

KZV Land Brandenburg
Postfach 600864
14408 Potsdam

An alle
Zahnärztinnen und Zahnärzte
im Land Brandenburg

06/2010

Potsdam, 02.08.2010

Sehr verehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege,

mit unserem Mitgliederrundschreiben informieren wir Sie über:

1. - **Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung**
- **Was ist zu tun bei Insolvenz einer Krankenkasse?**

- 2.6 - **Fusionen und Kassenänderungen**

- 3.2.5 - **Der Anspruch auf festsitzenden Zahnersatz ist nicht mehr vom Zahnersatz im Gegenkiefer abhängig**
- **ZE-Online-Abrechnung - zusätzlich benötigte Unterlagen**

Achtung: Info zur Praxis-, Stellen- und Gerätebörse

Ab sofort finden Sie unsere Praxis-, Stellen- und Gerätebörse nur noch im Internet unter:

<https://www.kzvlb.de/zahnaerzte/index.htm>

Nutzen Sie das Internet als die schnellste Möglichkeit, um sich über die aktuellen Praxis-, Stellen- und Geräteangebote zu informieren.

Anlagen

- Punktwertübersicht ab 01.01.2010 Primär- u. sonst. Fremdkassen und Ersatzkassen mit Wohnort außerhalb Land Brandenburgs
- Punktwerte vertragliches Gutachterverfahren KZV Land Brandenburg
- Übersicht Besonderheiten - Sonstige Kostenträger
- Übersicht Abrechnung konservierend-chirurgischer Leistungen gegenüber „Sonstigen Kostenträgern“
 - Füllungstherapie -

Mit freundlichen Grüßen
Ihr Vorstand der KZVLB



Dr. Bundschuh
Vorsitzender des Vorstandes
der KZV Land Brandenburg

RICHTLINIE DES GEMEINSAMEN BUNDESAUSSCHUSSES ZUR QUALITÄTSSICHERUNG

Viele Zahnärztinnen und Zahnärzte sind durch die derzeitigen Diskussionen um das Thema Qualitätssicherung verunsichert. Um Klarheit zu schaffen, informiere ich Sie über die vom Gesetzgeber eingeführte und vom Gemeinsamen Bundesausschuss beschlossene einrichtungsinterne, sektorenübergreifende Richtlinie zur Qualitätssicherung. Die Durchführung der einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung soll grundsätzlich länderbezogen erfolgen. Die jeweilige Qualitätssicherung wird in den einzelnen themenspezifischen Regelungen konkretisiert. Bei der Bewertung von erhobenen und ausgewerteten Daten durch die Fachkommission der Landesarbeitsgemeinschaften sollen die Zahnärzte mit 2/3 stimmberechtigten Mitgliedern vertreten sein. Zur Durchführung der Qualitätssicherungen werden von den KZVen, KVen, Landeskrankengesellschaften und Verbänden der Krankenkassen Landesarbeitsgemeinschaften gebildet werden. Für den Datenfluss soll eine zentrale Datenvorhaltung beim Institut nach § 137 a SGB V eingerichtet werden. Dabei fungieren die KZVen als Datenannahmestellen. Die KZVen leiten die pseudonymisierten Daten an die Vertrauensstelle weiter. Danach werden diese Daten an die Auswertungsstelle geleitet, die die statistische Aufbereitung vornimmt. Die Ergebnisse werden den Landesarbeitsgemeinschaften zur Verfügung gestellt, die dann entsprechende Maßnahmen gegenüber den Leistungserbringern einleiten. Dazu können Pflicht zur Fortbildung, Sanktionen oder Zulassungsentzug gehören. Die Landesarbeitsgemeinschaft trägt die Gesamtverantwortung für die Durchführung qualitätsverbessernder Maßnahmen.

Wie Sie leicht erkennen können, ist der bürokratische Aufwand bei der Umsetzung der Richtlinie Nr. 13 nicht unerheblich. Dieser stößt bei der Zahnärzteschaft grundsätzlich auf Ablehnung. Auf der letzten Vertreterversammlung der KZBV am 03.07.2010 in Berlin stellten die Mitglieder mehrheitlich fest, dass die Richtlinie Nr. 13 vom 19.04.2010 zur sektorenübergreifenden Qualitätssicherung für die Zahnärzteschaft nicht zielführend ist und fordert den Gesetzgeber auf, das SGB V unverzüglich so zu ändern, dass die gesetzlichen Regelungen nicht für Zahnärzte gelten. Vor dem Hintergrund, dass den KZVen bereits genügend Instrumente, wie Gutachterwesen, Prüfwesen, Fortbildungspflicht, Einrichtungsinternes Qualitätsmanagement, in die Hand gegeben wurden, um der Zahnärzteschaft eine qualitativ hoch stehenden Patientenversorgung zu ermöglichen. Darüber hinaus bedarf es keiner umfangreichen elektronischen Erfassung von Qualitätsparametern, die zu einer ausufernden Datenbürokratie führen.

