

KZV Land Brandenburg  
Postfach 600864  
14408 Potsdam

An alle  
Zahnärztinnen und Zahnärzte  
im Land Brandenburg

09/2006

Potsdam, 15.08.2006

Sehr verehrte Frau Kollegin,  
sehr geehrter Herr Kollege,

mit unserem Mitgliederrundschreiben informieren wir Sie über:

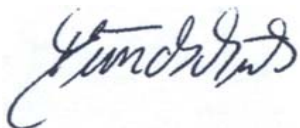
- 2.1** - **Verordnung von Krankentransporten durch den Zahnarzt**  
**hier: Aktueller Stand der Beratungen zwischen KZBV und den Spitzenverbänden der Krankenkassen**
  - **Ausschreibung eines Vertragszahnarztsitzes**
  - **Narkosen in der zahnärztlichen Behandlung**
  
- 2.6** - **Europäische Krankenversichertenkarte**
  - **Heilfürsorge für Polizeivollzugsbeamte des Landes Sachsen-Anhalt**  
**hier: Heil- und Kostenplan für die zahnprothetische Versorgung**
  
- 3.1.1** - **Vereinbarung zur integrierten Versorgung gemäß § 140 a SGB V**  
**zwischen BKK Gruner + Jahr und medi-convent GmbH**
  
- 3.2.3** - **Darlehen für den Eigenanteil in der kieferorthopädischen Behandlung bei GKV-Patienten gemäß § 264 Abs. 2 SGB V (Empfänger von laufenden Leistungen zum Lebensunterhalt, sowie für Leistungsrechtigte nach dem BSHG)**
  
- 6.** - **Implantologisches (Ober-)Gutachterverfahren**  
**hier: Generalisierte genetische Nichtanlage von Zähnen**
  
- 9.** - **Neuaufgabe Festzuschuss Kompendium**
  - **Praxisführer für Patienten mit Behinderungen**
  - **Stellenmarkt, Geräteverkauf**

## Anlagen

- Patienteninformation, Geiz ist geil - aber nicht für Ihre Gesundheit
- Fragebogen und Erläuterungen, Praxisführer für Patienten mit Behinderungen
- Antwortfax, Praxisführer
- Punktwerte Fremdkassen
- Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 91 Abs. 6 SGB V,
  - für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche vertragszahnärztliche Versorgung (Behandlungsrichtlinien)
  - über Maßnahmen zur Verhütung von Zahnerkrankungen (Individualprophylaxe)
  - über Früherkennungsuntersuchungen auf Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten (zahnärztliche Früherkennung gemäß § 26 Abs. 1 Satz 2 SGB V)
  - für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen
  - zur Bestimmung der Befunde und der Regelversorgungsleistungen, für die Festzuschüsse nach §§ 55, 56 SGB V zur gewähren sind (Festzuschuss-Richtlinien)
  - für die kieferorthopädische Behandlung
  - über die Bedarfsplanung in der vertragszahnärztlichen Versorgung (Bedarfsplanungs-Richtlinien Zahnärzte)

abzuheften in Ihrer Vertragsmappe unter der Rubrik IV - 1

Mit freundlichen Grüßen  
Ihr Vorstand der KZVLB



Dr. Bundschuh  
Vorsitzender des Vorstandes  
der KZV Land Brandenburg

## **VERORDNUNG VON KRANKENTRANSPORTEN DURCH DEN ZAHNARZT hier: Aktueller Stand der Beratungen zwischen KZBV und den Spitzenverbänden der Krankenkassen**

Mit der Einführung des GKV-Modernisierungsgesetzes hat der Gesetzgeber zum 01.01.2004 die Bestimmungen zur Verordnung von Krankenfahrten zu ambulanten Behandlungen dahingehend geändert, dass die Krankenkasse die Kosten nur nach vorheriger Genehmigung übernimmt.

Für Vertragszahnärzte kommt die Verordnung einer Fahrt zur zahnärztlichen Behandlung in die Praxis oder nach Hause danach nur in Betracht, wenn durch die zahnärztliche Behandlung eine körperliche Beeinträchtigung des Patienten verursacht wird, die eine Beförderung zwingend notwendig macht. Beruht die zwingende Beförderungsnotwendigkeit dagegen auf anderen medizinischen Ursachen – wie etwa einer Gehbehinderung – kann der Vertragszahnarzt nach derzeit geltender Rechtslage keine Verordnung vornehmen.

