

AB 4,8,5

Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz
Oranienstraße 106, 10969 Berlin

EINGEGANGEN 20. April 2005

Geschäftszeichen (bei Antwort bitte angeben)

Bezirksämter von Berlin

- Geschäftsbereich Soz -
- Geschäftsbereich Jug -
- Geschäftsbereich Ges -

TA 22

Bearbeiter/in

Frau Schemmerling

Zimmer

5.083

Telefon

(030) 9028 (Intern: 928) 2293

Telefax

(030) 9028 (Intern: 928) 2070

Datum

14. März 2005

Landesamt für Gesundheit und Soziales

- SE-Recht
- HFSt
- ZLA
- ZAA

IntMig

Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport
Senatsverwaltung für Finanzen
Rechnungshof von Berlin

Liga der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege

Rundschreiben I Nr. 8 / 2005

Gesetz zur Anpassung der Finanzierung von Zahnersatz vom 15.12.2004 (BGBl. I S. 3445); Auswirkungen auf die Sozialhilfe

Anlage

In der Anlage übersende ich Ihnen das o.g. Rundschreiben mit der Bitte um Kenntnisnahme und Beachtung.

Ich bitte, das Rundschreiben in der Loseblattsammlung SGB XII (Neuer Gelber Ordner) unter Abschnitt B 5 – neu - als neue Seiten 2a/b nach Seite 1b einzusortieren.

Das Stichwortverzeichnis, das Ihnen mit der derzeit im Druck befindlichen 9. Ergänzungslieferung zugeht, ist wie folgt zu ergänzen:

Stichwort	Kennziffer	Seite
Zahnersatz / zahnärztliche Behandlung		
Gesetz zur Anpassung der Finanzierung von Zahnersatz; Auswirkungen auf die Sozialhilfegewährung	B 5	2a

Im Auftrag

Schemmerling
Schemmerling

Dienstgebäude:
Oranienstraße 106
10969 Berlin



Fahrverbindungen:
- U6 Kochstr., Bus M29
- U8 Moritzplatz, Bus M29
- U2 Spittelmarkt (ca. 10 Min. Fußweg)
- S1, S2, S25 Anhalter Bahnhof, Bus M29
- Bus M29, 265

Sprechzeiten:
Montag bis Freitag
von 10.00 bis 14.00 Uhr
bzw. nach Vereinbarung

Zahlungen bitte
bargeldlos nur an die
Landeshauptkasse,
Klosterstr. 59
10179 Berlin

Kontonummer
58-1 00
9 919 260 800
0 990 007 600
10 001 520

Geldinstitut
Postbank Berlin
Berliner Bank AG
Landesbank Berlin
LZB Berlin

Bankleitzahl
100 100 10
100 200 00
100 500 00
100 000 00

E-Mail: Jutta.Schemmerling@sengsv.verwalt-berlin.de

(Der Empfang elektronisch signierter Dokumente ist vorerst nicht möglich.)

Internet: www.berlin.de/sengsv/

Rundschreiben I Nr. 8 /2005

Vom 14. März 2005

Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und
Verbraucherschutz

IA 22
(928) 2293

Gesetz zur Anpassung der Finanzierung von Zahnersatz vom 15.12.2004 (BGBl Teil I Nr. 69, S. 3445), Auswirkungen auf die Sozialhilfegewährung

1. Geänderte Rechtslage

Seit dem 1. Januar 2005 haben gesetzlich Versicherte im Rahmen der Versorgung mit Zahnersatz Anspruch auf befundbezogene Festzuschüsse - § 55 SGB V-. Mit diesen Zuschüssen wird die bisherige prozentuale Beteiligung der Krankenkassen ersetzt.

Diese Form des Zuschusses gibt den Versicherten die Möglichkeit, zwischen allen Formen des Zahnersatzes zu wählen (auch implantatgestützter Zahnersatz ist möglich). Die befundbezogenen Festzuschüsse (Befund = tatsächliche Mundsituation) werden unabhängig von der Wahl des Zahnersatzes gezahlt. Der Zuschuss wird entsprechend dem zahnärztlichen Befund gezahlt und beträgt 50 % der Kosten für die Regelversorgung (zahnärztliche Behandlung und zahntechnische Herstellung), dabei entspricht die Regelversorgung einer Standardtherapie und berücksichtigt wirtschaftliche Gesichtspunkte.

