

99134033174000

Zahnärztliche Behandlung für Krankenversicherte Finanzierung

Heruntergeladen am 11.06.2025

<https://fimportal.de/xzufi-services/584518/B100019>

Modul	Sachverhalt
Leistungsschlüssel	99134033174000
Leistungsbezeichnung I	Zahnärztliche Behandlung für Krankenversicherte Finanzierung
Leistungsbezeichnung II	Kosten für Implantate oder kieferorthopädische Behandlungen bei Erwachsenen bei der gesetzlichen Krankenkasse in Fällen besonderer Ausnahmen einreichen
Typisierung	1 - Bund: Regelung und Vollzug
Quellredaktion	Bund
Freigabestatus Katalog	fachlich freigegeben (gold)
Freigabestatus Bibliothek	unbestimmter Freigabestatus
Begriffe im Kontext	Zuschuss, Ausnahmeindikation, Mehrkosten, Zahnzusatzversicherung, Zahnersatz, Zahnbehandlung, Kieferorthopädische Behandlung Erwachsene, Privatliquidation, Heil- und Kostenplan, Eigenanteil, Implantat, Private Zahnzusatzversicherung
Leistungstyp	Leistungsobjekt mit Verrichtung
Leistungsgruppierung	

Modul	Sachverhalt
Verrichtungskennung	Finanzierung (174)
SDG-Informationsbereich	Medizinische Behandlung in einem anderen Mitgliedstaat
Lagen Portalverbund	Krankheit (1130200)
Einheitlicher Ansprechpartner	Nein
Fachlich freigegeben am	16.06.2023
Fachlich freigegeben durch	Bundesministerium für Gesundheit (BMG)
Handlungsgrundlage	https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/_28.html https://www.gesetze-im-internet.de/kvlg_1989/_8.html
Teaser	In besonderen oder schweren Ausnahmefällen beteiligt sich die gesetzliche Krankenkasse an kieferorthopädischen Behandlungen von Erwachsenen oder an Implantaten.
Volltext	Wenn Sie gesetzlich krankenversichert sind, sind viele Leistungen Ihrer Zahnärztin oder Ihres Zahnarztes für Sie kostenlos und werden über Ihre elektronische Gesundheitskarte (eGK) abgerechnet: Das gilt etwa für das Entfernen von Karies und das Füllen von Löchern. Mehrkostenregelung bei Zahnfüllungen Sie haben Anspruch auf Füllungen aus dem jeweils preiswertesten Material. Neben dieser Regelversorgung können Sie auch andere Materialien wählen. In diesen Fällen müssen Sie lediglich die entstehenden Mehrkosten privat bezahlen. Wenn Sie sich für ein teureres Material entscheiden, für die Sie einen Teil der Kosten selbst übernehmen, schließen Sie mit Ihrer Zahnärztin oder Ihrem Zahnarzt eine so genannte Mehrkostenvereinbarung ab. Ihre Zahnärztin oder Ihr Zahnarzt rechnet mit der Krankenkasse die Leistungen ab, die Ihnen gemäß der Regelversorgung zustehen. Über die darüber hinaus gehenden Leistungen erhalten Sie von Ihrer Zahnärztin oder Ihrem Zahnarzt eine Rechnung. Zuschuss für Zahnersatz

Modul

Sachverhalt

Für die Versorgung mit Zahnersatz (zum Beispiel Kronen oder Brücken) erhalten Sie von ihrer Krankenkasse genau festgelegte Beträge als Festzuschüsse. Die Höhe des Festzuschusses liegt dabei bei 60 Prozent der durchschnittlichen Kosten für die Regelversorgung und kann auf 70 beziehungsweise 75 Prozent steigen, wenn Sie in den letzten 5 beziehungsweise 10 Jahren vor Behandlungsbeginn regelmäßig bei der Vorsorgeuntersuchung waren und die Untersuchungen in Ihrem Bonusheft dokumentiert sind.

Kosten, die über den gesetzlich geregelten Erstattungsbetrag hinausgehen, müssen Sie selbst tragen. Ihre Krankenkasse kann einen weiteren Betrag der Kosten übernehmen, wenn Sie nur über ein geringes Einkommen verfügen oder bestimmte Sozialleistungen (zum Beispiel BAföG, Sozialhilfe oder Arbeitslosengeld II) beziehen.