Dies stellt in der Praxis die Regel dar, da in den seltensten Fällen der Beförderungsgrund bei ambulanter Behandlung aus dem zahnärztlichen Bereich resultiert.

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in den Krankentransportrichtlinien im Januar 2004 die Indikationen bestimmt, bei denen Fahrten zu einer ambulanten Behandlung vom Vertragsarzt verordnet und von der Krankenkasse nach vorheriger Genehmigung vergütet werden dürfen.

Diese Richtlinien gelten aber nur für die **vertragsärztliche** Versorgung.

Wenn also die Mobilitätseinschränkung des Patienten andere Ursachen als den zahnärztlichen Befund hat, kann eine Verordnung über einen Krankentransport zur ambulanten Behandlung z.Zt. nur durch den behandelnden Arzt erfolgen.

Da der KZBV bewusst ist, dass es sich hierbei um eine praxisferne und für alle Beteiligten umständliche Situation handelt, hat sie bei den Spitzenverbänden der Krankenkassen angeregt, eine unbürokratische Regelung zu vereinbaren.

Leider sehen die Spitzenverbände der Krankenkassen keine Möglichkeit, einer solchen unbürokratischen Lösung zuzustimmen.

Eine Verordnung von Krankenfahrten durch den Vertragszahnarzt zur ambulanten Behandlung ist somit nur in den beiden nachfolgend genannten Fällen möglich:

1. Es kommt durch die zahnärztliche Behandlung selbst zu einer solchen körperlichen Beeinträchtigung des Patienten, die eine Verordnung eines Krankentransportes erforderlich macht.
2. Aus Sicht der KZBV stünde einer Verordnung von Krankenfahrten zur ambulanten

Behandlung durch Vertragszahnärzte auch dann nichts im Wege, wenn der Patient bei der Verordnung einen entsprechenden Behindertenausweis oder Einstufungsbescheid der Krankenkasse vorlegt, da der Ausstellung eines solchen Ausweises bereits eine ärztliche Überprüfung vorausgegangen ist.

In jedem Fall, mit Ausnahme von Notfallsituationen, ist aber die vorherige Genehmigung der Krankenkasse einzuholen.

Es wird gegenwärtig geprüft, ob in dieser Sache der Gemeinsame Bundesausschuss zwecks Erlass von Richtlinien in dieser Sache angerufen werden sollte.

Sobald uns neue Informationen vorliegen, werden wir darüber berichten.

*Bärbel Grünwald: 0331 297-335  
baerbel.gruenwald@kzvlb.de*

## **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 Frankfurt/Oder - Stadt  
(zahnärztlicher Bedarfsplan)**

**15232 Frankfurt/Oder**

Um diesen Vertragszahnarztsitz kann sich jeder Zahnarzt bewerben, der bereits im Zahnarztregister einer KZV eingetragen ist oder die Voraussetzung für die Eintragung bis zum 31.12.2006 erfüllt.

Die Bewerbungsunterlagen sind bis zum 15.09.2006 bei der KZVLB, Abt. Zulassung/Register, Ansprechpartnerin Frau Sotscheck, Helene-Lange-Straße 4-5, 14469 Potsdam, einzureichen.

**NARKOSEN IN DER ZAHNÄRZTLICHEN BEHANDLUNG**



Der Bewertungsausschuss-Ärzte hat über die nachfolgende Ergänzung des EBM um eine Einschränkung der Berechnungsfähigkeit von Narkosen bei zahnärztlichen, mund- und kieferchirurgischen Eingriffen informiert:

*“17. Aufnahme der Nr. 8. nach der Nr. 7. in der Präambel 5.1 zu Kapitel 5: 8. Die Erbringung von Narkosen gemäß Kapitel 5.3 im Zusammenhang mit zahnärztlichen und/oder mund-, kiefer-, gesichtschirurgischen Eingriffen ist nur berechenbar bei Patienten mit geistiger Behinderung und/oder schwerer Dyskinesie. Die ICD-Kodierung ist anzugeben. ...”*

Leider wurde die KZVB im Vorfeld dieser Ergänzung weder informiert noch involviert.