Die Auswertung der zahnärztlichen Daten unter Qualitätssicherungskriterien bedeutet mehr Verwaltung für die KZVen. Unsere Aufgabe ist es aber, die Abrechnung der zahnärztlichen Leistungen durchzuführen und nicht Datenflutmengen an Landes- bzw. Bundesbehörden zu übermitteln. Behandlungserfolge hängen nicht allein vom Zahnarzt ab. Die Versicherten sind für ihre Zahngesundheit mitverantwortlich. Viele andere Faktoren spielen bei der Zahnerhaltung eine entscheidende Rolle. Dabei sorgen die geplanten Maßnahmen für die Qualitätssicherung nicht für mehr Qualität der zahnärztlichen Versorgung. Qualitätssicherung kostet nur mehr Geld, welches besser bei der Versorgung unserer Patienten verwendet werden sollte.

*Dipl.-Med. Thomas Schmidt, stellv. Vorsitzender des Vorstandes, Telefon: 0331 2977-351,
thomas.schmidt@kzvlb.de*

WAS IST ZU TUN BEI INSOLVENZ EINER KRANKENASSE?

Wegen der grundsätzlichen Bedeutung der eventuellen Insolvenz von Krankenkassen verweisen wir auf den Artikel der KZBV in den Zahnärztlichen Mitteilungen (zm 14/2010 S. 36).

Als Anlage erhalten Sie ein Infoblatt des Bundesverbandes der Freien Berufe zu dem Thema: Was ist zu tun bei Insolvenz einer Krankenkasse?

Mit Verabschiedung des „Gesetzes zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen in der Gesetzlichen Krankenversicherung“ wurde zum 1. Januar 2010 die Insolvenzfähigkeit aller Gesetzlichen Krankenkassen hergestellt. Seither vermehren sich die Meldungen über potentiell vor der Insolvenz stehende Krankenkassen.

Darüber, was sie als Arbeitgeber bei der Insolvenz einer Krankenkasse erforderlichenfalls zu beachten haben, unterrichtet Sie das beiliegende Infoblatt.

FUSIONEN UND KASSENÄNDERUNGEN

1. Fusion der Signal Iduna IKK (KVK-Nr.: 3500693) und IKK Nordrhein zum 01.07.2010 zur Signal Iduna IKK.

Gleichzeitig mit der Fusion ändert die Signal Iduna IKK den Kassennamen in **Vereinigte IKK**.

Es handelt sich zum jetzigen Zeitpunkt nur um eine rechtliche Fusion, die abrechnungstechnische Fusion erfolgt voraussichtlich zum 01.10.2010.

Die IKK Nordrhein wird somit über den 01.07.2010 hinaus als eigenständige IKK weitergeführt.

Die Versichertenkarten der Signal Iduna IKK und IKK Nordrhein behalten weiterhin ihre Gültigkeit.

2. Fusion der BKK der Partner (KVK-Nr.: 2522653) und der pronova BKK (KVK-Nr.: 6292393) zum 01.07.2010 zur pronova BKK (KVK-Nr.: 6492393).

Der Hauptsitz der Krankenkasse pronova BKK ist im KZV-Bereich Rheinland-Pfalz (KZV 06)

3. Fusion der Neckermann BKK (KVK-Nr.: 5330191) und Bank BKK (KVK-Nr.: 5330179) zum 01.07.2010 zur Neckermann BKK (KVK-Nr.: 5330191).

Gleichzeitig mit der Fusion ändert die Neckermann BKK den Kassennamen in **Vereinigte BKK**.

Der Hauptsitz der Krankenkasse Vereinigte BKK ist im KZV-Bereich Hessen (KZV 20)

Katrin Sommer, Telefon: 0331 2977-124, katrin.sommer@kzvlb.de

DER ANSPRUCH AUF FESTSITZENDEN ZAHNERSATZ IST NICHT MEHR VOM ZAHNERSATZ IM GEGENKIEFER ABHÄNGIG!!!

SEIT DEM 16.07.2010:

ÄNDERUNG DER FESTZUSCHUSS-RICHTLINIE ABSCHNITT A NR. 3

Auf Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) wurden die nachstehenden Sätze 1 – 3 der Festzuschuss-Richtlinie A. 3 ersatzlos gestrichen.

„Als Regelversorgung ist festsitzender Zahnersatz grundsätzlich indiziert, wenn eine natürliche Gegenbeziehung vorhanden ist. Funktionstüchtiger festsitzender und Kombinations-Zahnersatz oder zeitgleich einzugliedernder festsitzender und Kombinations-Zahnersatz werden der natürlichen Gegenbeziehung gleichgestellt.

Bei Vorliegen einer herausnehmbaren Versorgung im Gegenkiefer (Modellgussklammerprothese, Totalprothese) ist festsitzender Zahnersatz, soweit nicht mehr als vier Zähne je Kiefer fehlen, grundsätzlich indiziert bei der Versorgung einer zahnbegrenzten Lücke mit einem fehlenden Zahn je Seitenzahngebiet sowie bei der Versorgung von bis zu zwei Einzelzahnlücken oder einer Lücke mit bis zu vier nebeneinander fehlenden Zähnen im Schneidezahngebiet.“

Hintergrund für die Entscheidung des G-BA ist das Ergebnis der Untersuchung des Institutes für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) zur „Relevanz der Beschaffenheit der Gegenbeziehung“.

