

Informationen für Zahnärzte zur Erstattung von Zahnbehandlungskosten bei contergangeschädigten Menschen

Menschen, die durch Contergan an ihren Armen und Händen geschädigt sind, nutzen ihre Zähne und ihr Gebiss im Alltag häufiger und anders als nicht geschädigte Menschen, da die Zähne nicht nur zum Kauen sondern auch zur Bewältigung von Alltagstätigkeiten dienen müssen. Diese hohe Beanspruchung verursacht oftmals besondere Verschleißerscheinungen und sonstige Schäden. Zudem ist es den Betroffenen aufgrund der Schädigung der oberen Extremitäten oftmals nicht möglich, eigenständig eine ausreichende Mundhygiene durchzuführen. Trotz der besonderen Umstände werden notwendige ärztliche und zahnärztliche Eingriffe oder Versorgungen nicht oder nur teilweise von dem Leistungskatalog der jeweiligen Kostenträger, in der Hauptsache der gesetzlichen Krankenkassen, erfasst.

Seit dem 01.08.2013 gibt es die Möglichkeit für contergangeschädigte Menschen, dass für sie notwendige zahnärztliche, kieferchirurgische und kieferorthopädische Versorgungen erstattet werden, auch wenn sie über die Leistungen der jeweiligen Kostenträger hinausgehen (§ 14 Nr. 3 Conterganschadensrichtlinien). Voraussetzung dafür ist eine von der Conterganstiftung anerkannte Conterganschädigung der oberen Extremitäten oder des Kiefers und neben weiteren Unterlagen eine entsprechende ärztliche/ zahnärztliche Verordnung oder eine Behandlungsplanung/ Heil- und Kostenplan.

Dabei ist - wie auch bei den anderen Leistungen zur Deckung spezifischer Bedarfe - die Kostentragungspflicht der Conterganstiftung nachrangig. Das heißt, die Conterganstiftung kann nur dann Leistungen übernehmen, wenn der jeweilige Kostenträger die Leistung nicht oder nicht vollständig übernimmt.

Unabhängig von der Erstattung von Leistungen unmittelbar an contergangeschädigte Menschen können auch Arztpraxen, Zahnarztpraxen oder Kliniken für die Förderung und Verbesserung des medizinischen Behandlungsumfeldes für contergangeschädigte Menschen maximal 5.000,-- Euro pro Jahr erhalten, wenn absehbar ist, dass die zur Verfügung stehenden Mittel nicht vollständig unmittelbar für die Behandlung contergangeschädigter Menschen ausgegeben werden und sofern der Bedarf glaubhaft gemacht wird (vgl. § 14 Nr. 4 der Richtlinien zum Conterganstiftungsgesetz). Für die „Glaubhaftmachung“ benötigt die Conterganstiftung einen kurzen Bericht darüber, dass contergangeschädigte Menschen in der jeweiligen Praxis behandelt werden und deshalb die Maßnahmen notwendig sind. Ein entsprechender Antrag der Arzt- und Zahnarztpraxen und Kliniken mit Benennung der konkreten Maßnahme ist zu richten an die

Conterganstiftung für behinderte Menschen

- Geschäftsstelle -

Sibille-Hartmann-Str. 2 – 8

50969 Köln

oder als E-Mail an geschaeftsstelle@contergan.bund.de.

Bei Rückfragen können Sie sich gerne in der Zeit von 7:30 Uhr bis 16:00 Uhr an die Geschäftsstelle wenden.

Sie erreichen uns unter der Telefonnummer: +49 (0)221 3673-3673.

Gerne können Sie sich auch auf unserer Homepage www.conterganstiftung.de über die Conterganstiftung für behinderte Menschen informieren.

§ 14 Conterganschadensrichtlinien

Leistungskatalog für spezifische Bedarfe

Soweit die Leistungen nicht oder nicht in voller Höhe von anderen Kostenträgern übernommen werden, werden Leistungen insbesondere für folgende medizinischen Bedarfe gewährt:

1. Rehabilitationsleistungen:

insbesondere ambulante und stationäre Kuraufenthalte in geeigneten Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sowie die Mitnahme einer notwendigen Begleitperson und deren Verdienstaussfall bis zur Höhe der für ehrenamtliche Richter gemäß § 18 Satz 1 JVEG gewährten Entschädigung für Verdienstaussfall.

2. Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln:

Heilmittel insbesondere zur Aufrechterhaltung der Beweglichkeit und zur Linderung von Schmerzen wie zum Beispiel Maßnahmen der Physiotherapie, Lymphdrainage und manuellen Therapie oder Ergotherapie, um eine optimale Versorgung zu gewährleisten; weitere Behandlungen wie zum Beispiel Osteopathie und Akupressur. Hilfsmittel, insbesondere an die spezifische Art der Schädigung angepasste Mobilitätshilfen auf dem technisch neuesten Stand; Therapieräder, Sehhilfen und Mehrbedarfe bei Hörgeräten.

3. Zahnärztliche, kieferchirurgische und kieferorthopädische Versorgung:

insbesondere Versorgung mit feststehendem Zahnersatz sowie implantologischen Leistungen einschließlich Suprakonstruktionen und Maßnahmen der professionellen Zahnreinigung.

4. Förderung und Verbesserung der medizinischen Behandlung der Berechtigten in Arztpraxen und Kliniken oder zur Spezialisierung von Pflegediensten soweit im jeweils laufenden Jahr absehbar ist, dass die Mittel von 30 Millionen Euro nicht für Individualmaßnahmen unmittelbar zugunsten der Berechtigten ausgeschöpft werden und sofern der Bedarf glaubhaft gemacht wird. Der Höchstbetrag für diese Leistungen beträgt 5.000 Euro pro antragstellende Arztpraxis, Klinik oder pro Pflegedienst je Jahr.