Die Neuregelung soll ab 01.10.2006 in Kraft treten.

Eine solche Regelung ist nach Auffassung des Vorstandes fachlich durchaus in Frage zu stellen, da sie eine erhebliche Einschränkung für Narkosen bei zahnärztlichen Eingriffen im Rahmen der GKV darstellt.

Seitens der KZBV wird diese Auffassung ebenfalls vertreten und in einem Anschreiben gegenüber dem Bewertungsausschuss-Ärzte wie folgt zum Ausdruck gebracht:

### ***KZBV plädiert für Änderungen bei Neuregelung von Narkosen***

*„Dieser Beschluss wird sicher geändert. Er ist für den zahnärztlichen Bereich zu eng gefasst. Kein Patient soll unnötige Schmerzen leiden oder beim Zahnarzt auf eine medizinisch notwendige Vollnarkose verzichten müssen“, so kommentierte der Vorstandsvorsitzende der KZBV, Dr. Jürgen Fedderwitz, Meldungen zu geplanten Einsparungen der Krankenkassen bei Vollnarkosen im Rahmen zahnärztlicher Behandlungen.*

*Nach Einschätzung von Fedderwitz werden Krankenkassen und Kassenärztliche Bundesvereinigung ihre Entscheidung überdenken. Sie seien für die Regelung zuständig, da Vollnarkosen auch bei zahnärztlichen Behandlungen von Ärzten durchgeführt würden. Die KZBV, die von dem Beschluss überrascht worden sei, sei nun im Gespräch mit allen Beteiligten. Sie habe der Ärzteschaft ihre fachliche Unterstützung bei der Regelung angeboten.*

*Es müsse eine vernünftige Abgrenzung gefunden werden zwischen medizinisch notwendigen Vollnarkosen und solchen, die als Wunschleistung des Patienten aus Komfortgründen durchgeführt würden und aus wirtschaftlichen Gründen natürlich nicht von der Krankenkasse bezahlt werden könnten. Der Zahnärztechef rechnet mit einer zügigen Regelung: „Ich gehe davon aus, dass das Problem bis zum 1. Oktober geklärt ist.“*

*Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt betonte: „Unser Ziel ist, dass in medizinisch erforderlichen Fällen auch in Zukunft eine Vollnarkose, vor allem bei Kindern, bezahlt wird.“ KZBV/pm*

*Weitere aktuelle Meldungen und zusätzliche Informationen finden Sie unter [www.zm-online.de](http://www.zm-online.de), dem Internet-Angebot der Zahnärztlichen Mitteilungen.*

Sobald uns nähere Informationen über die weitere Entwicklung vorliegen, werden wir Sie umgehend informieren. Insoweit besteht für Ihre Praxis zur Zeit noch kein Handlungsbedarf.

Linke, Rainer: 0331 2977-311  
[rainer.linke@kzvlb.de](mailto:rainer.linke@kzvlb.de)

## EUROPÄISCHE KRANKENVERSICHERTENKARTE

Aus aktuellem Anlass weisen wir darauf hin, dass bei der Übertragung der Daten von der Europäischen Krankenversichertenkarte auf dem Vordruck 80 „Dokumentation des Behandlungsanspruchs von im Ausland Versicherten“ unbedingt die Kennnummer des Trägers einzutragen ist. Bei Fehlen dieser Nummer kann keine Kostenerstattung durch die Krankenkasse erfolgen, da diese sich die Kosten nicht bei dem zuständigen ausländischen Kostenträger zurückholen kann.

Um derartige Versäumnisse oder Fehler beim Eintragen auch nachträglich noch korrigieren zu können, empfehlen wir, **immer die Europäische KVK zu kopieren**. Eine Kopie kann zur Sicherheit auch an die Krankenkasse mitgeschickt werden.

Die Nummerierung der Spalten auf der KVK stimmen mit dem Muster 80 überein. Zur Erklärung haben wir in die Karte noch einmal die deutsche Bezeichnung von dem Muster 80 gestellt (Siehe Beispiel auf der Rückseite).

In diesem Zusammenhang informieren wir Sie darüber, dass die neuen Muster 80, zwischenzeitlich in der KZV als Bestellvordruck vorliegen.

