

Zahnersatz

<https://www.kzbv.de/heil-und-kostenplan.38.de.html>

https://www.haufe.de/sozialwesen/leistungen-sozialversicherung/festzuschuss-zahnersatz_242_508130.html

<https://www.g-ba.de/beschluesse/4451/>

https://www.haufe.de/sozialwesen/leistungen-sozialversicherung/haertefall-zahnersatz_242_508128.html

<https://www.buzer.de/gesetz/2497/al0-150603.htm>

Quelle für Änderungen durchs SozERG zum 1.1.2024:

<https://www.buzer.de/gesetz/13714/a232829.htm>

Das Wichtigste in Kürze

Zahnersatz wird von den Krankenkassen bezuschusst, die Unfallversicherungsträger übernehmen Zahnersatz infolge von Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten voll. Die Krankenversicherung **bezuschusst** bei einer medizinisch notwendigen zahnprothetischen Versorgung die zahnärztlichen und zahntechnischen Leistungen in Höhe von 60 %:

- Zahnersatz (z.B. Kronen, Brücken, Prothesen)
- Suprakonstruktionen (implantatgetragene Kronen, Brücken oder Prothesen)

Patienten, die langjährige Zahnvorsorge betrieben haben, können einen höheren Zuschuss im Sinne einer **Bonusregelung** erhalten. Der Krankenkassenzuschuss errechnet sich immer aus dem Standardzahnersatz, nicht aus den tatsächlich entstandenen, evtl. höheren Kosten.

Nicht zum Zahnersatz zählen Zahnfüllungen, Gold- und Keramik-Inlays, Wurzelkanalfüllungen und Röntgenleistungen.

Festzuschuss der Krankenkasse: 60 %

Der Festzuschuss der Krankenkasse von 60 % orientiert sich am Befund, z.B. fehlender Zahn im Unterkiefer, d.h.: Unabhängig davon, wie der Befund behandelt wird, bleibt der Kassenzuschuss immer gleich. Er orientiert sich an der sog. "Regelversorgung", das ist meist die kostengünstigste, medizinisch notwendige Versorgung.

Die Krankenkassen übernehmen nur einen Zuschuss zu Maßnahmen, die auch **tatsächlich** vorgenommen worden sind. Dies ist lediglich aus der Rechnung ersichtlich. Nur so kann die Krankenkasse Informationen über die vom Zahnarzt erbrachten Leistungen erhalten. Es müssen demnach immer alle Unterlagen, Heil- und Kostenplan **und** die Rechnung, eingereicht werden.

Richtlinie

Der [Gemeinsame Bundesausschuss](#) hat zur Bestimmung der Befunde und der Regelversorgungsleistungen, für die Festzuschüsse nach §§ 55, 56 SGB V zu gewähren sind, eine sog. Festzuschuss-Richtlinie erstellt. Download der Richtlinie unter www.g-ba.de > [Festzuschuss-Richtlinie](#).

Eigenanteil beim Zahnersatz

Krankenkassen-Versicherte bezahlen im Regelfall 40 % der Regelversorgungskosten plus gegebenenfalls die Mehrkosten für eine teurere Versorgung. Eine Befreiung vom Eigenanteil ist möglich, wenn bestimmte Einkommensgrenzen nicht überschritten werden. Näheres unter "**Härtefallregelung**".

Bonusregelung

Der Kassenzuschuss erhöht sich auf **70 % der Regelversorgungskosten**, wenn sich Versicherte um die Gesunderhaltung ihrer Zähne bemühen. Als "**Bemühen um Gesunderhaltung der Zähne**" gilt:

- regelmäßige jährliche zahnärztliche Untersuchungen bei Erwachsenen bzw.
- regelmäßige halbjährliche zahnärztliche Untersuchungen bei Versicherten bis zum 18. Geburtstag

in den letzten **5 Jahren** vor Beginn der Behandlung (nachgewiesen durch das Bonusheft).

Der Kassenzuschuss erhöht sich auf **75 % der Regelversorgungskosten** bei regelmäßiger Zahnpflege und ununterbrochener Inanspruchnahme der zahnärztlichen Untersuchungen in den letzten **10 Jahren**.

