

Zahnärztliche Versorgung militärischen Personals

Neue „Allgemeine Regelung“ A-860/13

Zusammenfassung und Erläuterung der ab dem 12.04.2021 geltenden Regelungen

1. Vorbemerkung

Das Bundesministerium für Verteidigung hat eine sog. „Allgemeine Regelung“ erlassen, mit der die seit 2009 geltenden Richtlinien für die zahnärztliche Versorgung von Soldatinnen und Soldaten zum 12. April 2021 abgelöst wird. Ebenso wie die bisherigen Richtlinien definiert auch die neue Regelung den Umfang des Anspruchs von Soldatinnen und Soldaten der Bundeswehr auf Heilfürsorge. Für die Vertragszahnärzte findet die Regelung mittelbar Anwendung: Vertragszahnärzte sind zur Behandlung von Bundeswehrangehörigen nicht verpflichtet und können frei entscheiden, ob sie Patienten aus dieser Gruppe annehmen wollen. Wird die Behandlung übernommen, sind jedoch die in der Allgemeinen Regelung A-860/13 genannten Bedingungen einzuhalten.

Die Allgemeine Regelung A-860-/13 konkretisiert die Ausführungen der Allgemeinen Regelung „Unentgeltliche truppenärztliche Versorgung und Heranziehen von zivilen (zahn-)ärztlichen und psychologischen Vertretungskräften“ A-1455/4. Diese befindet sich in Überarbeitung und soll in Kürze fertiggestellt werden.

2. Allgemeine Regelungen

Anspruch der Soldatinnen und Soldaten

Soldatinnen und Soldaten haben Anspruch auf Heilfürsorge in Form der unentgeltlichen truppenärztlichen Versorgung (utV). Diese umfasst grundsätzlich nur medizinisch notwendige und wirtschaftlich angemessene Leistungen; die Leistungen müssen mindestens den Leistungen nach SGB V entsprechen. Bei kurzer Dienstzeit von bis zu sechs Monaten und in den ersten und letzten Monaten des Wehrdienstverhältnisses sind die Leistungen auf akute Behandlungsbedürftigkeit und Wiederherstellung der Dienstfähigkeit beschränkt.

Die Besonderheiten des militärischen Dienstes können – je nach Einsatzgebiet der Soldatin bzw. des Soldaten und unter Berücksichtigung der Vorgaben der NATO – zu unterschiedlichem Leistungsumfang der Bundeswehr führen.

Behandlung in ziviler Praxis / Vergütung

Die zahnärztliche Versorgung von Soldatinnen und Soldaten erfolgt grundsätzlich bundeswehrintern in zahnärztlichen Behandlungseinrichtungen. Für die Behandlung in ziviler Praxis ist deshalb – von Notfällen abgesehen – eine Überweisung erforderlich. Die Überweisung der

Bundeswehr gilt in der Regel bis zum Ende des laufenden Quartals. Für jedes weitere Quartal ist eine erneute Überweisung erforderlich.

Mit der Annahme des Überweisungsauftrags ist die zivile Zahnärztin bzw. der zivile Zahnarzt verpflichtet, sich an die Abrechnungsbestimmungen der Bundeswehr zu halten. Leistungen werden grundsätzlich auf der Grundlage des BEMA vergütet. Punktwerte und ggf. andere Vergütungsbestandteile richten sich nach den zwischen dem Bundesministerium für Verteidigung (BMVg) und der KZBV getroffenen Vereinbarungen. Die Vergütung von Leistungen, die nicht zur vertragszahnärztlichen Versorgung, aber zum Leistungsumfang der Bundeswehr gehören, richtet sich nach der GOZ. Abweichend von dieser Trennung können in begründeten Einzelfällen besonders komplexe und zeitaufwändige Behandlungen nach GOZ erbracht werden, obwohl sie eigentlich zur vertragszahnärztlichen Versorgung gehören und im BEMA aufgeführt sind (Beispiel: nur durch Spezialisten erbringbare endodontische Maßnahme).

Genehmigungsfreie und genehmigungspflichtige Maßnahmen

Folgende Leistungen sind genehmigungsfrei:

- Prophylaxemaßnahmen (BEMA Teil 1, auch IP 1, 2, 4 und 5)
- konservierende Leistungen (BEMA Teil 1)
 - o einschließlich Füllungen in Schmelz-Dentin-Adhäsivtechnik nach den Gebührennummern HR 1 bis HR 4 der Vereinbarung zwischen BMVg und KZBV
- chirurgische Leistungen (BEMA Teil 1)
- Röntgenleistungen (BEMA Teil 1)
- Leistungen nach K4, K6 bis K9 (BEMA Teil 2)
- Maßnahmen zur Wiederherstellung der Funktion von Brücken, Kronen und Prothesen einschließlich Erweiterung (BEMA Teil 5)
- Craniomandibulärer Funktionsindex (Nr. 8001a GOZ)

NEU

NEU

NEU

Alle anderen bzw. darüber hinausgehende Leistungen sind genehmigungspflichtig und grundsätzlich vor der Behandlung zu beantragen. Als Antragsformulare können die Bundeswehrformulare „Heil- und Kostenplan“ (Bw/2087) und „Parodontalstatus“ (Bw 2182) oder die zivilen Vordrucke nach Anlage 14a BMV-Z bzw. der „Heil- und Kostenplan GOZ“ genutzt werden. Die Anträge sind der Bundeswehr über deren zuständige zahnärztliche Behandlungseinrichtung vorzulegen.

