

KZV Land Brandenburg  
Postfach 600864  
14408 Potsdam

An alle  
Zahnärztinnen und Zahnärzte  
im Land Brandenburg

02/2006

Potsdam, 20.02.2006

Sehr verehrte Frau Kollegin,  
sehr geehrter Herr Kollege,

mit unserem Mitgliederrundschreiben informieren wir Sie über:

1. - **Elektronische Gesundheitskarte**
- 2.1 - **Antragstellung für eine Zweigpraxis**  
- **Ausschreibung eines Vertragszahnarztsitzes**  
- **A-B-C der Praxisgebühr**
- 2.2 - **Punktwertübersicht Land Brandenburg, Fremdkassen**  
- **Zahnersatz – Punktwert ab 01.04.2006: 0,7235**
- 3.2.5 - **Ergänzung zum Rundschreiben 01/2006 - Fallbeispiele**
6. - **Aktuelle Information zu personellen Änderungen im Gutachterwesen**
9. - **Stellenmarkt, Verkauf, Praxisabgabe**

#### **Achtung Terminänderung**

Der Termin für die Vertreterversammlung wurde vom 13. Mai auf den 20. Mai verschoben.  
Bitte ändern Sie diesen auch auf Ihrem Halbjahreskalender.

#### **Anlagen**

- Satzung der KZVVLB, abzuheften in Ihrer Vertragsmappe unter der Rubrik II - 1
- Disziplinarordnung der KZVVLB, abzuheften in Ihrer Vertragsmappe unter der Rubrik II - 6
- A-B-C der Praxisgebühr (§28 Abs. 4 SGB V)

Mit freundlichen Grüßen  
Ihr Vorstand der KZVVLB



Dr. Bundschuh  
Vorsitzender des Vorstandes  
der KZV Land Brandenburg

## **ELEKTRONISCHE GESUNDHEITSKARTE**

online-Umfrage der KZBV zum Stand der EDV-Systeme in den Zahnarztpraxen



Die Vereinbarung zur Finanzierung der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte sieht vor, dass die Investitions- und Betriebskosten, die in den niedergelassenen Zahnarztpraxen durch die Anschaffung der notwendigen Infrastruktur und durch den Betrieb von Anwendungen im Zusammenhang mit der elektronischen Gesundheitskarte entstehen, von den Krankenkassen refinanziert werden.

*Quelle: BMG*

Es fallen jedoch nur die Investitionen unter diese Refinanzierungsregelung, die über eine heute übliche EDV-Ausstattung hinausgehen. Um die Kosten sowie den Nutzen der elektronischen Gesundheitskarte zu ermitteln sowie zur Feststellung, welche EDV-Ausstattung derzeit als „üblich“ angesehen werden kann, hat die gematik Anfang dieses Jahres eine Kosten-/Nutzen-Analyse in Auftrag gegeben.

Zusätzlich will sich die KZBV für die kommenden Kosten-/Nutzen-Diskussionen und die sich anschließenden Finanzierungsverhandlungen einen eigenen Überblick verschaffen. Sie hat daher eine Umfrage an alle Zahnärzte gestartet, die die Eigenschaften ihrer EDV-Systeme mit gezieltem Bezug auf die Erfordernisse bei der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte erfragt. Die Umfrage ist online unter

<http://www.zm-online.de/umfrage.htm>

veröffentlicht; sie wird außerdem am 15.02.2006 in der kommenden Ausgabe der zm erscheinen.

Wir bitten Sie, sich an dieser Umfrage zu beteiligen.

## ANTRAGSTELLUNG FÜR EINE ZWEIGPRAXIS

Bei dem Vorstand ist zwischenzeitlich ein Antrag auf Genehmigung einer Zweigpraxis eingegangen.

Es handelt sich dabei um folgenden Ort:

### **17326 Brüssow**

Einwohnerzahl: 1.354  
niedergelassene Vertragszahnärzte: -

Der Ort 17326 Brüssow gehört zum Planungsbereich Prenzlau.

Planungsbereich Prenzlau:

Einwohnerzahl: 43.049  
niedergelassene Vertragszahnärzte: 21  
allgemeinzahnärztlicher Versorgungsgrad: 82,0 %

Gemäß § 6 Abs. 6 des Bundesmantelvertrages-Zahnärzte (BMV-Z) bedarf die Ausübung vertragszahnärztlicher Tätigkeit in einer Zweigpraxis der vorherigen Zustimmung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung, in deren Bereich die Zweigpraxis liegt.

Ferner ist festgelegt, dass die Zustimmung nur erteilt werden kann, wenn die Zweigpraxis zur ausreichenden vertragszahnärztlichen Versorgung der Anspruchsberechtigten notwendig ist und ihre Unterhaltung mit den Grundsätzen der zahnärztlichen Berufsordnung in Einklang steht. Die Zustimmung ist zu widerrufen, wenn die Voraussetzungen für ihre Erteilung entfallen sind. Die näheren Bestimmungen sind in den „Richtlinien für die Erteilung und den Widerruf der zur Ausübung vertragszahnärztlicher Tätigkeit in einer Zweigpraxis“ - vgl. Anlage 1 zum BMV-Z - geregelt.

Dort ist u. a. festgelegt, dass die Voraussetzungen zur Zustimmung der vertragszahnärztlichen Tätigkeit in einer Zweigpraxis dann vorliegen, wenn den Versicherten am Ort kein Vertragszahnarzt zur Verfügung steht und wenn die Praxis des Vertragszahnarztes so weit entfernt liegt, dass einem wesentlichen Teil der Versicherten nicht zuzumuten ist, sie aufzusuchen.

Der Vorstand bittet, auch in diesem Fall alle zugelassenen Vertragszahnärzte aus dem o.g. Planungsbereich, der KZV Land Brandenburg mitzuteilen, ob und inwieweit sie gegen die Genehmigung der beantragten Zweigpraxis Bedenken haben.

