

# Neue Regeln braucht das Land!

**Zum 1. Januar 2008 ändern sich einige Festzuschussregeln und Befunde. Auch wenn dies zunächst als weitere Verkomplizierung eines schon unverständlichen Systems wahrgenommen wird, bringen diese Änderungen neben verbesserter Rechtssicherheit auch Vorteile für den Patienten. Gabi Schäfer berichtet.**

Am 7. November 2007 hat der Gemeinsame Bundesausschuss Änderungen der Festzuschussregeln beschlossen, die von vielen zunächst wieder als Belastung wahrgenommen werden. Es handelt sich bei den Veränderungen aber durchweg um Klarstellungen und Verbesserungen des Festzuschuss-Systems, die Praxen und Patienten Erleich-

Bestärkung der Satz „... mit der Notwendigkeit einer dentalen Verankerung wenn die Regelversorgung eine Kombinationsversorgung vorsieht“, der die alte, von den Kassen falsch interpretierte Formulierung „...mit der Notwendigkeit einer dentalen Verankerung durch eine Teleskopkrone“ ersetzt. Das heißt noch einmal im Klartext, dass der

Kiefer, so war die Regelversorgung jeder weiteren Lücke in demselben Kiefer eine Modellgussprothese. Auch diese Regelung wird zum 1. Januar 2008 dahingehend geändert, dass es bei fehlendem Zahn 7 und 8 immer dann Brücken als Regelversorgung gibt, wenn keine Versorgungsnotwendigkeit für den Zahn 7 besteht und nicht mehr als vier Zähne im Kiefer fehlen, wobei natürlich ein fehlender Zahn 7 mitzuzählen ist. In den Fällen, in denen die neue Regelung greift, kann insbesondere bei mehreren fehlenden Zähnen der Brückenfestzuschuss ein Vielfaches des bisher gewährten Modellgussfestzuschusses betragen und eine festsitzende Versorgung für den Patienten erheblich verbilligen.

Wer ab Januar 2008 Heil- und Kostenpläne nach den neuen Regelungen berechnen möchte, sei auf denn kostenlosen Festzuschussrechner unter [www.synadoc.de](http://www.synadoc.de) verwiesen. Praxen, die keinen Internetanschluss haben, können unter 0700/67 33 43 33 eine kostenlose Probeversion der Synadoc-CD bestellen.

**Beschluss**  
**des Gemeinsamen Bundesausschusses**  
**über eine Änderung der Festzuschuss-Richtlinie:**  
**Fortschreibung gemäß § 56 Abs. 2 Satz 11 des Fünften Buches**  
**Sozialgesetzbuch**

Vom 7. November 2007

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 7. November 2007 beschlossen, die Richtlinie zur Bestimmung der Befunde und der Regelversorgungsleistungen, für die Festzuschüsse nach §§ 55, 56 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB

terung und mehr Rechtssicherheit bringen. So wurde der erste Satz der Festzuschussrichtlinie A2 umformuliert, um klarzustellen, dass ein Versicherter unabhängig davon, für welche Versorgung er sich im Einzelfall konkret entscheidet, auf der Basis des bei ihm vorliegenden Befundes immer den gleichen, an der Regelversorgung orientierten Festzuschuss erhält. Diese an und für sich selbstverständliche Grundlage des befundorientierten Festzuschuss-Systems war in der Vergangenheit von den Krankenkassen immer mehr missachtet und verdreht worden. In internen uns vorliegenden Kassenrundschriften verstieg man sich zu der Aussage, dass beim Vorliegen der Befunde 3.2 dieser Festzuschuss nur dann gewährt werden könne, wenn eine Teleskopkrone auch tatsächlich angefertigt würde. Mit dieser Rechtsbeugung und dem daraus resultierenden zeitraubenden Verwirrspiel zwischen Kasse, KZV und Praxis ist nun Schluss. In der Neuformulierung der Befunde 3.2 und 4.6 findet sich zur

Begriff „Notwendigkeit“ sich auf die Regelversorgung bezieht und der Patient seinen Anspruch auf den Festzuschuss nach 3.2 oder 4.6 nicht verliert, wenn andere Kombinationselemente als Teleskopkronen oder etwa eine Suprakonstruktion eingegliedert werden. Aber noch eine weitere erfreuliche Änderung ist für den Festzuschuss nach 3.2 zu vermelden: während es bisher Teleskopkronen als Regelversorgung nur für Eckzähne gab, ist dies ab 1. Januar 2008 unter bestimmten Voraussetzungen auch für die ersten Prämolaren möglich. Damit erweitert sich die Indikation, und Teleskop-Festzuschüsse sind ab Januar 2008 auch in Fällen möglich, für die es bislang nur den Festzuschuss 3.1 gab. Damit könnte man eine Neuberechnung des Eigenanteils für die betroffenen Heil- und Kostenpläne durchführen, die bislang aus Kostengründen nicht zur Ausführung kamen. Eine weitere wichtige Neuerung betrifft den Festzuschuss für Brückenversorgungen. Fehlten Zahn 7 und 8 in einem

## autorin.



**Gabi Schäfer**

Als Seminarleiterin schulte sie während der letzten 13 Jahre in mehr als 1.800 Seminaren 56.000 Teilnehmer in allen Bereichen der zahnärztlichen und zahn-technischen Abrechnung. Ihre praxisnahe Kompetenz erhält sie sich durch bislang mehr als 650 Vor-Ort-Termine in Zahnarztpraxen, wo sie Dokumentations- und Abrechnungsdefizite aufdeckt und beseitigt und Zahnärzten in Wirtschaftlichkeitsprüfungen beisteht.