

Anlage 1

zum Vertrag zur ambulanten zahnärztlichen Versorgung gem. § 73c SGB V (besondere Versorgungsformen)

Ziel:

Die Zahnerhaltung steht im Vordergrund der Zahnbehandlung. Durch individuelle Zusatzleistungen soll dieses Ziel erreicht werden. Wissenschaftlich ist bewiesen, dass neben der täglichen Zahnpflege die professionelle Zahnreinigung durch Fachkräfte als wirksame Vorbeugungsmaßnahme gilt. Auch werden durch Ergänzungen der im Vertrag genannten Behandlungsrichtlinien Maßnahmen zur Zahnerhaltung eingeleitet und Zahnverlust wird vermieden.

Zusatzleistungen:

1. Professionelle Zahnreinigung

Leistungsbeschreibung:

- (1) Inspektion der Zähne und des Zahnfleisches.
- (2) Überprüfung und/oder Unterweisung in der häuslichen Mundhygiene, ggfls. mitspeziellen Maßnahmen (z.B. Anfärben von Belägen),
- (3) gründliche Zahnreinigung (Zahnstein, Beläge, Verfärbungen) und der Zahnzwischenräume, Entfernung des Biofilms
- (4) Politur der Zähne, der Füllungen und Kronenränder mit Pulverstrahlgeräten und speziellen Polierern
- (5) ggf. Fluoridierung der Zähne mit konzentrierten Präparaten.
- (6) ggf. Kontrolle und/oder Nachbearbeitung in einer weiteren Sitzung

Voraussetzung: Versicherte über 18 Jahren, 1x innerhalb eines Jahres

Ziel: Beseitigung des Biofilms zur Unterstützung des Therapieerfolges.
Patient wird motiviert

Zuschuss: 50,00 Euro, bzw. maximal in Höhe des Rechnungsbetrages

Eine Zahnsteinentfernung nach BEMA Nr. 107 ist am gleichen Tag nicht abrechnungsfähig.
Die Vertragspartner gehen davon aus, dass durch den Zuschuss von 50 Euro in der Regel 2/3 der Gesamtkosten für die PZR abgedeckt sind.

2. Bestimmung von parodontalen Leitkeimen als Poolprobe (für bis zu fünf Keimarten)

Ziel: Ausräumung oder Bestätigung des Verdachts auf infektiöse Parodontitis unter Beteiligung von aggressiven Leitkeimen zur Einleitung eines effizienten Behandlungsablaufs.

Zuschuss: 100,00 Euro (frühestens nach 36 Monaten löst eine Folgeuntersuchung einen erneuten Zuschuss aus.)

3. Laborgefertigte Füllungen (Inlays), zwei, drei- und mehrflächig, bei vorhandenen Metallrestaurationen, verbunden mit einer fünfjährigen Gewährleistung

Ziel: Vermeidung von Zahnersatz und Vermeidung von Reizungen des Parodontiums durch eine plastische Füllung

Zuschuss: 180 Euro pro Zahn

Bei der Versorgung von mehr als einem Zahn ist vor Behandlungsbeginn der Zuschuss bei der Krankenkasse zu beantragen. Die vorherige Beantragung des Zuschusses ist bei der Versorgung mit zweiflächigen laborgefertigten Füllungen ab dem ersten Zahn erforderlich.

Die Behandlung von wurzeltoten Zähnen ist bis zum Zahn 7 zuschussfähig, wenn alle röntgensichtbaren Wurzelkanäle richtlinienkonform abgefüllt werden können und dadurch Zahnverlust vermieden wird oder Zahnersatz in geringerem Maße anfällt.

Ziel: Qualitätsverbesserung und minimal invasive Behandlung

Abrechnung erfolgt nach BEMA 2004. Die Vereinbarung von Mehrleistungen bleibt unberührt.

Eine Dreiviertelkrone ist zuschussfähig, wenn dadurch ein gingivaler Kontakt zum Zahnbett vermieden wird, auch wenn bei einem Prämolaren ein oder beim Molaren ein oder zwei Höcker des zu überkronenden Zahnes nicht umfasst werden.

Ziel: Qualitätsverbesserung und minimal invasive Behandlung

Abrechnung: über das Formblatt Heil- und Kostenplan
Die Richtlinien für die Indikation von Kronen bleiben unberührt

Teleskopkronen werden auch bezuschusst, wenn Prämolaren oder Molaren im Kiefer vorhanden sind und / oder sie die Teleskope tragen sollen und dadurch die Abstützung der Prothese zahnschonend in Richtung der natürlichen Zahnachse im Kiefer vorgenommen werden kann. Es werden bis zu drei Teleskopkronen bezuschusst, wenn dadurch eine Dreh-Kippbewegung der Prothese vermieden wird, unabhängig von der Anzahl der noch vorhandenen Zähne im Kiefer.

Ziel: Physiologische Abstützung des Zahnersatzes in Richtung der Zahnachse zur Schonung und längeren Gesunderhaltung des Zahnhalteapparates. Vermeidung von Dreh- und Kippbewegungen mit der Gefahr der Zahnlockerung.

Abrechnung: Die Zuschusshöhe entspricht dem Festzuschuss, der für eine Teleskopkrone innerhalb der Regelversorgung gewährt würde. Die Planung erfolgt wie bisher außerhalb der Regelversorgung in der Therapieplanung. Auf dem Heilplan werden die Festzuschüsse für die Teleskopkronen zur Zuschussfestsetzung angezeigt und von der Krankenkasse gewährt.

Die Entfernung von harten Zahnbelägen nach Pos. 107 wird bis zu zweimal pro Jahr bezuschusst.

Ziel: Sicherung und Erhaltung des Therapieerfolges

Abrechnung: nach Bema 2004

5. Einschreibung des Patienten

Für jeden eingeschriebenen Patienten wird als pauschaler Auslagenersatz für die organisatorische Abwicklung und Information des Patienten und der Krankenkasse einmalig zu Beginn der Einschreibung ein Betrag von 5,00 € von der Krankenkasse gezahlt.