**Mitteilungen werden innerhalb einer Frist von 2 Wochen nach Bekanntgabe durch dieses Rundschreiben schriftlich an die KZV Land Brandenburg, Abt. Zulassung/Register, Frau Sotscheck, erbeten.**

## AUSSCHREIBUNG EINES VERTRAGSZAHNARZTSITZES

Aufgrund des Paragraphen 103 Abs. 4 SGB V schreibt die KZV Land Brandenburg folgenden in derzeit gesperrtem Planungsbereich liegenden Vertragszahnarztsitz aus:

**im Planungsbereich Beeskow  
(zahnärztlicher Bedarfsplan)**

**Gerichtstr. 5  
15859 Storkow**

Um diesen Vertragszahnarztsitz kann sich jeder Zahnarzt bewerben, der bereits im Zahnarztregister einer KZV eingetragen ist oder die Voraussetzung für die Eintragung bis zum 31.03.2006 erfüllt.

Die Bewerbungsunterlagen sind bis zum 24.02.2006 bei der KZVLB, Abt. Zulassung/Register, Ansprechpartnerin Frau Sotscheck, Helene-Lange-Straße 4-5, 14469 Potsdam, einzureichen.

---

Aufgrund des Paragraphen 103 Abs. 4 SGB V schreibt die KZV Land Brandenburg folgenden in derzeit gesperrtem Planungsbereich liegenden Vertragszahnarztsitz aus:

**im Planungsbereich Potsdam - Stadt  
(zahnärztlicher Bedarfsplan)**

**Forststr. 4  
14471 Potsdam**

Um diesen Vertragszahnarztsitz kann sich jeder Zahnarzt bewerben, der bereits im Zahnarztregister einer KZV eingetragen ist oder die Voraussetzung für die Eintragung bis zum 31.03.2006 erfüllt.

Die Bewerbungsunterlagen sind bis zum 24.02.2006 bei der KZVLB, Abt. Zulassung/Register, Ansprechpartnerin Frau Sotscheck, Helene-Lange-Straße 4-5, 14469 Potsdam, einzureichen.

### A-B-C DER PRAXISGEBÜHR

Die vielen Ausnahmeregelungen im Zusammenhang mit der Zahlung der Praxisgebühr haben dazu geführt, dass die Praxisgebühr auch zwei Jahre nach ihrer Einführung im Einzelfall noch immer zu Unsicherheiten führt.

Zur Erleichterung der Praxisarbeit haben wir eine alphabetische Übersicht erstellt, die als Anlage dieser Vorstandsinformation beigefügt ist.

Für Fragen rund um die Praxisgebühr stehen Ihnen gern die Mitarbeiter der Vertragsabteilung, Frau Grünwald und Frau Philipp, unter den Telefonnummern 0331 2977-335 bzw. -304 zur Verfügung.

Fragen zur Abrechnung der Praxisgebühr beantworten Ihnen darüber hinaus in gewohnter Weise die Mitarbeiter der KCH-Abrechnungsgruppe Frau Blaschke und Frau Ulrich unter der Telefonnummer 0331 2977-145.

**PUNKTWERTEÜBERSICHT LAND BRANDENBURG 2006**

Alle Aktualisierungen nach RS 1/2006 sind fett gedruckt!

<i>Kostenträger</i>	<i>KCH,PAR,KB</i>	<i>IP / FU</i>	<i>ZE</i>	<i>KFO</i>
<b>Primärkassen<sup>1)</sup></b>				
AOK Land Brandenburg	ab 01.01.2006 0,7288	0,7600	0,7143 <b>ab 01.04.2006 0,7235</b>	0,6600
Brandenburgische BKK	0,7500	0,7600	0,7143 <b>ab 01.04.2006 0,7235</b>	0,6800
einstrahlende BKK (WOP) (Wohnort des Patienten im LB)	0,8000	0,8200	0,7143 <b>ab 01.04.2006 0,7235</b>	0,6800
einstrahlende BKK (WOP) (Wohnort des Patienten außerhalb Brandenburgs)	Punktwert am Wohnort des Patienten	Punktwert am Wohnort des Patienten	0,7143 <b>ab 01.04.2006 0,7235</b>	0,6800
fremde BKK (keine WOP-Kasse)	Punktwert am Sitz der Krankenkasse	Punktwert am Sitz der Krankenkasse	0,7143 <b>ab 01.04.2006 0,7235</b>	0,6800
IKK Brandenburg und Berlin (WOP I-Kasse) (Wohnort des Patienten im LB)	ab 01.01.2006 0,7516	0,7589	0,7143 <b>ab 01.04.2006 0,7235</b>	0,6800
einstrahlende IKK (WOP) (Wohnort des Patienten im LB)	0,8061	0,8139	0,7143 <b>ab 01.04.2006 0,7235</b>	0,6800
einstrahlende IKK (WOP) (Wohnort des Patienten außerhalb Land Brandenburgs )	Punktwert am Wohnort des Patienten	Punktwert am Wohnort des Patienten	0,7143 <b>ab 01.04.2006 0,7235</b>	0,6800
fremde IKK (keine WOP-Kasse)	Punktwert am Sitz der Krankenkasse	Punktwert am Sitz der Krankenkasse	0,7143 <b>ab 01.04.2006 0,7235</b>	0,6800
LKK (*)	Punktwert Sitz der Krankenkasse	Punktwert Sitz der Krankenkasse	0,7143 <b>ab 01.04.2006 0,7235</b>	0,7200
LKK für den Gartenbau	0,8409	0,8576		0,6951
Seekrankenkasse Ost	0,7588	0,7588	0,7143 <b>ab 01.04.2006 0,7235</b>	0,6913
Seekrankenkasse West	0,8400	0,8491		
Bundesknappschaft Ost	0,7532	0,7600	0,7143 <b>ab 01.04.2006 0,7235</b>	0,6643
Bundesknappschaft West	0,8286	0,8306		
<b>Ersatzkassen<sup>1)</sup></b>				
VdAK/AEV <sup>2)</sup>	0,7654	0,7930	0,7143 <b>ab 01.04.2006 0,7235</b>	0,6539
<b>Sonstige Kostenträger</b>				
Bundeswehr Bundesgrenzschutz Zivildienst	0,9200	0,9200	0,7900	0,7900
Polizei Land Brandenburg <sup>1)</sup>	0,7654	0,7930	0,7143 <b>ab 01.04.2006 0,7235</b>	0,6539
Sozialamt <sup>1)</sup>	<b>ab 01.01.2006 0,7288</b>	0,7600	0,7143 <b>ab 01.04.2006 0,7235</b>	0,6600

(\*) Die LKK Berlin mit ihrem Sitz im Land Brandenburg ist auch zuständig für Versicherte der KZV Bereiche Mecklenburg/Vorpommern, Land Brandenburg, Sachsen-Anhalt und Thüringen. Ansonsten gilt der im jeweiligen KZV Bereich vereinbarte Punktwert bei Sachleistungen.