Vor ihrer Entscheidung kann die Bundeswehr einen Gutachter zur Überprüfung der geplanten Maßnahmen hinzuziehen.

Abrechnung

Die Abrechnung aller nach BEMA erbrachten Leistungen erfolgt über die zuständige KZV.

Die Abrechnung aller nach GOZ erbrachten Leistungen erfolgt direkt gegenüber dem Bundesamt für das Personalmanagement der Bundeswehr (BAPersBw) Referat VII 3.3 Heilfürsorgeabrechnung, Prötzeler Chaussee 25, 15344 Strausberg.

3. Besonderheiten in den einzelnen Behandlungsbereichen

Prophylaxe, Früherkennungsuntersuchungen

Soldatinnen und Soldaten haben ohne Altersbeschränkung Anspruch auf Leistungen zur Individualprophylaxe nach den BEMA-Nrn. IP 1, 2, 4 und 5.

Das Bonusheft wird bei Soldatinnen und Soldaten weitergeführt, damit sie nach Ausscheiden aus dem Wehrdienstverhältnis ihre Ansprüche auf höhere Festzuschüsse im GKV-System nachweisen können.

NEU

Eine professionelle Zahnreinigung (PZR) gehört grundsätzlich nicht zum Leistungsumfang der Bundeswehr. Ausnahmen sind für die Behandlung/Nachsorge von parodontalen oder periimplantären Erkrankungen sowie für die KFO-Behandlung vorgesehen.

Die Erhebung des PSI-Codes nach der BEMA-Nr. 04 ist – abweichend von der Abrechnungsbestimmung im BEMA – einmal je Kalenderjahr abrechenbar.

NEU

Vor der Behandlung mit Zahnersatz soll grundsätzlich ein craniomandibulärer Funktionsindex (CMD-Screening) erhoben werden. Das Screening ist als Analogleistung nach GOZ abrechenbar.

Konservierende Behandlung

Füllungen nach den Gebührennummern HR 1 bis HR 4 sind nicht genehmigungspflichtig. Einlagefüllungen gehören grundsätzlich nicht zum Leistungsumfang der utV, können im begründeten Einzelfall aber beantragt und genehmigt werden.

Kieferbruch, Kiefergelenkserkrankungen

Akute Versorgungen bei Verletzungen oder Erkrankungen im Bereich des Gesichtsschädels sind grundsätzlich nicht genehmigungspflichtig. Ausnahme: Verbandplatten, Aufbissbehelfe und dergleichen sind auch im Akutfall genehmigungspflichtig, jedoch kann die Genehmigung nachträglich eingeholt werden.

Aufbissbehelfe nach den BEMA-Nrn. K1 bis K3 sind vor der Behandlung zu beantragen. Leistungen nach den BEMA-Nrn. K4 und K6 bis K9 sind nicht genehmigungspflichtig.

Kieferorthopädische Behandlung

Eine kieferorthopädische Behandlung gehört zum Leistungsumfang der Bundeswehr, wenn

- Kieferanomalien bei Soldatinnen/Soldaten während der Dienstzeit ein behandlungsbedürftiges Ausmaß entwickelt haben,

- oder die Soldatin bzw. der Soldat sich bei Einstellung in die Bundeswehr bereits in KFO-Behandlung oder in der Retentionsphase befindet (Fortsetzung der Behandlung in der durch den bisherigen Kostenträger genehmigten Form).

NEU

Einmal pro Halbjahr ist eine PZR genehmigungsfähig; bei Übernahme der laufenden Behandlung gilt die PZR als mitgenehmigt.

Kombiniert kieferorthopädisch-kieferchirurgische Dysgnathie-Behandlung

Die Dysgnathie-Behandlung gehört nur dann zu utV, wenn die Kieferanomalie während der Dienstzeit ein schweres Ausmaß entwickelt hat, welches die kombinierte kieferorthopädisch-chirurgische Behandlung erfordert. Schwere Kieferanomalien sind in Anlehnung an die KFO-Richtlinie des G-BA definiert als angeborene Missbildungen des Gesichts und der Kiefer, skelletale Dysgnathien und verletzungsbedingte Kieferfehlstellungen. Die kieferchirurgischen Eingriffe erfolgen in der Regel in Sanitätseinrichtungen der Bundeswehr. Soweit zivile Kieferorthopäden die Diagnostik und Nachbehandlung durchführen, übernimmt die betreuende zahnärztliche Behandlungseinrichtung der Bundeswehr die Koordination zwischen Kieferorthopäden, der kieferorthopädischen Klinik und der Soldatin bzw. des Soldaten.