Haben Sie eine private Zahnzusatzversicherung, können Sie eventuell - je nach Vertrag - dort Mehrkostenrechnungen, Eigenanteilsrechnungen und Privatabrechnungen einreichen. In jedem Fall ist es empfehlenswert, wenn Sie Ihre private Zusatzversicherung vor Behandlungsbeginn informieren und abklären, was für eine gegebenenfalls in Frage kommende Erstattung berücksichtigt werden muss beziehungsweise welche Unterlagen hierfür benötigt werden.

Kieferorthopädie

Sie beziehungsweise Ihr Kind haben einen Anspruch auf kieferorthopädische Versorgung, wenn eine medizinisch begründete Indikation vorliegt und Sie oder Ihr Kind bei Behandlungsbeginn das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben. Erwachsene müssen eine kieferorthopädische Behandlung in der Regel selbst bezahlen. Nur in medizinisch begründeten Ausnahmefällen, beispielsweise bei schweren Kieferanomalien, bei denen auch chirurgische Korrekturen notwendig sind, können auch über 18-jährige Versicherte einen Leistungsanspruch haben.

Modul

Sachverhalt

Zahnimplantate

Die Kosten für ein Zahnimplantat und die Implantatoperation müssen Sie ebenfalls selbst tragen. Nur in schweren und besonderen Ausnahmen beteiligt sich die Krankenkasse an Implantaten, zum Beispiel im Rahmen einer medizinischen Gesamtbehandlung nach einer Tumoroperation.

Erforderliche Unterlagen

Je nachdem, welche zahnärztliche oder kieferorthopädische Leistung Sie in Anspruch nehmen, benötigt Ihre Krankenkasse in bestimmten Fällen vor dem Behandlungsbeginn nachfolgende Unterlagen:

- Heil- und Kostenplan
 - gegebenenfalls Rechnung der Zahnärztin oder des Zahnarztes inklusive Laborrechnungen
 - gegebenenfalls Bonusheft (in Kopie)
 - bei besonders schweren Fällen
- (Ausnahmeindikationen):
- Kostenvoranschlag
 - bei kieferorthopädischer Erwachsenenbehandlung:
 - kieferchirurgisches und kieferorthopädisches Behandlungskonzept

Bitte setzen Sie sich mit Ihrer Krankenkasse in Verbindung zur Klärung, welche Unterlagen benötigt werden.

Voraussetzungen

- Sie sind Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse.
- Der Heil- und Kostenplan wurde vor Behandlungsbeginn von Ihrer gesetzlichen Krankenkasse genehmigt.
- Die Behandlungs- und Kostenplanung oder das kieferchirurgische und kieferorthopädische Behandlungskonzept wurde von Ihrer gesetzlichen Krankenkasse genehmigt.

Kosten

- Für den Antrag bei Ihrer gesetzlichen Krankenkasse kommen keine Kosten auf Sie zu.
- Eventuelle Mehrkosten müssen Sie selbst tragen.

Verfahrensablauf

Bei Ausnahmeindikationen:

Modul

Sachverhalt

Die Behandlungs- und Kostenplanung können Sie zusammen mit dem Heil- und Kostenplan für die prothetische Behandlung per Post sowie - bei vielen gesetzlichen Krankenkassen - persönlich in der Geschäftsstelle abgeben.

- Bei implantologischen oder kieferorthopädischen Leistungen bei Ausnahmeindikationen erstellt Ihre Zahnärztin oder Ihr Zahnarzt einen Kostenvoranschlag.
- Ihre Zahnärztin oder Ihr Zahnarzt übermittelt den Kostenvoranschlag direkt an Ihre gesetzliche Krankenkasse.
- Ihre gesetzliche Krankenkasse prüft den Antrag und informiert Sie über Bewilligung oder Ablehnung.