Berufsgenossenschaft: Die Abrechnung erfolgt über den jeweiligen Unfallversicherungsträger.

Punktwert für die alten Bundesländer: € 1,00

Punktwert für die neuen Bundesländer: € 0,92

Die Füllungszuschläge sind mit Wirkung zum 01.01.2004 durch die Beschlussfassung des Erweiterten Bewertungsausschusses am 04.06.2003 entfallen.

<sup>1)</sup> Arbeitspunktwert KCH, PAR, KB

## ZAHNERSATZ – PUNKTWERT AB 01.04.2006: 0,7235

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung hat mit Schreiben vom 26.01.2006 über das Ergebnis der Sitzung des Bundesschiedsamtes zur Anpassung des bundeseinheitlichen Zahnersatz-Punktwertes informiert.

Das Bundesschiedsamt ist dem Antrag der KZBV voll inhaltlich gefolgt und hat für das gesamte Jahr 2006 eine Punktwerverhöhung um 0,97 % beschlossen. Dieser Steigerungsfaktor entspricht der vom Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung festgestellten Veränderungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder aller Krankenkassen im gesamten Bundesgebiet für das Kalenderjahr 2006 (§ 71 SGB V). Seitens des Bundesschiedsamtes wurde festgestellt, dass diese von der KZBV beantragte Punktwerverhöhung gerechtfertigt und nicht beitragsatzgefährdend ist.

Der Punktwert wurde damit auf **0,7212** festgesetzt.

Im Anschluss an die Sitzung des Bundesschiedsamtes haben die KZBV und die Spitzenverbände der Krankenkassen Übereinstimmung erzielt, dass eine realistische zeitgleiche Umsetzung der Punktwertsteigerung und der Anhebung der Festzuschüsse **frühestens** zum 01. April 2006 möglich ist und somit die Punktwertanpassung auf die Restlaufzeit des Jahres 2006 verteilt wird.

Zur Vermeidung von rückwirkenden Punktwertnachberechnungen ist deshalb der Einfachheit halber vom

**01.04.2006 bis 31.12.2006 ein ZE-Punktwert von 0,7235 €**

gültig.

Vom **01.01.2006 – 31.03.2006** wird der bisherige bundesdurchschnittliche Zahnersatz-Punktwert des Jahres 2005 in Höhe von **0,7143** zugrunde gelegt.

### **Achtung:**

*Für die Verhandlungen zur Anpassung des Punktwertes für das Jahr 2007 wird allerdings der von Bundesschiedsamt festgelegte Punktwert in Höhe von 0,7212 € zugrunde gelegt.*

**Punktwertübersicht ab 01.01.2006 (Fremdkassen) in Euro (€)**

*Alle Aktualisierungen nach RS 1/2006 sind fett gedruckt!*

KZV			Pflichtkassen (frühere RVO Kassen)	Freie Heilfürsorge, Landespolizei, Feuerw.
Stuttgart	01	KCH, PAR, KFB	<b>AOK: 0,8422</b> BKK: 0,8357 IKK: 0,8357 LKK: 0,8353	0,8881
		IP/FU	<b>AOK: 0,8674</b> BKK: 0,8641 IKK: 0,8624 LKK: 0,8603	0,8943
Tübingen	03	KCH, PAR, KFB	<b>AOK: 0,8422</b> BKK: 0,8357 IKK: 0,8357	0,8881
		IP/FU	<b>AOK: 0,8674</b> BKK: 0,8641 IKK: 0,8624	0,8943
Niedersachsen	04	KCH, PAR, KFB	0,8000 Direkt IKK: 0,8470	0,9114
		IP/FU	0,8422	0,8355
Karlsruhe	05	KCH, PAR, KFB	<b>AOK: 0,8422</b> BKK: 0,8357 IKK: 0,8357 LKK: 0,8353	0,8881
		IP/FU	<b>AOK: 0,8674</b> BKK: 0,8641 IKK: 0,8624 LKK: 0,8603	0,8943
Freiburg	07	KCH, PAR, KFB	<b>AOK: 0,8422</b> BKK: 0,8357 IKK: 0,8357	0,8881
		IP/FU	<b>AOK: 0,8674</b> BKK: 0,8641 IKK: 0,8624	0,8943
Pfalz	09	KCH, PAR, KFB	0,8359	0,9200
		IP/FU	0,8444	0,9200
Bayern	11	KCH, PAR, KFB	0,8237	0,9200
		IP/FU	0,8972	0,9200
Nordrhein	13	KCH, PAR, KFB	0,8176	0,8966
		IP/FU	0,8941	0,9076
Hessen	20	KCH, PAR, KFB	0,8409	0,8987
		IP/FU	0,8576	0,9097
Berlin	30	KCH, PAR, KFB	AOK: 0,7700 LKK: 0,8000 BKK VBU, BKK Sachsen-Anhalt, Mitteldeutsche BKK, BKK Thüringer Energieversorgung: 0,7629 für alle anderen BKK WOP-Kassen: 0,8150 IKK Brandenburg und Berlin : 0,7629 einstrahlende IKK : 0,8062	0,7500
		IP/FU	AOK : 0,8400 LKK: 0,8400 BKK VBU, BKK Sachsen-Anhalt, Mitteldeutsche BKK, BKK Thüringer Energieversorgung: 0,8400 für alle anderen BKK WOP-KK: 0,8500 IKK: 0,8500	0,8300
Bremen	31	KCH, PAR, KFB	0,8002	0,8485
		IP/FU	AOK: 0,8232 BKK: 0,8272 IKK: 0,8312	0,8739
Hamburg	32	KCH, PAR, KFB	0,8400	0,9200
		IP/FU	AOK: 0,8491 BKK: 0,8519 IKK: 0,8491 SEE KK: 0,8491*	0,8965
Koblenz	33	KCH, PAR, KFB	0,8427 (ab 01.10.2005)	0,9200
		IP/FU	AOK: 0,8444 BKK: 0,8465 IKK: 0,8465	0,9200
Rheinhausen	34	KCH, PAR, KFB	0,8359	0,9200
		IP/FU	0,8444	0,9200