Die Festzuschüsse wurden durch den Gemeinsamen Bundesausschuss festgelegt und vom Bundesministerium für Gesundheit genehmigt.

Die Bonusregelung wird dem Festzuschuss-System angepasst (§ 55 Abs. 1 SGB V), der Festzuschuss erhöht sich demnach um 20% wenn der Versicherte in den vergangenen 5 Jahren die jährliche Kontrolluntersuchung wahrgenommen hat. Die Erhöhung beträgt 30% bei jährlichen Untersuchungen in den vergangenen 10 Jahren.

Härtefallregelung

Versicherte mit geringem Einkommen (vgl. § 55 Abs. 2 SGB V - definierte Personengruppen -) haben Anspruch auf den doppelten Festzuschuss, angepasst an die Höhe der für die Regelversorgung anfallenden Kosten, höchstens jedoch in Höhe der tatsächlich entstandenen Kosten. Für diese Personengruppen soll die Versorgung mit Zahnersatz kostenfrei sein.

Verbleibende Differenz

Reicht der doppelte Festzuschuss nicht aus, um die Kosten der Regelversorgung unter Verwendung von Nichtedelmetall zu decken, ist die Differenz von den Krankenkassen zu übernehmen. Bei der Wahl eines Zahnersatzes, der nicht der Regelversorgung entspricht, wird lediglich der doppelte Festzuschuss gewährt.

Abrechnung

Der Heil- und Kostenplan hat den Befund zu enthalten und ist der zuständigen Krankenkasse vorzulegen. Diese bewilligt den Festzuschuss dem Befund entsprechend. Die Kosten für Leistungen innerhalb der Regelversorgung werden gegenüber dem Versicherten nach dem für die GKV geltenden Einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen abgerechnet, der bewilligte Festzuschuss ist vorher abzuziehen.

Grundlage der Abrechnung ist ein bundeseinheitlicher Zahnersatz - Punktwert. Er beträgt in 2005 - 0,7143 €. Über die Regelversorgung hinausgehende Leistungen kann der Zahnarzt nach der privaten Gebührenordnung in Rechnung stellen. Wird eine Leistung gewährt, die nicht zur Regelversorgung gehört (z.B. implantatgestützter Zahnersatz statt Brücke) können alle zahnärztlichen Leistungen gegenüber dem Versicherten privat liquidiert werden. Dem Versicherten wird von der Krankenkasse der bewilligte Festzuschuss erstattet.

2. Konsequenzen für den Träger der Sozialhilfe

Für krankenversicherte Leistungsberechtigte nach SGB XII werden keine Mehrkosten übernommen. Die Versorgung wird durch die Krankenkassen durch die Gewährung des doppelten Festzuschusses sowie u.U. der bei einer Regelversorgung auftretenden Differenz sicher gestellt.

Das gleiche gilt für Leistungsberechtigte, die im Rahmen des § 264 Abs. 2 - 7 SGB V durch eine Krankenkasse betreut werden.

Werden die Kosten für Zahnersatz nach § 48 SGB XII bewilligt, sind der doppelte Festzuschuss - bis zur Höhe der tatsächlichen Kosten - sowie die ggfs. bei einer Regelversorgung unter Verwendung von Nichtedelmetall anfallende Differenz vom Träger der Sozialhilfe zu übernehmen.

3. Kostenübernahme für Leistungsberechtigte nach § 4 Asylbewerberleistungsgesetz

Nach § 4 Abs. 1 AsylbLG besteht für die nach dieser Regelung Leistungsberechtigten nur dann Anspruch auf Versorgung mit Zahnersatz, wenn dies im Einzelfall aus medizinischen Gründen unaufschiebbar ist. Liegt ein solcher Fall vor, ist eine einfache Versorgung unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten vorzunehmen, sofern diese aus medizinischer Sicht ausreichend ist.

4. Einbeziehung des Zahnmedizinischen Dienstes

Sofern Leistungsberechtigte nach dem SGB XII oder dem AsylbLG Zahnersatzleistungen beantragen, ist der Zahnmedizinische Dienst vor der Bewilligung der Kostenübernahme um Stellungnahme zu bitten.

Um Kenntnisnahme und Beachtung wird gebeten.

Im Auftrag
Wolf

Stichwort/e:

- *Zahnersatz*
- *Festzuschüsse Zahnersatz*
- *Härtefallregelung Zahnersatz*
- *Regelversorgung Zahnersatz*