Für Fragen im Zusammenhang mit der zahnärztlichen Versorgung von im Ausland Versicherten steht Ihnen Frau Grünwald, Telefon 0331 2977-335 gern zur Verfügung. Diesbezügliche Abrechnungsfragen beantwortet Ihnen gern Frau Blaschke unter der Telefonnummer 0331 2977-145.

# EUROPÄISCHE KRANKENVERSICHERUNGSKARTE

EUROPEAN HEALTH INSURANCE CARD




3 Name	
Name	
4 Given names	
Vorname	
5 Date of birth	6 Personal identification number
Geburtsdatum	Persönliche Kennnummer
7 Identification number of the institution	
Kennnummer des Trägers	
8 Identification number of the card	9 Expiry date
Kennnummer der Karte	Ablaufdatum

EUROPEAN HEALTH INSURANCE CARD



3 Name	
Name	
4 Given names	
Vorname	
5 Date of birth	
Geburtsdatum	
6 Personal identification number	7 Identification number of the institution
Persönliche Kennnummer	Kennnummer des Trägers
8 Identification number of the card	
Kennnummer der Karte	
9 Expiry date	
Ablaufdatum	



**HEILFÜRSORGE FÜR POLIZEIVOLLZUGSBEAMTE DES LANDES  
SACHSEN-ANHALT**

**hier: Heil- und Kostenplan für die zahnprothetische Versorgung**

Die KZV Sachsen-Anhalt informiert über den Heil- und Kostenplan, der für die Inanspruchnahme von zahnprothetischen Leistungen bei heilfürsorgeberechtigten Polizeivollzugsbeamten des Landes Sachsen-Anhalt zu verwenden ist.

Wenn Sie einen solchen Heil- und Kostenplan benötigen, können Sie diesen unter nachfolgender Anschrift bzw. Telefon- oder Fax-Nummer anfordern:

**Landesbereitschaftspolizei Sachsen-Anhalt  
Polizeiärztliches Zentrum Magdeburg  
Abrechnungsstelle Heilfürsorge  
Alt Prester 5  
39114 Magdeburg**

**Telefon: 0391/810-2401-07, 2411 – 2412**

**Telefax: 0391/810-2410**

Zu Ihrer Information ist umseitig ein Muster dieses Heil- und Kostenplanes abgedruckt. Wir bitten die schlechte Qualität zu entschuldigen, aber die Faxvorlage ließ keinen besseren Druck mehr zu.

⇒ **Erlass zur Regelung der Kostenübernahme für die zahnärztliche Versorgung mit Suprakonstruktionen außerhalb der Regelversorgung**

Heilfürsorgeberechtigte Polizeivollzugsbeamte des Landes Sachsen-Anhalt haben gemäß Erlass vom 23.04.2006 auch Anspruch auf anteilige Kostenübernahme für die zahnärztliche Versorgung mit einer Suprakonstruktion, wenn keine Ausnahmeindikation gemäß ZE-Richtlinie 36a/b vorliegt.

Zu beachten ist, dass für diese Versorgungsleistungen wie bei GKV-Versicherten, die **Heil- und Kostenpläne Teil 1 und 2 nach dem Festzuschuss-System** zu erstellen sind. Vor Beginn der Behandlung muss für die von der Regelversorgung abweichenden andersartigen Versorgungsleistungen eine Kostenübernahmeerklärung der Heilfürsorge vorliegen. Im Bedarfsfall kann die Abrechnungsstelle eine gutachterliche Stellungnahme einholen. Die Kostenübernahme erfolgt in Höhe des Festzuschusses mit einem Bonus von 30 %.

Da es sich um andersartige Versorgungsleistungen handelt, werden diese Versorgungsleistungen nicht über die KZV Sachsen-Anhalt abgerechnet. Der Polizeivollzugsbeamte erhält seinen Festzuschuss nach Vorlage der, nach der GOZ erstellten Privatliquidation und des genehmigten Heil- und Kostenplanes direkt von der Abrechnungsstelle der Heilfürsorge.