Fortsetzung der Punktwertübersicht 2006 (Fremdkassen)

KZV			Pflichtkassen (frühere RVO-Kassen)	Freie Heilfürsorge Landespolizei, Feuerwe.
Saarland	35	KCH, PAR, KFB	AOK: 0,8191 BKK: 0,8266 IKK: 0,8160 LKK: 0,8434	0,8762
		IP/FU	AOK: 0,8418 BKK: 0,8480 IKK: 0,8551 LKK: 0,8569	0,8849
Schleswig-Holstein	36	KCH, PAR, KFB	AOK: KCH: 0,7684; PAR, KB: 0,7429 BKK: 0,7623 IKK S-H u. IKK-direkt: 0,8800 einstrahlende IKK: 0,6980 LKK: 0,8856	-
		IP/FU	AOK: 0,8737 BKK: 0,8772 IKK: 0,8856 LKK: 0,8856	-
Westf.-Lippe	37	KCH, PAR, KFB	0,8286	0,8972
		IP/FU	0,8306	0,9048
Mecklenburg/Vorpommern	52	KCH, PAR, KFB	AOK: 0,7312 BKK: 0,7670 Dt. BKK: 0,7670 IKK M/V.: 0,7418 einstrahlende IKK: 0,7656 IKK-direkt: 0,8800 SeeKK Ost: 0,7588	0,7900 (ab 01.01.2005)
		IP/FU	AOK: 0,7500 BKK: 0,7892 Dt. BKK: 0,7892 IKK M/V.: 0,7548 einstrahlende IKK: 0,7656 IKK-direkt: 0,8856 SeeKK Ost: 0,7588	0,7900 (ab 01.01.2005)
Sachsen-Anhalt	54	KCH, PAR, KFB	AOK: 0,7234 BKK: 0,7420 einstrahlende BKK: 0,8000 IKK gesund plus und Nord- und Mitteldeutsche IKK: 0,7234 einstrahlende IKK: 0,7234	0,7746
		IP/FU	AOK: 0,7500 BKK: 0,7500 einstrahlende BKK: 0,8200 IKK gesund plus und Nord- und Mitteldeutsche IKK: 0,7560 einstrahlende IKK: 0,7889	0,7870
Thüringen	55	KCH, PAR, KFB	AOK: 0,7400 BKK Meuselwitz, BKK Thür. Energievers. BKK Medicus, BKK Sachsen-Anhalt, Mitteldeutsche BKK, BKK VBU: 0,7570 für alle anderen BKK WOP-Kassen: 0,7981 IKK: 0,7406	0,7868
		IP/FU	AOK: 0,7600 BKK Meuselwitz, BKK Thür. Energievers. BKK Medicus, BKK Sachsen-Anhalt, Mitteldeutsche BKK, BKK VBU: 0,7570 für alle anderen BKK WOP-Kassen: 0,7981 IKK: 0,7650	0,7868
Sachsen	56	KCH, PAR, KFB	AOK: 0,7300 BKK: 0,8000 BKK Medicus: 0,7500 IKK: 0,7300	0,7900
		IP/FU	AOK: 0,7707 BKK: 0,8200 BKK Medicus: 0,7570 IKK: 0,7600	0,7900

Diese Punktwertübersicht wurde nach Punktwertmeldungen der KZV'en, die bis zum 31.01.2006 eingegangen sind, erstellt. Da die Punktwerte der Fremdkassen den Gesamtverträgen der jeweiligen KZV unterliegen, können Änderungen nach diesem Zeitraum möglich sein. Des Weiteren werden in nachfolgenden Fällen in den einzelnen KZV-Bereichen bezogen auf einzelne Kostenträger abweichende Punktwerte für den KCH-, PAR-, KB-, und IP-Bereich gemeldet:

KZV	Kostenträger	Punktwert
Hamburg*	Seekrankenkasse (Ostvers.)	siehe KZV Mecklenburg/Vorpommern (52)



**ERGÄNZUNG ZUM RUNDSCHREIBEN 01/2006 - FALLBEISPIELE**

**Beschlussfassung des G-BA vom 21.12.2005**

Nr. A.1 wird wie folgt ergänzt:

Bei Erneuerungen und Erweiterungen von festsitzenden, nach der Versorgung teilweise zahn-getragenen Suprakonstruktionen werden bereits vorhandene Suprakonstruktionen ebenfalls natürlichen Zähnen gleichgestellt.

**Festzuschuss-Richtlinien Teil A**

A1

Die nach dem zahnmedizinischen Befund zugeordneten Befunde von Teil B dieser Festzuschuss-Richtlinien sind nur ansetzbar, wenn die in den Beschreibungen der nachfolgenden Befunde geregelten Voraussetzungen vorliegen. Dabei sind die Inhalte der Leistungsbeschreibungen des einheitlichen Bewertungsmaßstabes für zahnärztliche Leistungen berücksichtigt worden. Bei der Festlegung der Befunde wird Zahnersatz einschließlich Suprakonstruktionen natürlichen Zähnen gleichgestellt, soweit der vorhandene Zahnersatz noch funktionstüchtig ist oder die Funktionstüchtigkeit, z. B. durch Erweiterung, wiederhergestellt werden kann.