Da das Institut zu dem Ergebnis kam, dass keine evidenzbasierten Aussagen getroffen werden können, ob bzw. welchen Einfluss die Beschaffenheit der Gegenbeziehung auf die Entscheidung hat, einen teilbezahnten Kiefer mittels festsitzendem oder herausnehmbarem Zahnersatz zu versorgen, erfolgte die Streichung des entsprechenden Passus.

Somit gibt es keinen medizinisch-wissenschaftlichen Beleg und folglich keine Richtlinie mehr, dass die Regelversorgung davon abhängig gemacht werden muss, ob der Gegenkiefer festsitzend oder herausnehmbar versorgt ist.

Zur Veranschaulichung drei Abrechnungsbeispiele:

Beispiel 1:

Unterkiefer: Brücke oder Prothese als Regelversorgung?

TP																
R																
B	e	e	e			e					e			e	e	
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		f		f											f
R			?		?											
TP		K	B	K	BV	KV										

Alt:

Festzuschuss: 3.1
 Versorgungsart: Andersartige Versorgung;
 Bemerkung: Gegenkiefer = herausnehmbare Versorgung; es fehlen zwei Zähne **in einem** Seitenzahngebiet.

Neu:

Festzuschuss: 2.1; 2.5; 2 x 2.7
 Versorgungsart: **Regelversorgung**
 Bemerkung: **Nur zwei fehlende Zähne; Gegenbeziehung bedeutungslos.**

Beispiel 2:

Unterkiefer: Brücke oder Prothese als Regelversorgung?

TP																	
R																	
B	e	e	e			e					e	e			e	e	
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							x	x		f							
R							?	?		?							
TP						KV	BV	BV	KV	BV	KV						

Alt:

Festzuschuss: 3.1
 Versorgungsart: Andersartige Versorgung
 Bemerkung: Gegenkiefer = herausnehmbare Versorgung; es handelt sich nicht um zwei Einzelzahnücken im Schneidezahngebiet und die fehlenden Zähne im Schneidezahngebiet liegen auch **nicht nebeneinander**.

Neu:

Festzuschuss: 2.2; 2.5; 6 x 2.7
 Versorgungsart: **Regelversorgung**
 Bemerkung: **Nur drei fehlende Zähne; Gegenbeziehung bedeutungslos.**

Beispiel 3:
Oberkiefer: Brücke oder Prothese als Regelversorgung?

TP										KV	BV	KV				
R											?					
B											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	e	e	e											e		f
R																
TP																

Alt:

Festzuschuss: 3.1
Versorgungsart: Andersartige Versorgung
Bemerkung: Gegenkiefer = herausnehmbare Versorgung; der Ersatz eines Eckzahn durch eine Brücke war nach der alten FZ-Richtlinie 3 ausgeschlossen.

Neu:

Festzuschuss: 2.1; 3 x 2.7
Versorgungsart: Regelversorgung
Bemerkung: Nur ein fehlender Zahn (Eckzahn nimmt keine Sonderstellung ein); Gegenbeziehung bedeutungslos.

Anke Kowalski, Telefon: 0331 2977-111, anke.kowalski@kzvlb.de

ZE-ONLINE-ABRECHNUNG ZUSÄTZLICH BENÖTIGTE UNTERLAGEN

Aus gegebenem Anlass haben wir Ihnen nachfolgend aufgelistet, welche Unterlagen in der KZV Land Brandenburg **zum 10. eines jeden ZE-Abrechnungsmonates** eingereicht werden müssen, wenn die Übersendung der Abrechnungsdaten Ihrerseits online erfolgt:

- Heil- und Kostenpläne; Teil 1 (Teil 2 verbleibt in der Praxis)
- Kopien der Laborrechnungen (Ausnahme: bezogen auf Härtefälle und sonstige Kostenträger müssen Original-Laborrechnungen eingereicht werden)
- kassenbezogene Fallzahlübersicht (gedruckt)
- unterschriebener Begleitzettel zur Online-Abrechnung (druckt Ihr Programm aus);
bitte verwenden Sie auf gar keinen Fall den „Begleitzettel zur KCH- Disketten- bzw. Onlineabrechnung“
- gelbe Zusammenstellungsformulare
(entfallen, wenn der unterschriebene Begleitzettel den Satz enthält: „Die beigefügten Eigen- und Fremdadrechnungen entsprechen den geltenden Verträgen. Dieses bestätige ich hiermit nach Überprüfung.“ – ggf. handschriftlich zufügen)

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an den nachstehenden Gruppenleiter, der Ihrer Abrechnungsnummer zugeordnet ist!

