

**Erläuterung**  
**zur Neufassung der ab 01.01.2009 geltenden Richtlinien für die**  
**zahnärztliche Versorgung von Soldatinnen und Soldaten der Bundeswehr**

**1. Vorbemerkung**

Die Richtlinien für die zahnärztliche Versorgung von Soldatinnen und Soldaten der Bundeswehr werden vom Bundesministerium der Verteidigung erlassen und definieren den Umfang des Anspruchs von Soldatinnen und Soldaten der Bundeswehr auf zahnärztliche Versorgung im Rahmen der freien Heilfürsorge. Eine unmittelbare rechtliche Bindung der niedergelassenen Zahnärzte bewirken diese Richtlinien nicht. Sie können daher auch keine Pflichten der Zahnärzte begründen. Die Begründung solcher Pflichten wäre einer vertraglichen Vereinbarung zwischen dem Bundesministerium der Verteidigung und der KZBV vorbehalten. Hieraus folgt, dass auch an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmende Zahnärzte aufgrund ihrer Mitgliedschaft zur KZV nicht zur Behandlung von Soldatinnen und Soldaten der Bundeswehr verpflichtet sind. Jeder Zahnarzt kann daher frei entscheiden, ob er die Behandlung durchführt und bereit ist, die festgesetzten Bedingungen der Richtlinien zu akzeptieren.

Im Verhältnis zu den KZVen gilt § 75 Abs. 3 SBG V. Hiernach obliegt ihnen der Sicherstellungsauftrag für die zahnärztliche Versorgung der Bundeswehrsoldaten, soweit der Dienstherr die Erfüllung des Anspruchs auf freie Heilfürsorge nicht auf andere Weise gewährleistet hat. Nach A.4.2 der Richtlinien erfolgt die Versorgung durch Sanitätsoffiziere in den zahnärztlichen Behandlungseinrichtungen der Bundeswehr. Der Sicherstellungsauftrag der KZVen ist subsidiär. Zahnärzte, die an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmen, können auch Soldatinnen und Soldaten der Bundeswehr behandeln (A.4.2 der Richtlinien). Erfolgt die Behandlung durch Vertragszahnärzte, erfolgt die Abrechnung der Leistungen grundsätzlich über die KZV.

## 2. Darstellung der wesentlichen Inhalte

Als fachliche Grundlagen für die Neufassung der Richtlinien für die zahnärztliche Versorgung der Soldatinnen und Soldaten der Bundeswehr werden die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses herangezogen (A.2 der Richtlinien). Dies stellt eine der wesentlichen Neuerungen beim Neuerlass der Bundeswehrrichtlinie dar.

So orientiert sich die Definition der behandlungsbedürftigen Parodontopathien an der Behandlungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses. Die dortigen Vorgaben werden noch um die Diagnose „Periimplantitis“ ergänzt. Die konkrete Behandlung ist genehmigungspflichtig nach A.5 der Bundeswehrrichtlinie. Die Beantragung erfolgt nun auf dem Formular „Parodontalstatus“ mit Dokumentation des Parodontalen-Screening-Indexes (PSI) und unter Vorlage aktueller Röntgenbilder.

Auch beim Umfang der zahnärztlich-chirurgischen Behandlung wird auf die Behandlungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses Bezug genommen. Hiernach gehören zur unentgeltlichen truppenärztlichen Versorgung das Entfernen von Zähnen oder deren Wurzeln und chirurgische Eingriffe bei Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten. Diese Behandlung unterliegt mit Ausnahmen der Herstellung von Verbandplatten keiner Genehmigungspflicht.

Ebenfalls keiner Genehmigungspflicht unterliegen allgemeine konservierende Maßnahmen nach Maßgabe der Regelung in E.1 der Bundeswehrrichtlinie. Insoweit wird wiederum der Text der Behandlungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses - allerdings ohne Altersbeschränkung - als Grundlage herangezogen. Wie bisher beschränkt sich der Anspruch auf Versorgung von kariösen Defekten auf plastische Füllungsmaterialien. Einlagefüllungen sind nur genehmigungsfähig, wenn sie als Ersatz bestehender Einlagefüllungen notwendig sind. Im übrigen können sie im Rahmen einer Mehrkostenvereinbarung erfolgen. Dabei ist bei der Behandlung im zivilen Bereich die entsprechende Versorgung mit plastischen Füllungsmaterialien gegen zu rechnen. Die Richtlinie geht ferner davon aus, dass in begründeten Einzelfällen Einlagefüllungen indiziert sein können. Diese Leistung muss vorab vom Begutachtenden Zahnarzt der Bundeswehr genehmigt werden.

Kieferorthopädische Behandlung, die funktionsanalytische/-therapeutische Behandlung und die implantologische Versorgung sind grundsätzlich kein Bestandteil der unentgeltlichen truppenärztlichen Versorgung. Die Ausnahmen sind in der Bundeswehrrichtlinie geregelt. Im Bereich der Implantologie gelten die Ausnahmeindikationen für implantologische Leistungen des Gemeinsamen Bundesausschusses. Ergänzt werden diese Ausnahmeindikationen um die Versorgung von Schalllücken bei intakten Nachbarzähnen, bei einseitigen/beidseitigen Freierlücken zur Vermeidung von herausnehmbarem Zahnersatz bzw. zur Verbesserung der statischen Abstützung und bei atrophiertem zahnlosen Kiefer. Auch diese Leistungen sind genehmigungspflichtig.

Die Regelungen zur Vergütung und der Abrechnung der zahnärztlichen Leistungen sind gegenüber der Richtlinie aus dem Jahre 1999 nicht wesentlich verändert worden.

Hiernach werden die von den niedergelassenen Zahnärztinnen/Zahnärzten erbrachten zahnärztlichen Leistungen auf der Grundlage des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (BEMA-Z) erbracht und nach den Gebührentarifen des Vertrages mit den Angestellten-Krankenkassen (VdAK) vergütet. Alle übrigen Leistungen werden nach der GOZ vergütet. Hier gilt grundsätzlich der Steigerungssatz von 2,3. Im Einzelfall kann ein Steigerungssatz - nach Genehmigung durch den begutachtenden Zahnarzt der Bundeswehr - von bis zu 2,8 abgerechnet werden. Darüber hinausgehende Steigerungssätze sind nur in begründeten Einzelfällen möglich und vom Bundesministerium der Verteidigung zu genehmigen.

Leistungen, die nach der GOZ vergütet werden, werden nicht über die KZV, sondern unmittelbar mit der zuständigen Wehrbereichsverwaltung abgerechnet.

Mehrkostenvereinbarungen sind unmittelbar mit der Soldatin/dem Soldaten abzurechnen.

Köln, 27.01.2009

gez. Mann