**A1 Ergänzung:**

Bei der Erneuerung und Erweiterung von festsitzenden, nach der Versorgung teilweise zahngetragenen Suprakonstruktionen werden bereits **vorhandene Suprakonstruktionen** ebenfalls **natürlichen Zähnen** gleichgestellt.

In den folgenden Beispielen sind die Auswirkungen dargestellt:

Im Beispielfall a) sind die Zähne 36 und 46 verloren gegangen. In den angrenzenden Regionen 37 und 47 sind bereits für sich genommen intakte Suprakonstruktionen vorhanden. Eingegliedert werden soll eine teilweise implantatgetragene Brücke (=Suprakonstruktion) zum Ersatz der verloren gegangenen Zähne. Die Brücke ist dann auch „teilweise zahngetragen“, was dem Wortlaut der neuen Richtlinien-Regelung entspricht.

Die Befundsituation sollte vorzugsweise mit „sw“ für „erneuerungsbedürftige Suprakonstruktion“ gekennzeichnet werden (siehe Regio 47), weil bei der Erweiterung der Suprakonstruktion zur Brücke die bestehende Suprakonstruktion ersetzt werden muss. Es ist aus Sicht der Spitzenverbände aber auch legitim, alternativ ein „i“ für „Implantat mit intakter Suprakonstruktion“ einzutragen, weil auch dies – vor der Erweiterung beurteilt – ein zutreffender Befund ist (siehe Region 37).

a)

TP																	
R																	
B	f																
	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28	
	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38	
B	f	(sw)	f											f	(i)	f	
R		K	B	K									K	B	K		
TP		SK	SB	K									K	SB	SK		

Befunde für Festzuschüsse: 2x 2.1

Die beiden bereits vorhandenen Suprakonstruktionen werden nach dem neuen Text der Richtlinien natürlichen Zähnen gleichgestellt. Insofern liegt zweimal ein Befund nach Nr. 2.1 (fehlender Zahn) vor. Nach den Festzuschuss-Richtlinien werden die vorhandenen Suprakonstruktionen als vorhandene und nicht als „fehlende Zähne“ gewertet; Letzteres hätte im vorliegenden Fall zu einer ganz anderen Befundeinstufung (Freiendsituation und Befund nach Nr. 3.1) geführt.

Im nachfolgenden Beispiel b) fehlt der Zahn 45. Zusätzlich zur Versorgung der Lücke 45 ist die Suprakonstruktion in Regio 46 erneuerungsbedürftig; das Implantat ist funktions-tüchtig:

b)

<b>TP</b>																
<b>R</b>																
<b>B</b>								f								
	<b>18</b>	<b>17</b>	<b>16</b>	<b>15</b>	<b>14</b>	<b>13</b>	<b>12</b>	<b>11</b>	<b>21</b>	<b>22</b>	<b>23</b>	<b>24</b>	<b>25</b>	<b>26</b>	<b>27</b>	<b>28</b>
	<b>48</b>	<b>47</b>	<b>46</b>	<b>45</b>	<b>44</b>	<b>43</b>	<b>42</b>	<b>41</b>	<b>31</b>	<b>32</b>	<b>33</b>	<b>34</b>	<b>35</b>	<b>36</b>	<b>37</b>	<b>38</b>
<b>B</b>	f		sw	f												
<b>R</b>			K	B	KV											
<b>TP</b>			SK	SB	KM											
Befunde für Festzuschüsse: 2.1, 2.7																

Auch dieser Fall entspricht Befundsituation nach Nr. 2.1 (plus 2.7). Die vorhandene Suprakonstruktion wird als vorhandener und nicht als fehlender Zahn gewertet; Letzteres hätte zu einer Befundsituation nach Nr. 2.2 geführt.

Die vom G-BA neu getroffene Regelung unter Nr. A. 1 schafft Klarheit bei der Bezuschussung und ergänzt sinnvoll die bereits bestehende Regelung in Nr. A. 1 Satz 3 der Festzuschuss-Richtlinien.

Die neue Regelung bezieht sich nur auf teilweise zahn- und teilweise implantatgetragene Suprakonstruktionen. Werden dagegen rein implantatgetragene Konstruktionen bei einer Erweiterung mit erneuert, kommt nach dem derzeitigen Stand der Richtlinien die Regelung nach Nr. A. 6 zum Tragen, nach der für die Erneuerung und Wiederherstellung von Suprakonstruktionen Festzuschüsse nach Klasse 7 ansetzbar sind.

Abschließend sei angemerkt, dass bei der Befassung mit den Fragen von Erneuerung, Wiederherstellung und Erweiterung von Suprakonstruktion nicht die Regelung nach Nr. A. 6 Satz 2 der Festzuschuss-Richtlinien zum Tragen kommt, weil sich diese Regelung auf die Erstversorgung mit Suprakonstruktionen bezieht: „Bei der Gewährung von Festzuschüssen für Suprakonstruktionen bei Erstversorgung mit Implantaten hat der Versicherte Anspruch auf den Festzuschuss zur Versorgung der Befundsituation, die vor dem Setzen der Implantate bestand“.

### **Beschlussfassung des G-BA vom 21.12.2005**

Nr. A.2 wird wie folgt ergänzt: (...)

„Festzuschüsse für Verblendungen werden immer dann gewährt, wenn die Regelversorgung diese vorsieht.“

TP									SKM							
R								KV	BV	KV						
B	f								x							f
Z	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28

Ein Festzuschuss wird immer dann ausgelöst, wenn der entsprechende Befund mit Zahnersatz oder Suprakonstruktionen versorgt wird, auch bei Versorgung des Befundes durch eine gleich- oder andersartige Versorgung. Dies bedeutet, dass nicht in jedem Fall eine Verblendung hergestellt werden muss, um einen entsprechenden Zuschuss auszulösen.

Neben dem befundbezogenen Festzuschuss für die Versorgung dieser zahnbegrenzten Einzelzahnücke (Befund-Nr. 2.1) wird hier dreimal der Verblendungszuschuss nach Befund-Nr. 2.7 gewährt, obwohl die Therapieplanung nur einmal die Verblendung vorsieht.