*Bärbel Grünwald: 0331 2977-335*  
[bärbel.grünwald@kzvlb.de](mailto:bärbel.grünwald@kzvlb.de)



## **VEREINBARUNG ZUR INTEGRIERTEN VERSORGUNG GEMÄSS § 140 A SGB V ZWISCHEN BKK GRUNER + JAHR UND MEDI-CONVENT GMBH**

Die KZBV informiert, dass Versicherte der BKK Gruner + Jahr, die an der integrierten Versorgung gemäß § 140 a SGB V zwischen BKK Gruner + Jahr und medi-convent GmbH teilnehmen, eine neue, nicht lesbare Versichertenkarte erhalten und die Krankenversichertenkarte der BKK Gruner + Jahr eingezogen wird.  
Eine Abrechnung über die Kassenzahnärztliche Vereinigung ist für diese Fälle nicht mehr vorgesehen.

Die Vereinbarung gilt nur für Zahnärzte, die mit medi-convent einen Vertrag geschlossen haben und für Versicherte, die ausdrücklich ihre Teilnahme an dem Vertrag schriftlich erklärt haben.

Sollte also ein in dem Modell eingeschriebener Versicherter bei einem Zahnarzt erscheinen, der **nicht** mit medi-convent in vertraglichen Beziehungen steht, kommen zwei Möglichkeiten in Betracht:

1. Der Versicherte der BKK Gruner + Jahr legt eine gültige Krankenversichertenkarte vor und wird wie ein GKV-Patient behandelt
- oder
2. Der Versicherte der BKK Gruner + Jahr legt keine gültige und lesbare Krankenversichertenkarte vor und wird auf Wunsch wie ein Privatpatient behandelt. Der Versicherte sollte dann mit seiner Krankenkasse ggf. klären, ob eine Kostenerstattung gem. § 13 SGB V erfolgt.

Entscheidend ist: Für einen vertraglich, nicht mit medi-convent in Beziehung stehenden Zahnarzt besteht keine Behandlungspflicht zu den Bedingungen von medi-convent.

Haben Sie hierzu Fragen, können Sie sich an Frau Sommer, Telefon 0331 2977-124 wenden.

**DARLEHEN FÜR DEN EIGENANTEIL IN DER KIEFERORTHOPÄDISCHEN BEHANDLUNG BEI GKV-PATIENTEN GEMÄSS § 264 ABS. 2 SGB V (EMPFÄNGER VON LAUFENDEN LEISTUNGEN ZUM LEBENSUNTERHALT, SOWIE FÜR LEISTUNGSBERECHTIGTE NACH DEM BSHG)**

Seit dem 01.01.2004 müssen gemäß § 264 Abs. 2 SGB V ehemals sozialversicherte Patienten bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert sein. Dies hat unter anderem zur Folge, dass die Eltern dieser Patienten den gesetzlich vorgeschriebenen Eigenanteil in Höhe von 20 bzw. 10 % bis zum Abschluss der kieferorthopädischen Behandlung tragen müssen.

Gerade dieser Personenkreis ist hierzu jedoch nicht in der Lage, so dass notwendige kieferorthopädische Behandlungen unterbleiben.

Nachdem der Vorstand von einer Darlehensgewährung durch die Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz in Berlin erfahren hatte, wandte er sich mit dieser Problematik an das zuständige Brandenburger Ministerium. Von diesem an den Landkreistag Brandenburg und den Städte- und Gemeindebund verwiesen, trug der Vorstand auch dort sein Anliegen vor.

Der Landkreistag Brandenburg hat sich nunmehr in dieser Angelegenheit positioniert. Danach sichern die Landkreise eine sorgfältige Einzelfallprüfung dahingehend zu, ob bei den Betroffenen ein über dem Regelsatz hinausgehender Bedarf besteht. Damit soll sichergestellt werden, dass notwendige kieferorthopädische Behandlungen auch durchgeführt werden können.

Wir empfehlen daher, die betroffenen Patienten an das zuständige Sozialamt zu verweisen, um dort einen Antrag auf Kostenübernahme des KFO-Eigenanteils zu stellen.

Für eine generelle Darlehenslösung wie im Beispiel Berlin fehlen laut Aussage des Landkreistages in Brandenburg die rechtlichen Voraussetzungen.

Eine Antwort des Städte- und Gemeindebundes steht zur Zeit noch aus. Wir werden zu gegebener Zeit darüber informieren.

