

Mehr Transparenz und Sicherheit

Bundes-KZV schließt Vereinbarung mit KFO-Verband

Mit einer neuen Vereinbarung zur kieferorthopädischen Behandlung bei Kassenpatienten haben die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und der Berufsverband der Deutschen Kieferorthopäden (BDK) mehr Transparenz bezüglich Leistungen und Kosten geschaffen.

Die Vereinbarung unterstreicht den grundsätzlichen Anspruch für gesetzlich Versicherte auf eine zuzahlungsfreie kieferorthopädische Behandlung. Entscheidet sich der Patient nach entsprechender Aufklärung im Rahmen seiner Wahlfreiheit für Leistungen, die über den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) hinausgehen, gewährleisten transparente Regelungen die Planung, Kostenkalkulation und Abrechnung von Mehr- oder Zusatz- und außervertraglichen Leistungen. Sie stärken zugleich die Rechte von Patientinnen und Patienten, die auch diese Behandlungsmethoden vereinbaren können. Darüber hinaus schafft die Regelung auch Rechtssicherheit für Kieferorthopäden und kieferorthopädisch tätige Zahnärzte.

Gemeinsam erarbeitet und unterzeichnet wurde die neue Vereinbarung von der KZBV und dem BDK unter wissenschaftlicher Begleitung der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie (DGKFO) und der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK).

Jedes Jahr werden in Deutschland etwa 410000 kieferorthopädische Behandlungen zulasten der GKV begonnen. Bei den Patienten handelt es sich um Kinder und Jugendliche bis zum 18. Lebensjahr mit Zahn- oder Kieferfehlstellungen eines bestimmten Schweregrades und um Erwachsene, die eine kombinierte kieferorthopädisch-kieferchirurgische Therapie benötigen. Diese Patientengruppen haben Anspruch auf eine zuzahlungsfreie Behandlung im Rahmen des Leistungskatalogs der gesetzlichen Krankenversicherung, die dem aktuellen Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse entspricht und gute Behandlungsergebnisse ermöglicht.

Die moderne Kieferorthopädie bietet Behandlungsmethoden und -geräte, die zum Beispiel weniger Tragedisziplin erfordern (sogenannte Non-Compliance-Geräte), die Zahnpflege erleichtern (z. B. minia-



Foto: KZVB

Kieferorthopäden können ihren Patienten viele Extrawünsche erfüllen, die über den GKV-Leistungskatalog hinausgehen – auch eine FC Bayern-Zahnsperre ist machbar. Für mehr Klarheit sorgt nun eine Vereinbarung zwischen der Bundes-KZV und dem BDK.

turisierte Brackets) oder eine geringere optische Beeinträchtigung mit sich bringen (z. B. zahnfarbene Brackets). Diese Angebote gehören jedoch nicht zum GKV-Leistungskatalog, sondern müssen entweder teilweise oder vollständig von den Patienten selbst bezahlt werden. Nehmen Patienten beispielsweise Mehrleistungen in Anspruch, werden die Kosten für die Regelversorgung über die jeweilige KZV gegenüber der gesetzlichen Krankenkasse abgerechnet, die Mehrkosten sind vom Versicherten oder dessen Sorge-/Vertretungsberechtigten selbst zu tragen.

Die neue Vereinbarung gewährleistet die Aufklärung der Patienten hinsichtlich ihrer Ansprüche auf eine zuzahlungsfreie Behandlung ebenso wie über die ihnen zustehende Wahlfreiheit. Sie schafft darüber hinaus Transparenz über eventuell entstehende Zusatzkosten, die selbst getragen werden müssen. Zudem regelt die Vereinbarung die dafür notwendige Übereinkunft von Zahnarzt und Patient bei privatärztlichen Leistungen sowie deren Abrechnung. Damit leistet die Zahnärzteschaft einen weiteren Beitrag zur verständlichen Patienteninformation und gibt Patienten und Zahnärzten ein Instrument an die Hand, um eine individuelle kieferorthopädische Behandlung gemeinsam zu gestalten.

Die Vereinbarung nebst Formularen und weitere Infos zu dem Thema können unter www.kzbv.de/pm-kfo-vereinbarung abgerufen werden.