**Beschlussfassung des G-BA vom 21.12.2005**

(konsentiert am 14.10.2005):  
Nr. B.2 wird wie folgt ergänzt:

„Das gleiche gilt bei einer Versorgung mit Freidendbrücken für den Pfeilerzahn, der an den lückenangrenzenden Pfeilerzahn angrenzt.“

Protokollnotiz: Für Freidendbrücken gilt:  
Leistungen im Rahmen der Regelversorgung bei Versorgung des nicht direkt lückenangrenzenden Pfeilerzahnes sind nach Bema und BEL II abzurechnen.“

TP																
R			K	KV	BV											
B	f		ww	kw	x											f
Z	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28

Beide notwendigen Pfeiler sind als Regelversorgung nach Bema-Nr. 91 abzurechnen. Zusätzlich zum Festzuschuss 2.1 und 2 x 2.7 wird kein Festzuschuss 1.1 ausgelöst.

**Beschlussfassung des G-BA vom 21.12.2005**

Nr. B.4.7 wird wie folgt gefasst:

„4.7 Verblendung einer Teleskopkrone im Verblendbereich (15-25 und 34-44), Zuschlag je Ankerzahn.“

- Auch damit wird nun bestätigt, dass im Verblendbereich der Zuschuss für eine Verblendung gewährt wird - unabhängig von der tatsächlichen Ausführung, da der Zuschuss für eine Verblendung befundbezogen ausgelöst wird. So kann zum Beispiel der Verblendzuschuss 4.7 angesetzt werden, wenn bei einer Deckprothese statt der Verblendung der Teleskopkrone ein Konfektionszahn über dem Sekundärteil aufgestellt wird.

### **Beschlussfassung des G-BA vom 21.12.2005**

(konsentiert am 14.10.2005):  
Nr. B.2 wird wie folgt ergänzt:

Die Befundklasse 5 wird um die folgende Protokollnotiz ergänzt:

Protokollnotiz:

„Die Zahl der ersetzten Zähne ist ausschlaggebend für den Befund“.

<b>TP</b>																
<b>R</b>						E	E	E	E							
<b>B</b>	f	f	f			f	f	f	f			f	f	f	f	f
<b>Z</b>	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28

Hier ist der Befund Nr. 5.1 anzusetzen, auch wenn mehr als vier Zähne fehlen. Die Berechnung entspricht den Bema-Regeln zum Ansatz der Nr. 96.

### **Beschlussfassung des G-BA vom 21.12.2005**

(konsentiert am 14.10.2005):

„Bei den zahntechnischen Regelleistungen bei den Befunden 6.2 und 6.3 wird die BEL II-Nummer 1347 (Anker- Primär- oder Sekundärteil), bei Befund 6.2 die BEL II-Nummer 1349 (Wiederbefestigen eines Sekundärteils), bei Befund 6.3 die BEL II-Nummer 8023 (Einarbeiten eines Zahnes) eingefügt.“

- Hiermit wird nun bestätigt, dass das Wiederbefestigen eines Sekundärteleskops oder einer Matrize des Kugelknopfankers auf einer Wurzelstiftkappe als Regelversorgung zu erbringen und somit nach Bema und BEL abzurechnen ist. Dies gilt auch für die Erneuerung einer Matrize des Kugelkopfankers auf einer Wurzelstiftkappe und die Wiederbefestigung eines Zahnes.

### **Beschlussfassung des G-BA vom 21.12.2005**

(konsentiert am 14.10.2005):

„In die zahnärztlichen Regelleistungen werden bei Befund 6.6 die BEMA Nrn. 100 e und f (Vollständige Unterfütterung einer Prothese im indirekten Verfahren einschließlich funktionaler Randgestaltung im OK/UK) eingefügt.“

### **Beschlussfassung des G-BA vom 21.12.2005**

(konsentiert am 14.10.2005):

„In die zahntechnischen Regelleistungen bei Befund 6.7 wird die BEL-Nummer 8080 (Teilunterfütterung) eingefügt.“ „In die zahnärztlichen Regelleistungen bei Befund 6.7 werden die Bema-Pos. 100 c (Teilunterfütterung einer Prothese) und 100 d (Vollständige Unterfütterung einer Prothese im indirekten Verfahren) mit der Frequenz 0,00 aufgenommen!

- Somit ist klargestellt, dass es beim Ansatz der Festzuschüsse für Unterfütterungen ausschließlich darauf ankommt, ob eine Teilprothese oder eine Totalprothese unterfüttert wird. Der Umfang der Unterfütterung spielt dabei keine Rolle. „Mit der Frequenz 0,00“ bedeutet, dass sich die Aufnahme dieser Leistungen in die Regelversorgungsleistungen nicht in der Höhe des Festzuschusses auswirkt.

**Beschlussfassung des G-BA vom 21.12.2005**

(konsentiert am 14.10.2005):

Nr. B.6.9 wird wie folgt gefasst:

„Wiederstellungsbedürftige Facette/Verblendung (auch wiedereinsetzbar oder erneuerungsbedürftig) im Verblend-bereich an einer Krone, einem Sekundärteleskop, einem Brückenanker oder einem Brückenglied, je Verblendung.“

- Danach ist auch das Wiederbefestigen einer nicht reparaturbedürftigen Verblendung mit dem Zuschuss 6.9 belegt.

**Beschlussfassung des G-BA vom 21.12.2005**

(konsentiert am 14.10.2005):

Nr. B.7.7 wird wie folgt gefasst:

„Wiederstellungsbedürftige implantatgetragene Prothesenkonstruktion, Umgestaltung einer vorhandenen Totalprothese zur Suprakonstruktion bei Vorliegen eines zahnlosen atrophierten Kiefers, je Prothesenkonstruktion.“

- Es ist nun möglich, bei der Umgestaltung der vorhandenen Totalprothese zur Suprakonstruktion beim zahnlosen atrophierten Kiefer den Befund Nr. 7.7 anzusetzen.