*Bärbel Grünwald: 0331 297-335  
baerbel.gruenwald@kzvlb.de*

**IMPLANTOLOGISCHES (OBER-)GUTACHTERVERFAHREN**  
**hier: Generalisierte genetische Nichtanlage von Zähnen**

Unter Hinweis auf unsere Vorstandsinformation 07/2006 vom 15.06.06 teilen wir Ihnen folgende Ergänzungen mit:

Gemäß § 28 Abs. 2 Satz 9 SGB V haben GKV-Versicherte in den vom Gemeinsamen Bundesausschuss festgelegten Ausnahmeindikation einen Anspruch auf implantologische Leistungen einschließlich Suprakonstruktionen als Sachleistung. Zu diesen Ausnahmeindikationen zählt nach Abschnitt B. VII Nr. 2c) der allgemeinen Behandlungsrichtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses u.a. die „generalisierte genetische Nichtanlage von Zähnen“. Hinzu kommen muss, dass eine konventionelle prothetische Versorgung ohne Implantate nicht möglich ist. Die nach diesen Richtlinien in Betracht kommenden Behandlungsfälle sind von der Krankenkasse zu begutachten zwecks Feststellung, ob eine Ausnahmeindikation vorliegt. Zahnarzt und Krankenkasse können eine Überprüfung des Gutachtens durch einen Obergutachter bei der KZBV beantragen.

Das Bundessozialgericht (BSG) hat mit Urteil vom 13.07.2004 über die Anforderungen an das Vorliegen der Ausnahmeindikation „generalisierte genetische Nichtanlage von Zähnen“ im Sinne des Abschnitts B. VII der allgemeinen Behandlungsrichtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses entschieden.

„Generalisiert“ ist die Nichtanlage danach, wenn bei rein zahlenmäßiger Betrachtung die Mehrzahl der typischerweise bei einem Menschen angelegten Zähne je Kiefer fehlen. Dabei geht das BSG davon aus, dass bei einem Menschen typischerweise insgesamt 32 Zähne angelegt sind und bestimmt, dass das Vorliegen der Voraussetzungen der Ausnahmeindikation für jeden Kiefer einzeln zu bestimmen ist.

In der Folge sind sowohl von Zahnärzten als auch von Krankenkassen Obergutachten beantragt worden in Behandlungsfällen, in denen weniger als die Hälfte der typischerweise angelegten Zähne eines Kiefers fehlten. Anlässlich der Sitzung des Unterausschusses „Richtlinien“ des G-BA am 04.11.2005 wurde zudem von Ihnen die Frage nach dem Umgang mit dem vorgenannten BSG-Urteil aufgeworfen.

Das Urteil des BSG ist im Ergebnis eindeutig:

Fehlen in einem Kiefer weniger als 9 Zähne, so steht danach weder der Krankenkasse noch dem Gutachter ein Ermessensspielraum hinsichtlich der Beurteilung des Vorliegens dieser Ausnahmeindikation zu.

Damit erfolgte durch das Bundessozialgericht eine rein rechtliche, aber keine fachliche Beurteilung.

Aus Sicht der KZBV sollte die vorgenannte Entscheidung des BSG bezogen auf die Ausnahmeindikation „generalisierte genetische Nichtanlage von Zähnen“ wie folgt berücksichtigt werden:

I. Es fehlen weniger als die Mehrzahl der Zähne je Kiefer:

1. Ergibt sich für die Krankenkasse aus der Behandlungsplanung des Zahnarztes, dass bereits bei rein zahlenmäßiger Betrachtung nicht die Mehrzahl der Zähne eines Kiefers fehlen und liegen keine Anzeichen für das Vorliegen einer anderen Ausnahmeindikation vor, so bedarf es der Einleitung des Gutachterverfahrens grundsätzlich nicht. Die Krankenkasse kann das Nichtvorliegen der Ausnahmeindikation in diesen Fällen vielmehr selbst feststellen und ihre ablehnende Kostenentscheidung auf der Basis der vorgenannten BSG-Rechtsprechung treffen.
2. Erteilt eine Krankenkasse in diesen Befundsituationen gleichwohl einen Gutachtenauftrag, so führt der Gutachter eine „normale“ Begutachtung durch.

Kommt ein solcher Fall zwecks Oberbegutachtung zur KZBV, besteht die entsprechende Situation.