Abr.-Nr.	Sachbearbeiter	Tel.-Nr.
0001-0 bis 0620-9	Frau Schlomm	0331 2977-102
0621-0 bis 1550-9	Frau Bohnet	0331 2977-112
1551-0 bis 2717-9	Frau More	0331 2977-146
2718-0 bis 89999-9	Frau Stroißnig	0331 2977-178

Punktwertübersicht ab 01.01.2010 (Primär- u. sonst. Fremdkassen) in Euro*Alle Aktualisierungen nach RS 05/2010 sind fett gedruckt!*

KZV	Nr.		Primärkassen	Freie Heilfürsorge Landespolizei, Feuerwehr
Baden- Württemberg	02	KCH, PAR, KFB	<u>AOK:</u> 0,8769 <u>BKK:</u> 0,8773 <u>IKK:</u> 0,8773 <u>LKK:</u> 0,8769	0,9322
		IP/FU	<u>AOK:</u> 0,9032 <u>BKK:</u> 0,9072 <u>IKK:</u> 0,9054 <u>LKK:</u> 0,9032	0,9438
Niedersachsen	04	KCH, PAR, KFB	<u>AOK:</u> 0,8159 Statusergänzung 6, 7 u. 8: 0,8060 <u>BKK:</u> 0,7972 <u>IKK:</u> 0,7851 <u>LKK:</u> 0,9931	0,9568
		IP/FU	0,8815	0,8881
Rheinland- Pfalz	06	KCH, PAR, KFB	0,8812	0,9710
		IP/FU	0,9023	0,9710
Bayern	11	KCH, PAR, KFB	<u>AOK:</u> 0,8624 <u>BKK, IKK, LKK:</u> 0,8757	0,9710
		IP/FU	1,0000	0,9710
Nordrhein	13	KCH, PAR, KFB	0,8584	0,9379
		IP/FU	0,9542	0,9736
Hessen	20	KCH, PAR, KFB	0,8819 <u>IKK:</u> 0,8685	0,9378
		IP/FU	0,9047 <u>IKK:</u> 0,8910	0,9511
Berlin	30	KCH, PAR, KFB	<u>AOK:</u> 0,8123 <u>LKK:</u> 0,8267 / ab 01.04.: 0,8394 <u>BKK VBU, BKK Thür.</u> <u>Energieversorg.:</u> 0,8008 <u>für alle and. BKK WOP-KK:</u> 0,8538 <u>IKK Brandenburg und Berlin und</u> <u>einstrahlende IKK:</u> 0,8394	0,8038
		IP/FU	<u>AOK :</u> 0,9203 <u>LKK:</u> 0,8573 / ab 01.04.: 0,8705 <u>BKK VBU, BKK Thür.</u> <u>Energieversorg.:</u> 0,9018 <u>für alle and. BKK WOP-KK:</u> 0,9018 <u>IKK Brandenburg und Berlin und</u> <u>einstrahlende IKK:</u> 0,9090 <u>IKK BIG direkt gesund:</u> 0,9590	0,8885
Bremen	31	KCH, PAR, KFB	0,8294 / ab 01.04.: 0,8436	0,8731
		IP/FU	<u>AOK:</u> 0,8586 / ab 01.04.: 0,8793 <u>BKK:</u> 0,8629 / ab 01.04.: 0,8837 <u>IKK:</u> 0,8669 / ab 01.04.: 0,8878	0,9061
Hamburg	32	KCH, PAR, KFB	<u>AOK:</u> 0,8025 <u>BKK:</u> 0,8234 <u>IKK:</u> 0,8189	0,9658
		IP/FU	<u>AOK:</u> 0,9051 <u>BKK:</u> 0,9083 <u>IKK:</u> 0,9051	0,9476
Saarland	35	KCH, PAR, KFB	<u>AOK:</u> 0,8599 <u>BKK:</u> 0,8783 <u>IKK:</u> 0,8599 <u>LKK:</u> 0,8854	0,8957
		IP/FU	<u>AOK:</u> 0,8975 <u>BKK:</u> 0,9137 <u>IKK:</u> 0,9137 <u>LKK:</u> 0,9082	0,9089

Fortsetzung der Punktwertübersicht 2010 (Primär- u. sonst. Fremdkassen)

KZV	Nr.		Primärkassen	Freie Heilfürsorge Landespolizei, Feuerwehr
Schleswig- Holstein	36	KCH, PAR, KFB	<u>AOK</u> : 0,8025 <u>BKK</u> : 0,8234 <u>IKK</u> : 0,8189 <u>LKK</u> : 0,8189	-
		IP/FU	<u>AOK</u> : 0,9337 <u>BKK</u> : 0,9472 <u>IKK</u> : 0,9456 <u>LKK</u> : 0,9456	-
Westf.-Lippe	37	KCH, PAR, KFB	0,8567	0,9385
		IP/FU	0,8760	0,9156
Mecklenburg/ Vorpommern	52	KCH, PAR, KFB	<u>AOK</u>: 0,7939 <u>BKK</u>: 0,8328 IKK Nord: 0,8164 einstrahlende <u>IKK</u> : 0,8045	0,7900
		IP/FU	<u>AOK</u>: 0,8306 <u>BKK</u>: 0,8600 IKK Nord: 0,8290 einstrahlende <u>IKK</u> : 0,8045	0,7900
Sachsen- Anhalt	54	KCH, PAR, KFB	<u>AOK</u> : 0,7769 einstrahlende <u>BKK</u> : 0,8195 <u>IKK gesund plus</u> : 0,7526 einstrahlende <u>IKK</u> : 0,7526	0,8100
		IP/FU	<u>AOK</u> : 0,8146 einstrahlende <u>BKK</u> : 0,8383 <u>IKK gesund plus</u> : 0,7869 einstrahlende <u>IKK</u> : 0,8346	0,8277
Thüringen	55	KCH, PAR, KFB	<u>AOK</u>: 0,7700 / ab 01.07.: 0,7819 <u>BKK Meuselwitz, BKK Thür.</u> <u>Energieversorgung</u>: 0,8480 <u>einstrahlende BKK</u>: 0,8480 <u>IKK</u>: 0,7860 / ab 01.07.: 0,7980	0,8090
		IP/FU	<u>AOK</u> : 0,8123 <u>BKK Meuselwitz, BKK Thür.</u> <u>Energieversorgung</u>: 0,8480 <u>einstrahlende BKK</u>: 0,8480 <u>IKK</u>: 0,8320	0,8090
Sachsen	56	KCH, PAR, KFB	<u>AOK</u> : 0,7700 / ab 01.10.: 0,7819 <u>BKK</u> : 0,8400 <u>IKK</u>: 0,7900 / ab 01.07.: 0,8000	0,8377
		IP/FU	<u>AOK</u> : 0,8250 / ab 01.04.: 0,8400 <u>BKK</u> : 0,8600 <u>IKK</u> : 0,8200 / ab 01.04.: 0,8400	0,8377