**Beschlussfassung des G-BA vom 21.12.2005**

(konsentiert am 14.10.2005):

Es wird beschlossen, die Befunde 8.1 und 8.2 wie folgt zu ändern:

„8.1 Befund nach Präparation eines erhaltungswürdigen Zahnes, einer Teleskopkrone oder einer Wurzelstiftkappe

50 v.H. des Festzuschusses für den Befund nach den Nrn. 1.1, 1.2, 1.5, 3.2, 4.6 oder 4.8 sind ansetzbar.

8.2 Befund nach Präparation eines erhaltungswürdigen Zahnes, einer Teleskopkrone oder einer Wurzelstiftkappe, wenn auch weitergehende Maßnahmen durchgeführt worden sind. 75 v.H. des Festzuschusses für den Befund nach den Nrn. 1.1, 1.2, 1.5, 3.2, 4.6 oder 4.8 sind ansetzbar. Ggf. sind die Festzuschüsse für den Befund nach den Nrn. 1.3 oder 4.7 ansetzbar.“

## Beschlussfassung des G-BA vom 21.12.2005

(konsentiert am 14.10.2005):

Die Befunde 8.5 und 8.6 werden wie folgt gefasst:

„8.5 Befund nach Abformung und Ermittlung der Bissverhältnisse zur Eingliederung einer Teilprothese, einer Cover-Denture-Prothese oder einer Totalprothese

50 v.H. der Festzuschüsse für die Befunde nach den Nrn. 3.1, 4.1 bis 4.4 oder 5.1 bis 5.4 sind ansetzbar.

8.6 Befund nach Abformung und Ermittlung der Bissverhältnisse zur Eingliederung einer Teilprothese, einer Cover-Denture-Prothese oder einer Totalprothese, wenn auch weitergehende Maßnahmen durchgeführt worden sind. 75 v.H. der Festzuschüsse für die Befunde nach den Nrn. 3.1, 4.1 bis 4.4 oder 5.1 bis 5.4 sind ansetzbar. Ggf. sind die Festzuschüsse für die Befunde nach den Nrn. 4.5 oder 4.9 ansetzbar.“

## Beschlussfassung des G-BA vom 21.12.2005

(konsentiert am 14.10.2005):

Nr. 22 der Zahnersatz-Richtlinien wird wie folgt gefasst:

TP											BV	KV	KV			
R			K	KV	BV					KV	BV	KV	KV			
B	f			ww	x											f
Z	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28

„Brücken sind angezeigt, wenn dadurch in einem Kiefer die geschlossene Zahnreihe wiederhergestellt wird. In der Regel sind Endpfeilerbrücken angezeigt. Freidendbrücken sind nur bis zur Prämolarenbreite und unter Einbeziehung von mindestens zwei Pfeilerzähnen angezeigt; in Schatlücken ist der Einsatz von Molaren und von Eckzähnen durch Freidendbrücken ausgeschlossen.“

Die Freidendbrücke zum Ersatz von Zahn 14 löst die Festzuschüsse 2.1 und 2 x 2.7 aus. Die Eingliederung der Freidendbrücke zum Ersatz des Zahnes 23 löst keinen Festzuschuss aus, da es sich um einen Eckzahn handelt. Wegen der Bezuschussung dieser gleichartigen (?) Versorgung kann es aber unterschiedliche Auffassungen geben.

## Beschlussfassung des G-BA vom 21.12.2005

Protokollnotiz:

(Anmerkung zur Aufteilung in Therapieschritten)

In begründeten Ausnahmefällen kann die Wiederherstellung einer ausreichenden Funktion des Kauorgans bzw. die Verhinderung einer Beeinträchtigung des Kauorgans auch in medizinisch sinnvollen Therapieschritten erfolgen.

Die Festzuschüsse werden auf der Basis des Gesamtbefundes ermittelt und in diesen Fällen entsprechend dem durchgeführten Therapieschritt gewährt, ohne zu insgesamt höheren Festzuschüssen zu führen, als sie bei einer Behandlung gemäß des Gesamtbudgets entstanden wären.

Die Krankenkasse kann den Befund und den geplanten Therapieschritt begutachten lassen.

**Anlage zu Punkt 2 „Protokollnotiz zu FZ-Richtlinie A2**

TP	K	B	B	BM	KM												
R	KH	E	E	E	KVH							H	E	E	H		
B	ur	f	f	f	ww								f	f			
Z	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28	
Z	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38	
B	f	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	f
R																	
TP																	

Beispiel:

Es wird erst nur die rechte Seite versorgt.  
FZ: 3.1, 2 x 1.1, 1 x 1.3! (nur Zahn 14)

	Erster Therapieschritt					Zweiter Therapieschritt										
TP	KM	BM	BM	KM		KM	BM	BM	KM							
R						KH	E	E	K							
B						ur	f	f	ww	f	f					
Z	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28

Unter Bemerkung wird auf die später folgende Versorgung von 24 - 27 hingewiesen.

Der ausgelöste Befund Nr. 3.1 wird hier nur teilweise versorgt. Vor Behandlungsbeginn wird ein Heil- und Kostenplan über den Gesamtbefund sowie die Gesamtversorgung erstellt, der alle anfallenden Festzuschüsse enthält. Im Bemerkungsfeld wird angegeben, dass die Behandlung in Therapieschritten erfolgen soll.

Neben dem Zuschuss für den Befund 3.1 werden die Festzuschüsse 1.1 und 1.3 zunächst nur für den Klammerzahn 14 gezahlt. Allerdings wird der Festzuschuss 3.1 nur einmal gezahlt. Erfolgt der zweite Therapieschritt, so werden dann die Festzuschüsse 1.1 und 1.3 für den Klammerzahn 23 sowie der Zuschuss 1.1 für den ww-Zahn 1.1 für den ww-Zahn 26, aber es wird kein zweiter Festzuschuss 3.1 gewährt.