### **Die KZBV wird dann wie folgt verfahren:**

Sie wird soweit nicht eine konventionelle prothetische Versorgung möglich bzw. offenkundig ist - den Antragsteller auf die Voraussetzungen des BSG-Urteils hinweisen sowie darauf, dass für eine diesbezügliche Feststellung die Durchführung eines Obergutachtens durch einen zahnmedizinischen Fachmann entbehrlich ist und durch die Krankenkasse selbst erfolgen und die ablehnende Entscheidung darauf bezogen werden kann. Schließlich ist dem Obergutachter nicht zuzumuten, sich bei der Erstellung des Obergutachtens auf das Zählen von Zähnen zu beschränken.

Gleichzeitig wird die KZBV darauf hinweisen, dass, sollte der Antragsteller die Durchführung eines Obergutachtens dennoch wünschen, in diesem Fall eine zahnmedizinische Prüfung dahingehend erfolgt, ob die Möglichkeit der konventionellen prothetischen Versorgung besteht.

Bei diesem Verfahren werden die Beteiligten nochmals auf die Rechtsprechung hingewiesen, aber der Weg zum Obergutachten dennoch offengehalten, ohne den Obergutachter lediglich mit der „Zählung von Zähnen“ zu beschäftigen. Letzteres wäre auch mit Sinn und Zweck eines implantologischen Obergutachtens nicht vereinbar.

- II. In allen anderen Fällen, in denen sich aus der Behandlungsplanung des Zahnarztes ergibt, dass zumindest in einem Kiefer mehr als 8 Zähne fehlen, erfolgt direkt eine Begutachtung. Der (Ober-)Gutachter nimmt Stellung zu der Frage, ob das Fehlen der Zähne auf einer genetisch bedingten Nichtanlage beruht, ob die Möglichkeit einer konventionellen prothetischen Versorgung ohne Implantate besteht sowie ggf. ob die geplante Behandlung zweckmäßig und wirtschaftlich ist.

Festzuhalten bleibt, dass der Gutachter/Obergutachter nicht zu beurteilen hat, ob eine Behandlung wünschenswert ist, sondern er hat die Feststellung zu treffen, ob die Voraussetzungen der Richtlinien vorliegen und eine konventionelle prothetische Versorgung möglich ist.

### NEUAUFLAGE DES FZ-KOMPENDIUMS

Die Regelungen zum Festzuschusssystem haben seit der Veröffentlichung des Kompendiums „Schwere Kost für Leichteres Arbeiten“ und seiner Ergänzungslieferungen zahlreiche Änderungen und Zusätze erfahren. Das Werk ist damit in vielen Punkten nicht mehr aktuell. Um den Praxen wieder ein Nachschlagewerk zur Verfügung stellen zu können, das die aktuelle Beschlusslage und den derzeitigen Kenntnisstand abbildet, hat der Vorstand der KZBV die umfangreiche Überarbeitung und den Neudruck der Inhalte des Kompendiums beschlossen.

Bei der Neuauflage werden die Loseblätter sämtlicher Kapitel ausgetauscht. Die bestehenden Registerblätter und Ordner sind weiterhin zu verwenden. Die Neufassung des Kompendiums hat einen Umfang von 240 Seiten (120 Blatt).

Die Auslieferung der fertigen Drucke wird ab Anfang der 33. Kalenderwoche erfolgen.

Die pdf-Datei der Neuauflage des Festzuschuss-Kompendiums ist auf der Homepage der KZBV oder der KZVLB zum Download bereitgestellt.

### PRAXISFÜHRER FÜR PATIENTINNEN UND PATIENTEN MIT BEHINDERUNGEN

Auf der Grundlage einer Umfrage unter der brandenburgischen Zahnärzteschaft haben wir einen Zahnärztlichen Praxisführer für behinderte Patientinnen und Patienten erstellt. Der Praxisführer soll es immobilen Menschen erleichtern, eine behindertengerechte barrierefreie Zahnarztpraxis in ihrer näheren Umgebung zu finden. Zusätzlich soll er Auskunft darüber geben, ob die Zahnärztin/ der Zahnarzt Hausbesuche durchführt und ob innerhalb der Praxis die Möglichkeit besteht, mit einem Anästhesisten zusammen zu arbeiten, um Behandlungen auch unter Intubationsnarkose durchführen zu können. Die Broschüre wird Behinderteneinrichtungen und Verbraucherverbänden zur Verfügung gestellt. Auch Sie können für Ihre Praxis Exemplare zum Selbstkostenpreis erwerben (siehe Bestellformular). Zur Ansicht erhalten Sie aus Kostengründen einen schwarz/weißen Ausdruck, die farbige Variante ist auf der Homepage der KZV einzusehen.