Diese Punktwertübersicht wurde nach Punktwertmeldungen der KZVen, die bis zum 02.08.2010 eingegangen sind, erstellt.

Da die Punktwerte der Fremdkassen den Gesamtverträgen der jeweiligen KZV unterliegen, können Änderungen nach diesem Zeitraum möglich sein.

Punktwertübersicht ab 01.01.2010 (Ersatzkassen mit Wohnort außerhalb Land Brandenburg) in Euro

Alle Aktualisierungen nach RS 05/2010 sind fett gedruckt!

KZV			vdek	vdek TK	vdek KKH	vdek HKK	vdek Barmer	vdek GEK
Baden-Württemberg	02	KCH, PAR, KFB	0,9322	0,9257			0,9228	0,9228
Reg.-Kz.: 67, 73, 78, 80		IP/FU	0,9438	0,9403			0,9344	0,9344
Niedersachsen	04	KCH, PAR, KFB	0,8589				0,8589	0,8564
Reg.-Kz.: 17			ab 01.04.: 0,8588				ab 01.04.: 0,8588	ab 01.04.: 0,8588
		IP/FU	0,8881				0,8881	0,8881
Rheinland-Pfalz	06	KCH, PAR, KFB	0,9287	0,9176			0,9287	0,8999
Reg.-Kz.: 62-65			ab 01.04.: 0,9421	ab 01.04.: 0,9308			ab 01.04.: 0,9372	ab 01.04.: 0,9372
		IP/FU	0,9229	0,9166			0,9229	0,8749
			ab 01.04.: 0,9406	ab 01.04.: 0,9342			ab 01.04.: 0,9325	ab 01.04.: 0,9325
Bayern	11	KCH, PAR, KFB	0,9342	0,9252			0,9342	0,9342
Reg.-Kz.: 83		IP/FU	1,0000	1,0000			1,0000	1,0000
Nordrhein	13	KCH, PAR, KFB	0,9379	0,9271			0,9336	0,9336
Reg.-Kz.: 40,49		IP/FU	0,9736	0,9682			0,9736	0,9736
Hessen	20	KCH, PAR, KFB	0,9378	0,9332			0,9292	0,9292
Reg.-Kz.: 51		IP/FU	0,9511	0,9471			0,9422	0,9422
Berlin	30	KCH, PAR, KFB	0,8038				0,8038	0,8038
Reg.-Kz.: 95, 97		IP/FU	0,8885				0,8885	0,8885
Bremen	31	KCH, PAR, KFB	0,8731	0,8676	0,8651	0,8725	0,8731	0,8430
Reg.-Kz.: 30		IP/FU	0,9061	0,9014	0,8986	0,9055	0,9061	0,8782
Hamburg	32	KCH, PAR, KFB	0,9399		0,9399		0,9399	0,9399
Reg.-Kz.: 15		IP/FU	0,9476		0,9427		0,9476	0,9476
Saarland	35	KCH, PAR, KFB	0,8957				0,8957	0,8745
Reg.-Kz.: 93		IP/FU	0,9089				0,9089	0,8841
Schleswig-H.	36	KCH, PAR, KFB	0,9399				0,9399	0,9399
Reg.-Kz.: 13		IP/FU	0,9627				0,9549	0,9549
Westf.-Lippe	37	KCH, PAR, KFB	0,9385	0,9318			0,9355	0,9355
Reg.-Kz.: 34		IP/FU	0,9156	0,9156			0,9156	0,9156
Mecklenb./Vorp.	52	KCH, PAR, KFB	0,8068				0,8068	0,8050
Reg.-Kz.: 01		IP/FU	0,8085				0,8085	0,8067
Sachsen-Anhalt	54	KCH, PAR, KFB	0,8100				0,8100	0,8100
Reg.-Kz.: 09		IP/FU	0,8277				0,8277	0,8277
Thüringen	55	KCH, PAR, KFB	0,8090				0,8090	0,8060
Reg.-Kz.: 50		IP/FU	0,8090				0,8090	0,8060
Sachsen	56	KCH, PAR, KFB	0,8377				0,8377	0,8377
Reg.-Kz.: 72		IP/FU	0,8377				0,8377	0,8377

Diese Punktwertübersicht wurde nach Punktwertmeldungen der KZVen, die bis zum 02.08.2010 eingegangen sind, erstellt.