Mehrkosten, Privatabrechnung, Eigenanteil:

- Sie erhalten von Ihrer Zahnärztin oder Ihrem Zahnarzt eine Rechnung und bezahlen den Rechnungsbetrag.
- Wenn Sie eine private Zusatzversicherung haben, können Sie bei dieser erfragen, ob die Ihnen entstandenen Kosten erstattet und welche Unterlagen hierfür benötigt werden.
- Wenn Ihre private Zusatzversicherung einen Ablehnungsbescheid der gesetzlichen Krankenkasse benötigt, reichen Sie die Rechnung bei Ihrer gesetzlichen Krankenkasse ein.
- Ihre gesetzliche Krankenkasse prüft den Antrag und schickt Ihnen einen Ablehnungsbescheid.
- Die Ablehnung reichen Sie bei Ihrer privaten Zahnzusatzversicherung ein.
- Ihre private Zahnzusatzversicherung erstattet Ihnen je nach Vertrag den vereinbarten Anteil an der Gesamtrechnung.

Bearbeitungsdauer

Die Bearbeitung dauert normalerweise 2 bis 7 Werktage. Für eine schnelle Bearbeitung und Entscheidung müssen Ihrer Krankenkasse die notwendigen Informationen sowie gegebenenfalls erforderliche Unterlagen vollständig und aussagekräftig vorliegen. Die Krankenkasse

Modul
Sachverhalt

entscheidet über Anträge zeitnah, wobei zum Schutz der Patientenrechte die gesetzliche Bearbeitungsfrist eingehalten wird. Bitte beachten Sie, dass es sich bei der angegebenen Bearbeitungsdauer um einen Durchschnittswert aller Krankenkassen handelt. Sie kann im Einzelfall abweichen. Die exakte Bearbeitungsdauer hängt darüber hinaus von der Komplexität des Einzelfalls ab und kann sich entsprechend verlängern. Gleiches gilt, wenn Dokumente oder Unterlagen per Post an Sie oder Ihre Krankenkasse versandt werden. Gegebenenfalls muss ein Gutachten eingeholt werden. Dieses benötigt zusätzlich bis zu 6 Wochen.

Frist

Sie müssen keine Fristen beachten.

weiterführende Informationen

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/zahna-erztliche-behandlung.html>
<https://bundesportal.gkv-spitzenverband.de?ID=11>

Hinweise
Rechtsbehelf

- Widerspruch
- Klage vor dem Sozialgericht

Kurztext

- Zahnärztliche Behandlung für Krankenversicherte Finanzierung
 - Ausreichende und zweckmäßige Behandlungen zur Verhütung, Früherkennung und Behandlung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten beim Zahnarzt für gesetzlich Versicherte grundsätzlich kostenlos (Sachleistungsprinzip)
 - Wählen Versicherte bei medizinisch notwendigen Zahnfüllungen Materialien, die über die Leistungspflicht der Krankenkasse hinausgehen, kann der Betrag für die preisgünstigste Füllung über die elektronische Gesundheitskarte (eGK) abgerechnet werden, die darüber hinausgehenden Mehrkosten sind von den Versicherten selbst zu zahlen (Mehrkostenregelung)
 - Versicherte mit privater Zahnzusatzversicherung benötigen in vielen Fällen Ablehnung der gesetzlichen Krankenkasse für Antrag bei privater Zahnzusatzversicherung. Betrifft:
 - Mehrkostenrechnungen (zum Beispiel Zahnfüllungen)

Modul

Sachverhalt

- Privatrechnung:
 - Funktionsanalytische und funktionstherapeutische Maßnahmen (zum Beispiel Kieferorthopädie für Erwachsene oder Knirscherschienen)
- Implantate
- Vom Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenkassen in der Regel ausgeschlossen sind kieferorthopädische Behandlungen bei über 18-jährigen Versicherten sowie die Versorgung mit Implantaten. Nur in schweren und besonderen Ausnahmen beteiligt sich Krankenkasse an diesen Leistungen:
 - Implantate: im Rahmen medizinischer Gesamtbehandlung, zum Beispiel Tumoroperationen, Lippen-Kiefer-Gaumenspalte
 - kieferorthopädische Behandlung Erwachsener: zum Beispiel nach Unfällen
 - Auskunft durch: gesetzliche Krankenkassen
 - zuständig: gesetzliche Krankenkassen

Ansprechpunkt

Zuständige Stelle

Formulare

Ursprungsportal

Zahnärztliche Behandlung für Krankenversicherte
Finanzierung, Zahnärztliche Behandlung für
Krankenversicherte Finanzierung