**AKTUELLE INFORMATIONEN ZU PERSONELLEN ÄNDERUNGEN IM GUTACHTERWESEN**

---

Ende der Tätigkeit als Vertragsgutachter:

Name/Anschrift	Gutachter für	Ende der Gutachtertätigkeit
<b>MR Dr. med. dent. Siegfried Funk</b> Am Arboretum 1 15232 Frankfurt/Oder	<b>Zahnersatz</b>	<b>ab 15.02.2006</b>
<b>Herr MR Dr. Heinz Büttner</b> Dresdener Str. 9 03119 Welzow	<b>Zahnersatz</b>	<b>ab 28.02.2006</b>

**BENENNUNG WEITERER GUTACHTER IN DEN BEREICH ZAHNERSATZ IM LAND BRANDENBURG**

---

Es ist uns leider nicht gelungen, den Bedarf an Gutachtern im Land Brandenburg in allen Bereichen soweit abzudecken, dass das Gutachterwesen gemäß den vertraglich vereinbarten Anforderungen reibungslos und ohne zeitliche Verzögerung funktioniert.

Bedingt durch die teilweise regional bezogene unzureichende Anzahl von Gutachtern, die zudem sehr ungleich auf die einzelnen Regionen des Landes Brandenburg verteilt tätig sind, kommt es zu Verzögerungen der Genehmigungs- und Mängelanzeigeverfahren.

Damit dieser für alle Beteiligten unbefriedigende Zustand bald der Vergangenheit angehört, bedarf es dringend Ihrer Bereitschaft, in diesem wichtigen Bereich der vertragszahnärztlichen Tätigkeit verantwortungsvoll mitzuwirken.

Regionaler Schwerpunkt bildet hierbei der Bereich **Zahnersatz** in den **Bezirksstellen**

- **Frankfurt/Oder,**
- **Gransee und**
- **Spremberg.**



Wenn Sie eine Möglichkeit sehen, sich der zugegebenermaßen nicht ganz einfachen Aufgabe einer Gutachtertätigkeit zu stellen, wenden sie sich bitte vertrauensvoll an:

**KZV Land Brandenburg,  
Helene-Lange-Str. 4-5  
14469 Potsdam**

Frau Philipp, Tel.: 0331/2977-304 oder Frau Grünwald, Tel.: 0331/2977-335.

Sie erhalten von diesen Mitarbeiterinnen der KZV die gewünschten Auskünfte über Verfahren, Vergütung usw.

Wir hoffen, dass unsere Argumente geeignet sind, Ihre Bereitschaft zur Mitarbeit in positiver Hinsicht zu beeinflussen.

**STELLENMARKT**

**Stellenangebot Entlastungsassistent/in**

Nach Beendigung meiner Assistenzzeit (2 ½ -jährige Berufserfahrung) suche ich die Möglichkeit ab Februar 2006 ein Jahr als Entlastungsassistent oder in Vertretung zu arbeiten.

Interessenten bitte melden unter:

Tel. (mit AB): 0331 / 5057 919  
E-Mail: stefan\_schindelhauer@yahoo.de

**Stellenangebot**

Gut gehende Zahnarztpraxis im Spreewald (Calau) sucht Ausbildungsassistenten/ -tin oder Vertragszahnarzt/ -zahnärztin zwecks Gründung einer Praxisgemeinschaft o.ä., günstiger Praxisverkauf mit oder ohne Übergangsregelung möglich.  
Das Praxisprofil ist gekennzeichnet durch alle Bereiche der Zahnheilkunde, vor allem Parodontose-Behandlungen, Amalgamsanierungen in Verbindung mit ästhetischer Zahnheilkunde nach dem Cerec-3D-Verfahren.

Bei Interesse melden Sie sich bitte unter:

Tel.-Nr.: 03541 / 2290

**Stellengesuch**

Suche eine Anstellung als Entlastungsassistent oder Vertreter.

Interessenten bitte melden bei:

Dr. Stefan Schindelhauer  
Friedrich-Engels-Str. 2  
14473 Potsdam  
Tel.: 0331 / 5057919

### Stellenangebot als Zahnarzhelferin

Zahnarztpraxis in Potsdam sucht ab sofort berufserfahrene Zahnarzhelferin in Vollzeit zum vorwiegenden Einsatz in der Prophylaxebehandlung. Kenntnisse in Abrechnung und Stuhlassistenz sollten vorhanden sein.

Interessenten bitte melden unter:

KZV Land Brandenburg  
Abt. Öffentlichkeitsarbeit  
Tel.: 0331 2977-319

### Stellengesuch als Zahnarzhelferin

phylaxe, Stuhlassistenz, Röntgen und Rezeption. Seit mehreren Jahren bin ich im Dienstleistungsbereich tätig, suche neuen Wirkungskreis in freundlicher und aufgeschlossener Praxis in Brandenburg (Havel) und näherer Umgebung.

Interessenten bitte melden bei:

Eva Kotzem  
Tel.: 0177 7002571

Zahnarzhelferin mit 13 Jahren Berufserfahrung, Stuhlassistenz, Abrechnung, Computerarbeit und viel mehr, sucht ab Mitte Juni 2006 für 30 Stunden/Woche, besonders Ludwigsfelde, Potsdam und nähere Umgebung eine neue Arbeitsstelle.

Interessenten bitte melden bei:

Andrea Heinrich  
Tel.: 03378 208811

Zuverlässige und freundliche Zahnarzhelferin, 30 Jahre, mit Freude am Beruf, sucht ab sofort neuen Wirkungskreis in Brandenburg/Stadt und Umgebung in Teilzeit- oder Vollzeit. Meine Kenntnisse: Abrechnung, Stuhlassistenz, Röntgen, Patientenbetreuung sowie kleine Laborarbeiten.

Interessenten bitte melden unter:

KZV Land Brandenburg  
Abt. Öffentlichkeitsarbeit  
Tel.: 0331 2977-319

### GERÄTEVERKAUF

Verkaufe Einheit Modell „Heka“ zur Ersatzteilgewinnung, Baujahr 1991, Komplettpreis 1.500,- €.

Interessenten bitte melden unter:

Tel.-Nr.: 03984 / 4682 oder  
Funk: 0173 / 9585742