Da die Punktwerte der Fremdkassen den Gesamtverträgen der jeweiligen KZV unterliegen, können Änderungen nach diesem Zeitraum möglich sein.

*1) Bekanntermaßen gilt für die Abrechnung der KFO-Leistungen der Punktwert am Sitz des Zahnarztes.

Punktwerte vertragliches Gutachterverfahren

KZV Land Brandenburg

Stand: Juli 2010

Kostenträger	ZE / Par / Kfo in €
Primärkassen	
AOK für das Land Brandenburg	0,7723
Brandenburgische BKK und einstrahlende BKK (WOP-Kassen)	0,8450
fremde BKK (keine WOP-Kasse)	Gutachter-Punktwert am Sitz der Krankenkasse (ggf. KCH-Pw.)
IKK Brandenburg und Berlin Wohnort des Patienten im Land Brandenburg (WOP I-Kasse)	0,7902
WOP-IKKen Wohnort des Patienten im Land Brandenburg (WOP II-Kassen)	0,8364
LKK	Gutachter-Punktwert am Sitz der Krankenkasse (ggf. KCH-Pw.)
LKK Mittel- und Ostdeutschland (LKK MOD)	0,8394
LKK für den Gartenbau	0,8819
Knappschaft	0,7961
Ersatzkassen	
fremde VdEK KVK-Nr. mit Regionalkennzeichen ≠ 05	Gutachterpunktwert am Wohnort des Patienten (ggf. KCH-Pw)
eigene VdEK KVK-Nr. mit Regionalkennzeichen = 05	ab 01.04.2010: 0,8313*
Sonstige Kostenträger	
Bundeswehr Bundespolizei Zivildienst	In der Regel eigene Gutachter sonst 0,9710
Polizei Land Brandenburg	ab 01.04.2010: 0,8313*

Die baren Auslagen werden durch eine Kostenpauschale von 10,70 € abgegolten.

* Vorbehaltlich der Zustimmung durch Aufsichtsbehörde!

Abrechnung konservierend-chirurgischer Leistungen gegenüber "Sonstigen Kostenträgern"**- Füllungstherapie -**

Kostenträger	Rechtsgrundlagen	F ü l l u n g s a r t e n		
		Amalgam Compomer Glasionomer	adhäsive Komposite im Seitenzahnggebiet	Einlagefüllungen
Bundeswehr	Richtlinien des BMV für die zahnärztliche Versorgung von Soldaten d. Bundeswehr (ab 01.01.2009) - incl.: Vereinbarung KZBV – BMVg - BMI zur Versorgung mit plastischen Füllungsmaterialien vom 13.02.2010 (gültig ab 27.04.2010)*	Kostenübernahme wie Krankenkasse (13 a-d)	Restauration einer Kavität mit Composite in Schmelz-Dentin-Adhäsivtechnik, ggf. einschließlich Mehrschichttechnik: HR 1 -einflächig (75 P) HR 2 -zweiflächig (112 P) HR 3 -dreiflächig (164 P) HR 4 -mehr als dreiflächig oder Eckenaufbau im Frontzahnbereich unter Einbeziehung der Schneidekante (208 P)	Mehrkostenvereinbarung (nur als Ersatz bereits bestehender Einlagefüllungen oder im begründeten Einzelfall genehmigungsfähig (ZE-HKP))
Bundespolizei	Richtlinien des BMI für die zahnärztliche Versorgung der heilfürsorgeberechtigten Polizeivollzugsbeamten der Bundespolizei vom 27.04.2010 (*incl. Füllungsvereinbarung)			Mehrkostenvereinbarung
Zivildienst	Richtlinien des BM für Familie, Senioren, Frauen und Jugend für die zahnärztliche Versorgung von Zivildienstleistenden vom 01.02.2005	Kostenübernahme wie Krankenkasse (13 a-d)	wie Krankenkasse: 1. Kostenübernahme bei - Niereninsuffizienz oder - nachgewiesener Amalgamallergie (13 e-g) ansonsten 2. Mehrkostenvereinbarung	wie Krankenkasse: Mehrkostenvereinbarung
Polizei Land Brandenburg	Vereinbarung zwischen MdI und KZVLB über die zahnärztliche Versorgung der Polizeivollzugsbeamten des LB im Rahmen der Heilfürsorge, ab 01.01.2005			
LASV - Überörtlicher Sozialhilfeträger (z. B. Maßregelvollzug)	Vertrag über Sicherstellung der zahnärztlichen Versorgung der durch den überörtlichen Sozialhilfeträger zu betreuenden Personen zwischen dem LASV und der KZVLB vom 01.01.1995			
Sozialamt – örtlicher Träger (Sozialhilfeempfänger)	-§§ 47 ff SGB XII -Vereinbarung zwischen KZVLB, den Landkreisen u. kreisfreien Städten des Landes Brandenburg, ab 01.01.2005			
Sozialamt - örtlicher Sozialhilfeträger (Asylbewerber)	-§ 4 Asylbew.-leistungsgesetz -Vereinbarung zw. KZVLB, den Landkreisen u. kreisfreien Städten des Landes Brandenburg ab 01.01.2005 -Vereinbarung zw. KZVLB und Zentraler Ausländerbehörde vom 10.10.2005	Einschränkung: Zahnarzt behandelt nur bei akuten Erkrankungen und Schmerzzuständen!		
		dann Kostenübernahme wie Krankenkasse (13 a-d)	dann wie Krankenkasse: 1. Kostenübernahme bei - Niereninsuffizienz oder - nachgewiesener Amalgamallergie (13 e-g), ansonsten 2. Mehrkostenvereinbarung	dann wie Krankenkasse: Mehrkostenvereinbarung
Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger	-SGB VII: „Gesetzliche Unfallversicherung“ -Abkommen zwischen DGUV/LSV-Spitzenverband und KZBV über die Durchführung der zahnärztlichen Versorgung von Unfallverletzten und Berufserkrankten ab 01.01.2009	Kostenübernahme wie Krankenkasse (13 a-d)	wie Krankenkasse: 1. Kostenübernahme bei - Niereninsuffizienz oder - nachgewiesener Amalgamallergie (13 e-g) ansonsten 2. Mehrkostenvereinbarung (ggf. Einzelfallentscheidung beantragen)	wie Krankenkasse: Mehrkostenvereinbarung ggf. Einzelfallentscheidung für Kostenübernahme (GOZ) beantragen