Hinweis: Seit **1.10.2020** übernehmen die Krankenkassen **in begründeten Ausnahmefällen** die Zuschüsse im Rahmen der Bonusregelungen trotzdem, auch wenn die oben genannten "Bemühungen zur Gesunderhaltung der Zähne" nicht eingehalten wurden, wenn

- Versicherte ihre Zähne regelmäßig gepflegt haben **und**
- in den letzten 10 Jahren vor der Behandlung **nur eine einmalige Versäumnis** der "Bemühungen zur Gesunderhaltung der Zähne" vorlag.

Die Entscheidung zur Kostenübernahme in begründeten Ausnahmefällen liegt im Ermessen der Krankenkasse.

Ausnahme: Die Erhöhung des Festzuschusses durch die genannten Bonusregelungen **entfällt nicht**, wenn die zahnärztliche Untersuchung im Kalenderjahr **2020** (Corona-Pandemie) nicht wahrgenommen wurde.

Quelle: § 55 Abs. 1 Satz 6 SGB V

Praxistipps

• Bonusheft und ePA

Um die Zahnarztbesuche der letzten Jahre zu dokumentieren, gibt es ein sog. Bonusheft, das Sie bei jedem Untersuchungstermin in der Zahnpraxis abstempeln lassen sollten. Auf das Bonusheft haben alle gesetzlich versicherten Personen Anspruch, es ist aber keine Pflicht. Das Heft bekommen Sie in der Praxis oder bei der Krankenkasse. Die Vorsorgetermine können alternativ vom Zahnarzt bestätigt werden, wenn eine abrechenbare Behandlung ansteht. Die Vorsorgetermine sollen künftig von den Zahnärzten direkt in die [elektronische Patientenakte \(ePA\)](#) eingetragen werden.

- **Heil- und Kostenplan**

Den Heil- und Kostenplan für einen Zahnersatz erstellt die Zahnpraxis vorab und Sie reichen ihn bei der Krankenkasse ein. Diese prüft und genehmigt den entsprechenden Festzuschuss.

- Viele Krankenkassen bieten auf ihren Internetseiten Eigenanteilsrechner an. Damit können Sie herauszufinden, wie viel Sie voraussichtlich für die Zahnbehandlung selbst bezahlen müssen.
- Eine Broschüre mit ausführlichen Erläuterungen zum Heil- und Kostenplan für die Versorgung mit Zahnersatz bietet die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung unter www.informationen-zum-zahnersatz.de > Kosten > Heil- und Kostenplan.

Härtefallregelung

(§ 55 Abs. 2 SGB V)

Im Fall unzumutbarer Belastungen (s.u.) haben Versicherte Anspruch auf 100 % der Kosten.

Wenn eine "**unzumutbare Belastung**" vorliegt, gewährt die Krankenkasse bei der Versorgung mit Zahnersatz zusätzlich zu den Festzuschüssen einen weiteren Betrag bis zur Höhe der tatsächlich entstandenen Kosten, unabhängig davon, ob der Versicherte sich um die Gesunderhaltung seiner Zähne bemüht.

Als unzumutbare Belastung gelten drei Fälle:

1. Die monatlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt betragen weniger als 1.498 €. Als Ausgaben vom Einkommen abgezogen werden verpflichtende Unterhaltszahlungen. Details siehe unten "Einkommensgrenze".
2. Der tatsächliche Erhalt von [Hilfe zum Lebensunterhalt](#), [Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung](#), Leistungen zum Lebensunterhalt nach dem SGB XIV (Recht der [Sozialen Entschädigung](#)), [Bürgergeld](#) (früher Arbeitslosengeld II, Hartz IV) und/oder Ausbildungsförderung ([BAföG](#)).
3. Wenn ein Träger der Sozialhilfe oder [Träger der sozialen Entschädigung](#) die Kosten der Unterbringung im Heim oder einer ähnlichen Einrichtung übernimmt.

Einkommensgrenze

Zu den "Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt" zählen neben den Einnahmen des Versicherten auch die Einnahmen von Angehörigen, wie Ehegatte und Kindern, und von eingetragenen gleichgeschlechtlichen Lebenspartnern im gemeinsamen Haushalt.

Zu den Angehörigen gehören **nicht** die Partner einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft.