Systematische Behandlung von Parodontopathien und periimplantären Erkrankungen

Es ist vorgesehen, die Regelungen zur PAR-Behandlung zu einem späteren Zeitpunkt zu überarbeiten, wenn die neue PAR-Richtlinie des G-BA und die anstehenden Änderungen im BEMA in Kraft getreten sind. Bis dahin gilt folgende Übergangsregelung:

Wie bisher schon übernimmt die Bundeswehr die Kosten auch für die Behandlung periimplantärer Erkrankungen.

NEU

Im Rahmen der Vorbehandlung parodontaler und periimplantärer Erkrankungen ist die PZR einmal abrechenbar.

NEU

Die Bundeswehr übernimmt die Kosten für eine drei Jahre währende Nachsorge. In dieser Zeit können Leistungen für die Nachinstrumentierung behandelter Zähne nach den GOZ-Positionen 4070a, 4075a sowie für die PZR einmal pro Kalenderhalbjahr abgerechnet werden. Die gesamte Behandlung ist vorab zu beantragen. Leistungen zur Nachsorge gelten als mitgenehmigt, sofern sie den 2,3-fachen GOZ-Satz nicht überschreiten.

Zahnärztlich-implantologische Behandlung

Die Versorgung mit Implantaten gehört grundsätzlich nicht zum Leistungsumfang der Bundeswehr. Ausnahmen stellen die in den Richtlinien des G-BA festgelegten Ausnahmeindikationen im Sinne von § 28 Abs. 2 Satz 9 SGB V und Ausnahmefälle dar. Die Versorgung der Soldatinnen und Soldaten wird in diesen Fällen meist in den Sanitätseinrichtungen der Bundeswehr vorgenommen.

Zahnersatz

Die Versorgung mit Zahnersatz (Kronen, Brücken und Prothesen, auch als Suprakonstruktion) wird Soldatinnen und Soldaten gewährt zur Erhaltung, Wiederherstellung und Verbesserung der Funktionstüchtigkeit des Kauapparates. Für die ersten vier und die letzten sechs Monate des Wehrdienstverhältnisses sind Einschränkungen vorgegeben: In diesen Zeiten werden nur Maßnahmen gewährt, die der Erhaltung oder Wiederherstellung der Dienstfähigkeit dienen oder Folgen einer Wehrdienstbeschädigung beseitigen.

Die in der Allgemeinen Regelung genannten Grundsätze zur Versorgung mit Zahnersatz sind an die Zahnersatzrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses angelehnt oder verweisen direkt darauf. Besonderheiten sind:

- Unter wehrmedizinischen Aspekten (z. B. Auslandseinsatz, einsatzgleiche Verpflichtung) ist grundsätzlich eine festsitzende Versorgung anzustreben.
- Adhäsivbrücken sind auch in der vollkeramischen Version genehmigungsfähig.
- In begründeten Fällen sind funktionsanalytische Leistungen nach den Geb-Nrn. 8010, 8020 und 8050 GOZ genehmigungsfähig.

NEU

Funktionsanalytische/-therapeutische Leistungen

Funktionsanalytische und -therapeutische Leistungen (FAL/FTL) gehören nur zum Umfang der utV, wenn die Nichtbehandlung eine Einschränkung oder Gefährdung der Verwendungsfähigkeit zur Folge hätte. Alle Leistungen sind genehmigungspflichtig. Die Funktionsanalyse nach GOZ-Nr. 8000 kann im Nachhinein, die anderen Leistungen müssen vor der Behandlung beantragt und genehmigt werden.

Unterkieferprotrusionsschienen

Die Versorgung mit einer Unterkieferprotrusionsschiene (UPS) gehört nur in begründeten Ausnahmefällen zur utV. Sie kann bei primärem Schnarchen (Gemeinschaftsunterkunft) und Schlafapnoe gewährt werden, wenn andere Therapiemöglichkeiten ausgeschöpft sind. Die Diagnose muss von einer Schlafmedizinerin bzw. einem Schlafmediziner gestellt sein; die Therapie erfolgt grundsätzlich in der zahnärztlichen Behandlungseinrichtung der Bundeswehr.

NEU

Individualisierter Mundschutz

Für Soldatinnen und Soldaten, die bei ihrem Dienst einem erhöhten Risiko für Verletzungen im Mund-, Kiefer- Gesichtsbereich unterliegen (z. B. Nahkampfausbilder), kann ein individualisierter Mundschutz genehmigt werden. Die Versorgung erfolgt grundsätzlich nur in der zahnärztlichen Behandlungseinrichtung der Bundeswehr.

NEU