Besonderheiten - Sonstige Kostenträger

Kostenträger	Grundlagen	Praxis- gebühr	Behand- ausweis	ZE-Regelung Formulare	Sonstige Besonderheiten
Bundeswehr	Richtlinien des BMV für die zahnärztliche Versorgung von Soldaten der Bundeswehr ab 01.01.2009 * Vereinbarung KZBV – BMVg - BMI zur Versorgung mit plastischen Füllungsmaterialien vom 13.02.2010 (gültig ab 27.04.2010)	Nein	Behand- lungs- schein	Keine Festzuschüsse BEMA 2004 Bw-HKP Bundeswehr-eigene Formulare verwenden! <u>Bezug:</u> über Pat./Soldaten von Bundeswehr	Im Grundwehrdienst, bei Wehrübungen bis zu 9 Monaten und bei dienstlichen Veranstaltungen: nur <u>Akut</u> behandlungen. Sonst: <ul style="list-style-type: none"> - Vollständige Übernahme der Kosten für ZE (Bema/BEL II) und Dentallegierungen entspr. zahnärztlicher Indikation, - Verblendgrenzen: OK Zahn 6 u. UK Zahn 5 (ggf. Überschreitung zur hygienefähigen Gestaltung von Brückengliedern möglich), - Individualprophylaxe ohne Altersbegrenzung, Versiegelung aller Molaren und Prämolaren möglich (PZR ist Privatleistung) - Versorgung mit plastischem Füllungsmaterial ist die Regel, eigene Gebühren HR 1 bis HR 4 für plastische Füllungen in Schmelz-Dentin-Adhäsivtechnik - Einlagefüllungen nur als Ersatz bereits bestehender Einlagefüllungen oder ausnahmsweise im begründeten Einzelfall genehmigungsfähig (HKP), - Keine Kostenübernahme für KFO-Behandlungen, funktionsanalytische/-therapeutische Behandlungen, Implantologie (Ausnahmeregelungen im Einzelfall möglich, z.B. KFO in Retentionsphase. Genehmigungspflicht! Abrechnung direkt mit Bundeswehr nach GOZ) - Ausnahmeindikationen Implantologie (wie GKV + ggf. Schalt- und Frendlücken, atrophierter zahnloser Kiefer) - Par-Behandlung (wie GKV, zusätzlich bei „Periimplantitis“)
Bundespolizei	Richtlinien des BMI für die zahnärztliche Versorgung der heilfürsorgeberechtigten Polizeivollzugsbeamten/-beamtinnen/ -beamten der Bundespolizei vom 27. April 2010 (Vereinbarung zu plastischen Füllungsmaterialien*)	Nein	KV-Karte	Keine Festzuschüsse BEMA 2004 Bpol-HKP Bundespolizei-eigene Formulare verwenden! <u>Bezug:</u> über Pat./ Beamten von Bpol	<ul style="list-style-type: none"> - Vollständige Übernahme ZE- Honorarkosten (Bema), Material- u. Laborkosten zu 40 % (Dentallegierung nicht vorgeschrieben) - Brückenversorgung – Anzahl der zu ersetzenden Zähne nicht eingeschränkt, max. 4 Verbindungselemente pro Kiefer, - Kostenübernahme für IP-Maßnahmen nach GOZ (Geb.-Nrn.: 100-102, 200 GOZ einmal im Kalenderjahr (Direktabrechnung: Abrechnungsstelle Heilfürsorge Bundespolizei, 53754 Sankt Augustin) - Versorgung mit plastischem Füllungsmaterial ist die Regel, eigene Gebühren HR 1 bis HR 4 für plastische Füllungen in Schmelz-Dentin-Adhäsivtechnik