Die Einkommensgrenze beträgt einheitlich für das gesamte Bundesgebiet 1.498 € (= 40 % der **monatlichen Bezugsgröße**). Die Einkommensgrenze erhöht sich für Familien

- für den ersten im gemeinsamen Haushalt lebenden Angehörigen um 561,75 € (= 15 % der monatlichen Bezugsgröße).
- für jeden weiteren um je 374,50 € (= 10 % der monatlichen Bezugsgröße).

Formeln in der 1.1.-Tabelle

<https://www.aok.de/pp/rechengroessen/zahnersatz/> - 15.1.25 aktueller Stand 2024

Einnahmen zum Lebensunterhalt

Was zu den "Einnahmen zum Lebensunterhalt" zählt und was nicht, haben die Spitzenverbände der Krankenkassen in einem Gemeinsamen Rundschreiben festgelegt. Dieses Rundschreiben kann beim Verband der Ersatzkassen unter www.vdek.com > Themen > Leistungen > Zuzahlungen heruntergeladen werden.

Einnahmen zum Lebensunterhalt sind z.B.

- Altersrenten
- Arbeitsentgelt bzw. Arbeitseinkommen bei selbstständiger Tätigkeit
- [Krankengeld](#)
- [Arbeitslosengeld](#)
- [Elterngeld](#), aber nur der Betrag, der beim Basiselterngeld über 300 € liegt, beim ElterngeldPlus über 150 €
- Einnahmen aus Kapitalvermögen, Vermietung und Verpachtung
- [Hilfe zum Lebensunterhalt](#) nach dem Sozialhilfegesetz (SGB XII)
- [Witwen/Witwer-Rente](#) und andere Renten wegen Todes ([Rente > Rentenarten](#))
- Einnahmen von Angehörigen **im gemeinsamen Haushalt** (Ehepartner, [familienversicherte](#) Kinder und der/die eingetragene gleichgeschlechtliche Lebenspartner). Nicht hierzu zählen Partner einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft.
- Anteil der [Verletztenrente \(Unfallrente\)](#) aus der gesetzlichen Unfallversicherung, der **nicht** den unfallbedingten Mehrbedarf ausgleicht

Merker: Sobald es aktuelle Kommentierung von nach dem 1.1.24 gibt: Prüfen: Welche Leistungen des SGB XIV fallen nicht unter § 55 Abs. 2 Satz 4 SGB V und gelten daher als Einnahmen? Solche Leistungen ggf. hier ergänzen.

Es ist aber 100 % sicher, dass Entschädigungszahlungen nach dem SGB XIV unter § 55 Abs. 2 Satz 4 SGB V nicht angerechnet werden, aber wir können noch nicht erklären, wie sich Entschädigungszahlungen des SGB XIV von anderen Leistungen des SGB XIV unterscheiden und keine Liste der anderen Leistungen bieten.
Merker stehen lassen, bis es Kommentierung gibt, die das eindeutig klärt.

Zur Verletztenrente: Hierzu gibt es offenbar keine gesetzliche Regelung, sondern das entstammt der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts, die den zweckgebundenen Anteil für unfallbedingte Mehrbedarfe ausnimmt, weil dieser Anteil ja nicht dem Lebensunterhalt dient. Früher wurde die Höhe des zweckgebundenen Anteils immer durch einen Vergleich mit der Grundrente des BVG ermittelt. Es gibt stand Februar 2024 noch keine Entscheidungen dazu, ob das jetzt 1 zu 1 durch einen Vergleich mit den Entschädigungszahlungen nach dem SGB XIV zu übersetzen ist. Sicherheitshalber schreiben wir deshalb vorerst nur, dass der nicht zweckgebundene Anteil angerechnet wird.

Nicht zu den Einnahmen zählen zweckgebundene Zuwendungen, die einen beschädigungs- oder behinderungsbedingten Mehrbedarf abdecken sollen, z.B.:

- Pflegegeld ([Pflegegeld Pflegeversicherung](#), [Pflegegeld Sozialhilfe](#), [Pflegegeld Unfallversicherung](#))