Wir bitten Sie Ihre Angaben zu vergleichen und uns Änderungen mitzuteilen. Für Praxen, die noch nicht in der Broschüre eingetragen sind, besteht die Möglichkeit, dies nachzuholen. Dafür füllen Sie bitte den beiliegenden Fragebogen aus und schicken ihn an die KZV.

Termin für Neueinträge und Änderungen: 01.09.2006

Telefonische Rückmeldungen können aus verfahrenstechnischen und rechtlichen Gründen nicht entgegengenommen werden.

Fragen im Zusammenhang mit der Umfrage beantwortet Ihnen gerne Frau Braun, Telefon 0331 2977-115.

**STELLENMARKT**

**Stellenangebot**

Suche freundliche und engagierte Zahnarzhelferin für den Bereich Abrechnung, Empfang, ggf. Stuhlassistenz, ab Oktober 2006 in Brandenburg (Stadt).

Interessenten bitte melden unter:

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

Moderne Zahnarztpraxis in Königs Wusterhausen sucht ab sofort engagierte, zuverlässige und freundliche ZFA für die Stuhlassistenz. Bewerbungen bitte schriftlich oder nach telefonischer Terminabsprache.

ZAP Dr. Cornelia Hansche  
Bahnhofstraße 8  
15711 Königs Wusterhausen  
Tel.: 03375 209036

**Stellenangebot Zahntechniker**

Kieferorthopädische Praxis in Forst (Lausitz) sucht ab September 2006 einen KFO-Fachzahntechniker(in). Teil- oder Vollzeit möglich.

Interessenten bitte melden unter:

Tel.: 03562 6522

**GERÄTEVERKAUF**

Tageslichtdeckenleuchte CAN-CAN 300  
Bewamat 10 Weichwasseranlage  
Duomat 3 Degussa  
Heißluftsterilisator Melag  
PC Tastatur incl. Kartenlesegerät

Telefonische Anfragen bitte an:  
0331 970836



## Stellengesuch

Junge, freundliche und zuverlässige ZMF sucht nettes Praxisteam für 35-40 Stunden/Woche, im Raum HVL, Potsdam und Berlin.

Fähigkeiten: Behandlungsassistenz, Röntgen, Abrechnung, Anmeldung und weitere berufliche Kenntnisse.

Interessenten bitte melden unter:

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

Zahnarzthelferin 30 Jahre sucht ab 01.09.06 neue berufliche Herausforderungen. Vollzeit oder Teilzeit.

Interessenten bitte melden unter:

Tel.: 033207 54321

Junge, freundliche und zuverlässige Zahnarzthelferin sucht ab 01.09.2006 neues Betätigungsfeld in einer Zahnarztpraxis in Potsdam und Umgebung. Kenntnisse: Stuhlassistenz, Abrechnung, kleinere Laborarbeiten und Z1.

Interessenten bitte melden bei:

Katrin Gramsall  
Tel.: 03328 353738

Junge, freundliche und zuverlässige ZFA sucht neues Beschäftigungsfeld in einer Zahnarztpraxis im Land Brandenburg für Teil- oder Vollzeit.

Kenntnisse: Stuhlassistenz, Abrechnung, Rezeption, Röntgen und Patientenbetreuung.

Interessenten bitte melden bei:

Ulrike Kalosse  
Friedensstraße 33  
14558 Nuthetal OT Rehbrücke  
Tel.: 033200 85616

Motivierte Zahnarzthelferin mit fundierten Abrechnungswissen, guten Umgangsformen und Erfahrung in Praxisorganisation sucht neue Anstellung für 30 h/Woche im Raum Potsdam. Ich besitze gute EDV-Kenntnisse und Loyalität ist mir sehr wichtig.

Interessenten bitte melden unter:

Tel.: 033201 44186 oder  
01736032800