<p>Zivildienst</p>	<p>Richtlinien des BM für Familie, Senioren, Frauen und Jugend für die zahnärztliche Versorgung von Zivildienstleistenden vom 01. Februar 2005</p>	<p>Nein</p>	<p>Behandlungsschein</p>	<p>Keine Festzuschüsse BEMA 2004</p> <p>Zivi-HKP</p> <p>Zivildienst-eigene Formulare verwenden! <u>Bezug:</u> über Pat./ Zivi von Dienststelle oder download unter: www.zivildienst.de</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Vollständige Übernahme ZE-Kosten (Bema/BEL II), Dentallegierungen bis 10 €g zzgl. Mwst. (NEM vollst. Kostenübernahme) - KFO in Retentionsphase: 100%ige Kostenübernahme - Individualprophylaxe ohne Altersbegrenzung, Versiegelung aller Molaren und Prämolaren möglich, - Funktionsanalytische u. –therapeutische Maßnahmen in begründeten Ausnahmefällen (Genehmigungspflicht! Abrechnung nach GOZ direkt mit dem Bundesamt für den Zivildienst, 50964 Köln)
<p>Polizei Land Brandenburg</p>	<p>Vereinbarung zwischen MdI u. KZVLB über die zahnärztliche Versorgung der Polizeivollzugsbeamten des Landes Brandenburg im Rahmen der Heilfürsorge, ab 01.01.2005</p>	<p>Nein</p>	<p>KV-Karte</p>	<p>Keine Festzuschüsse BEMA 2004</p> <p>Alter</p> <p>Kassen-HKP</p> <p>(Bezug des alten Heil- u. Kostenplanes direkt von Polizei! Sonst: Kassenformulare)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Vollständige Übernahme ZE-Kosten (Bema/BEL II), Metallkosten bis 7,67 €g zzgl. Mwst. (NEM vollst. Kostenübernahme) - Im Wesentlichen sind die Bestimmungen des EKV-Z anzuwenden (aber keine ZE-Festzuschüsse, Anwendung Bema wie bis 2004)
<p>Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger</p>	<p>SGB VII: “Gesetzl. Unfallversicherung“</p> <p>Abkommen zwischen DGUV/LSV-Spitzenverbänden und KZBV über die Durchführung der zahnärztlichen Versorgung von Unfallverletzten und Berufserkrankten ab 01.01.2009</p>	<p>Nein</p>	<p>Kein gesonderter Ausweis</p>	<p>Besonderes ZE-Gebührenverzeichnis lt. Abkommen 2009</p> <p>Neuer Kassen-HKP</p> <p>(Bezug Formular „Zahnärztliche Auskunft“ von BG)</p>	<p>Abkommen regelt Art und Umfang der Leistungen sowie Vergütung und Abrechnung (Beachten: Formular „Zahnärztliche Auskunft“, Gebührenverzeichnis für Prothetik)</p> <ul style="list-style-type: none"> - In Ausnahmefällen gesonderte Honorarvereinbarung mit BG/UVT möglich (GOZ) - Med. ind. Behandlungsmaßnahmen (z. B. Inlays, Implantate) nach §§ 26, 28, 34 SGB VII im Einzelfall (Genehmigung!) zu Lasten des Kostenträgers möglich (GOZ) - Abrechnung immer direkt mit BG/UVT <p>(Bei unklarem Sachverhalt: Kostenübernahme ggf. gesetzliche Krankenkasse, als Unfall kennzeichnen)</p>

<p>Sozialamt - örtl. Träger (Sozialhilfe- empfänger / Asylbewerber)</p>	<p>- §§ 47 ff SGB XII - § 4 AsylbLG - Vereinbarung zw. KZVLB u. den Landkreisen/ kreisfreien Städten des Landes Brandenburg, ab 01.01.2005 - Vereinbarung zw. KZVLB u. Zentr. Ausländerbehörde vom 10.10.05</p>	<p>Nein</p>	<p>Behandlungsschein</p>	<p>Festzuschüsse Neuer Kassen-HKP</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Im Wesentlichen sind die Bestimmungen aus BMV-Z und AOK-KZVLB-Vertrag anzuwenden - Asylbewerber: Einschränkung lt. § 4 AsylbLG - Behandlung zu Lasten des Kostenträgers nur bei akuten Erkrankungen und Schmerzzuständen, - ZE nur wenn medizinisch unaufschiebbar
<p>Überörtlicher Sozialhilfeträger (Landesamt für Soziales u. Versorgung, z.B. Maßregelvollzug)</p>	<p>- Vertrag über Sicherstellung der zahnärztlichen Versorgung der durch den überörtlichen Sozialhilfeträger zu betreuenden Personen zwischen dem LASV und der KZVLB vom 01.01.1995</p>	<p>Nein</p>	<p>Behandlungsschein</p>	<p>Keine Festzuschüsse Bema 2004 Alter Kassen-HKP (Bezug des alten Heil- u. Kostenplanes, ggf. in Kopie, direkt vom LASV)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Im Wesentlichen sind die Bestimmungen des BMV-Z anzuwenden - Leistungen i.d.R. wie bei gesetzlichen Pflichtkassen - Aber ZE: keine ZE-Festzuschüsse, Anwendung Bema wie bis 2004