- [Blindenhilfe Landesblindengeld](#)
- [Sozialhilfe > Taschengeld](#) für Heimbewohner
- Entschädigungszahlungen nach oder entsprechend dem SGB XIV, Näheres unter [Soziale Entschädigung](#)
- Rente oder Beihilfe nach dem Bundesentschädigungsgesetz bis zur Höhe der vergleichbaren Entschädigungszahlungen nach dem SGB XIV
- [Kindergeld](#)
- [Elterngeld](#) bis 300 € bzw. beim ElterngeldPlus bis 150 €
- [Landeserziehungsgeld](#)
- Leistungen aus Bundes- und Landesstiftungen "Mutter und Kind - Schutz des ungeborenen Lebens"
- [Verletztenrente \(Unfallrente\)](#) aus der gesetzlichen [Unfallversicherung](#) bis zur Höhe der Entschädigungszahlungen nach dem SGB XIV
- Ausbildungsförderung ([BAföG](#))
- Schmerzensgeld, das z.B. Täter einer Körperverletzung an ihr Opfer zahlen müssen

Weitere Härtefallregelungen

(§ 55 Abs. 3 SGB V)

Weitere Härtefallregelungen sieht die jeweilige Satzung der Krankenkasse vor, wobei eine Erstattung maximal in Höhe der tatsächlich entstandenen zahnärztlichen und technischen Kosten erfolgt.

Weitere Kostenträger

Unfallversicherung

Die [Unfallversicherungsträger](#) übernehmen die Kosten für Zahnersatz aufgrund eines [Arbeitsunfalls](#), Wegeunfalls oder einer [Berufskrankheit](#) voll.

Soziale Entschädigung

Die [Träger der sozialen Entschädigung](#) bezahlen z.B. Gewaltopfern den Zahnersatz für bei einer Gewalttat verloren gegangene Zähne, vorrangig muss ihn aber der Täter als Schadensersatz bezahlen. Näheres zu den Leistungen der sozialen Entschädigung unter [Soziale Entschädigung](#).

Wer Anspruch auf Zahnersatz vom Träger der sozialen Entschädigung hat, hat manchmal zusätzlich auch durch andere Ursachen wie z.B. Karies und Parodontose (Parodontitis) Zähne verloren. Dafür muss der Träger der sozialen Entschädigung **keinen** Zahnersatz bezahlen. Wenn Betroffene sich einen **einheitlichen** Zahnersatz für aus verschiedenen Ursachen fehlende Zähne machen lassen, lässt sich manchmal nicht klar trennen, welche Kosten durch was verursacht wurden. In dem Fall muss der Träger der sozialen Entschädigung einen angemessenen Anteil an den Gesamtkosten als Zuschuss zum Zahnersatz zahlen.

Merker: (Stehen lassen!) Die genauen Inhalte des § 49 SGB XIV lassen wir weg, weil es den Rahmen sprengen würde.

Sozialhilfe

In Einzelfällen (bei fehlender Krankenversicherung) tritt die [Krankenhilfe](#) des Sozialhilfeträgers für die Kosten des Zahnersatzes ein und orientiert sich dabei an den Leistungen der Krankenkasse.

Praxistipps

- Bei einer **Zahnbehandlung in Unikliniken** können Sie Geld sparen. Als gesetzlich Versicherte können Sie sich im Rahmen von Studentenkursen von Studenten höherer Semester, unter Aufsicht eines Zahnarztes, behandeln lassen. Die Krankenkasse gewährt die üblichen Festzuschüsse und bei Problemen haben Sie einen Anspruch auf Nachbesserung. Ihr Eigenanteil ist je nach Abrechnung der jeweiligen Uniklinik erheblich niedriger.
- Neben einer Beratung durch behandelnde Zahnärzte gibt es ein umfassendes Informations- und Beratungsangebot durch die zahnärztliche Patientenberatung, bundesweit und kostenlos, unter www.patientenberatung-der-zahnaerzte.de > [Beratungsstellen](#).

Merker: Der uni-Link ist http, aber lassen: Selbst Google bringt ihn als 1. Treffer noch vor einer ZDF-Reportage. Scheint also eine gepflegte Seite zu sein.

jd: broken link 10/25 www.uni-zahnbehandlung.de

Es sollen generell gar keine http-Links mehr im betanet verwendet werden.

Wer hilft weiter?

Der jeweils zuständige Träger: [Krankenkassen](#), [Sozialamt](#) oder die [Unfallversicherungsträger](#).

Verwandte Links

[Zahnbehandlung](#)

[Krankenkasse](#)

Rechtsgrundlagen: § 55 SGB V - § 27 SGB VII - § 49 SGB XIV