

# Zahnmedizinische Behandlungen

(§§ 21 ff., 28 ff., 55 ff. SGB V)

Die zahnmedizinische Behandlung umfasst Leistungen des Zahnarztes, die der Verhütung, Früherkennung und Behandlung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten dienen und die ausreichend und zweckmäßig sind.

Zu den zahnmedizinischen Leistungen zählen zudem Vorsorgeuntersuchungen, die Versorgung mit Zahnersatz sowie kieferorthopädische Behandlungen vor dem 18. Lebensjahr.

## Zahnärztliche Behandlung

Hierunter fallen Maßnahmen wie

- die Entfernung harter Zahnbeläge (Zahnsteinentfernung)
- Zahnfüllungen
- Wurzelkanalbehandlungen
- kieferchirurgische und parodontologische Leistungen

Diese Leistungen werden von der Krankenkasse als Sachleistung übernommen und sind somit grundsätzlich **zuzahlungsfrei**.

Ausnahmen bestehen bei Leistungen, die über die vertragszahnärztliche Versorgung hinausgehen - hier muss der Versicherte unter Umständen die Mehrkosten selbst tragen.

## Zahnvorsorgeuntersuchungen

### Zahnvorsorge bei Kindern

#### Individualprophylaxe

Um Zahnerkrankungen vorzubeugen, können sich Kinder bis 6 Jahre dreimal,

Kinder und Jugendliche zwischen 6 und 18 Jahren einmal im Kalenderhalbjahr zahnärztlich untersuchen lassen. Die Untersuchung umfasst:

- den Befund des Zahnfleisches
- die Aufklärungen über Krankheitsursachen, eine zahngesunde Ernährung und Mundhygiene
- Maßnahmen zur Schmelzhärtung der Zähne
- Fissurenversiegelungen der bleibenden großen Backenzähne
- Fluoridierungen der Zähne zur Kariesprophylaxe

### Gruppenprophylaxe

Die sogenannte Gruppenprophylaxe dient der Förderung der Jugendzahnpflege und koordiniert Maßnahmen zur Verhütung und Bekämpfung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten für Kinder zwischen dem 2. und 12. Lebensjahr. Die Gruppenprophylaxe wird in Kindergärten und Schulen durchgeführt und hauptsächlich von der gesetzlichen Krankenversicherung finanziert. An Schulen und Behinderteneinrichtungen mit erhöhtem Kariesrisiko können diese Maßnahmen auch auf Kinder bis zum 16. Lebensjahr erweitert werden.

Die Maßnahmen beziehen sich auf:

- die Untersuchung der Mundhöhle
- Erhebung des Zahnstatus
- Zahnschmelzhärtung
- Ernährungsberatung
- Anleitung zur Mundhygiene

### Zahnvorsorge bei Erwachsenen

Ab dem 18. Lebensjahr können sich Erwachsene einmal im Kalenderhalbjahr zahnärztlich untersuchen lassen.

Zu der Untersuchung gehören:

- Röntgenuntersuchung

- Sensibilitätsprüfung
- Zahnsteinbehandlung
- Überprüfung des Zustandes des Zahnfleisches
- Beratungsgespräch mit dem Arzt

Der Zahnstein kann dabei **nur** bei **einer** der halbjährlichen Untersuchungen kostenfrei entfernt werden.

## Kieferorthopädische Behandlungen

Bei medizinisch begründeten Indikationen, bei denen eine Kiefer- oder Zahnfehlstellung besteht, die das Kauen, Beißen, Sprechen oder Atmen beeinträchtigen, übernimmt die Krankenkasse bis zum 18. Lebensjahr die Kosten für die Korrektur von Kiefer- oder Zahnfehlstellungen z. B. mit einer Zahnsperre.

Versicherte müssen hierbei zunächst **20 %** der Kosten selbst tragen. Wenn mindestens 2 versicherte Kinder vor der Vollendung des 18. Lebensjahres eine kieferorthopädische Behandlung begonnen haben, beträgt dieser Selbstanteil **10 %** für das 2. und jedes weitere Kind. Wurde die Behandlung im medizinisch notwendigen Umfang abgeschlossen, erstattet die Krankenkasse dem Versicherten den von ihm geleisteten Anteil zurück.

Bei Erwachsenen werden kieferorthopädische Leistungen nur übernommen, wenn es sich um schwere Kieferanomalien handelt, die eine kieferchirurgische und kieferorthopädische Behandlung erfordert. Darunter fallen angeborene Missbildungen des Kiefers und des Gesichts sowie skelettale Fehlentwicklungen der Zähne, Kiefer und des Kausystems.

## Versorgung mit Zahnersatz

Der Zahnersatz umfasst Brücken, Kronen und Prothesen. Ebenso bezuschusst werden Suprakonstruktionen (auf einem Zahnimplantat befestigter Zahnersatz). Wenn der Zahnersatz medizinisch notwendig ist, übernimmt die Krankenkasse einen Festzuschuss von **50 %** (siehe auch: [Zahnersatz](#)).

Im Rahmen eines Bonusprogramms können Krankenkassen einen höheren Festzuschuss gewähren, wenn der Versicherte regelmäßig die Vorsorgeuntersuchungen in Anspruch genommen hat.



## Tipp

Informieren Sie sich bei Ihrer Krankenkasse über ein mögliches Bonusprogramm bzw. lassen Sie sich ein Bonusheft zukommen. Auf diese Weise können Sie Ihre regelmäßigen Vorsorgeuntersuchungen nachweisen und die Krankenkasse übernimmt so unter Umständen höhere Zuschüsse für Zahnersatz.

## Kostenträger

In der Regel ist die Krankenkasse der Leistungsträger für zahnmedizinische Behandlungen.

In Einzelfällen kann auch der Sozialhilfeträger im Rahmen der **Krankenhilfe** für die Kosten von zahnmedizinischen Behandlungen aufkommen.

Sollten Zahnbehandlungen in Folge eines **Arbeits- oder Wegeunfalls** oder einer **Berufskrankheit** notwendig sein, kommt die **Unfallversicherung** des Patienten für die Kosten auf.

## Anlaufstellen und weitere Informationsquellen

Welche Leistungsansprüche Sie als Versicherter haben, können Sie in den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) nachlesen:

<http://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/zum-unterausschuss/9/>

Bei Ihrer Krankenkasse erhalten Sie Informationen zu den erstattungsfähigen Leistungen, Festzuschüssen und Bonusprogrammen.

---

Die neueste Version des Artikels finden Sie unter:

[http://www.neuraxwiki.de/artikel/details/262\\_Zahnmedizinische\\_Behandlungen.html](http://www.neuraxwiki.de/artikel/details/262_Zahnmedizinische_Behandlungen.html)

**neuraxFoundation gemeinnützige GmbH**

Elisabeth-Selbert-Str. 23  
D-40764 Langenfeld

Telefon: 02173 - 999 85 00

E-Mail: [info@neuraxWiki.de](mailto:info@neuraxWiki.de)

Internet: [www.neuraxWiki.de](http://www.neuraxWiki.de)