunde 3.2 und 4.6 ansetzbar.

Die jetzige Formulierung bedeutet, dass Satz 1 zur Folge hat, dass bei jeder Wiederbefestigung von Sekundärteleskopen, unabhängig von der Topographie, der Festzuschuss 6.3 anzusetzen ist. Dies ist damit begründet, dass der Schwerpunkt hier auf die Wiederherstellung der Prothese zu legen ist. Satz 2 dagegen bedeutet, dass die Erneuerung von Sekundärteleskopen den Festzuschuss 6.10 nur im Rahmen der vorgegebenen GKV-Grenzen auslöst. Dies ist damit begründet, dass der Schwerpunkt hier auf die Erneuerung des Sekundärteleskops zu legen ist.

zu 15.

- Bei Suprakonstruktionen ist die Beschränkung auf „rezementieren“ nicht sachgerecht.
- Wiederbefestigung bei Verschraubung ist ein äquivalenter Arbeitsaufwand.
- Die Anwendung der Festzuschuss-Richtlinien wird klarer strukturiert.
- Besserstellung des Patienten.

Köln, den 1. März 2006

Gemeinsamer Bundesausschuss
Der Vorsitzende

Genzel