

VORSTANDSINFORMATIONEN

Amtliches Mitgliederrundschreiben gemäß § 27 der Satzung der KZVLB



Vorstand:
Dr. Eberhard Steglich, Vorsitzender
Rainer Linke, Stellvertretender Vorsitzender

Hausanschrift:
Helene-Lange-Straße 4 - 5
14469 Potsdam
Tel.: 0331 2977-0,
Fax: 0331 2977-318
Internet: www.kzvlb.de
E-Mail: info@kzvlb.de

Bankverbindung:
Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG
Kto-Nr.: 0 003 072 606, BLZ:30060601
IK: 210 500 766

Nr. 06/2011

An alle
Zahnärztinnen und Zahnärzte
im Land Brandenburg

Potsdam, 30.05.2011

Sehr verehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege,

mit unserem Mitgliederrundschreiben informieren wir Sie über:

- 2.3 - Überweisungsverfahren Zahnarzt - Arzt**
- 2.6 - Gewährung von Zahnersatz nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG)
hier: Reparaturen und Wiederherstellungsmaßnahmen**
- 4. - Bericht von der 47. Vertreterversammlung vom 18. Mai 2011**

Achtung!!!

Aus innerbetrieblichen Gründen bleibt die KZV am Mittwoch dem 01.06.2011 sowie am Brückentag dem 03.06.2011 geschlossen. Ab Montag den 06.06.2011 sind die Mitarbeiter wie gewohnt wieder für Sie da.

Anlagen

- Punktwertübersicht ab 01.01.2011 Primär- u. sonst. Fremdkassen und Ersatzkassen mit Wohnort außerhalb Land Brandenburgs
- Pressemitteilung der KBV und KZBV gemeinsam mit der BÄK und BZÄK zur Datensicherheit der eGK-Kartenterminals

Mit freundlichen Grüßen
Ihr Vorstand der KZVLB

Dr. Eberhard Steglich
Vorsitzender des Vorstandes
der KZV Land Brandenburg

Rainer Linke
Stellv. Vorsitzender des Vorstandes
der KZV Land Brandenburg

ÜBERWEISUNGSVERFAHREN ZAHNARZT - ARZT

Seit einiger Zeit kommt es wieder zu Irritationen im Rahmen von Überweisungen durch Zahnärzte an ausführende Ärzte (z.B. Radiologen, Histologen), die vermutlich auf Neuregelungen bei den Ärzten zurückzuführen sind. Verschiedene Ärzte haben die bisherigen formlosen Überweisungen abgelehnt und auf neue ärztliche Überweisungsformulare verwiesen.

Diese finden jedoch **keine** Anwendung auf den zahnärztlichen Bereich!

Seit dem Wegfall des zahnärztlichen Überweisungsvordruckes 1997 ist kein besonderes Formular für Überweisungen mehr erforderlich.

Die Zahnärzte nehmen seitdem Überweisungen entweder auf dem Rezeptformular oder formlos vor. Dabei sind auch individuell erstellte Computerausdrucke möglich. In jedem Fall ist der Grund der Überweisung, der Name des Versicherten sowie Name und Anschrift des überweisenden Vertragszahnarztes anzugeben.

Eine solche Überweisung gilt im Sinne des BMV-Ärzte als Behandlungsausweis. Der Arzt rechnet dann seine Leistungen auf einem **selbstaufgestellten** Überweisungsschein ab, dem er die formlose Überweisung des Zahnarztes beifügt.

Dieses Verfahren gilt unverändert weiter!

Bärbel Grünwald, Telefon: 0331 2977-335, baerbel.gruenwald@kzvlb.de

**GEWÄHRUNG VON ZAHNERSATZ NACH DEM
BUNDESVERSORGUNGSGESETZ (BVG)
hier: REPARATUREN UND WIEDERHERSTELLUNGSMASSNAHMEN**

Aus aktuellem Anlass verweisen wir auf die unterschiedlichen Verfahren bei der Gewährung von Zahnersatz und Reparaturen/Wiederherstellungen bei Anspruchsberechtigten nach dem BVG (Status 6).

Gemäß § 18 (1) Bundesversorgungsgesetz werden Zahnersatzleistungen für den vorgenannten Personenkreis grundsätzlich durch das zuständige Landesamt für Soziales und Versorgung als **Sachleistung** erbracht. Das bedeutet, dass der Heil- und Kostenplan zur Genehmigung an das zuständige Versorgungsamt weitergeleitet wird. Nach Abschluss der Behandlung wird der Plan auch gegenüber dem Versorgungsamt abgerechnet.

Ist aus unvermeidbaren Gründen, wie beispielsweise einer unaufschiebbaren Reparatur, die vorherige Genehmigung nicht möglich, kann die Zahnersatzleistung nicht mehr als Sachleistung übernommen werden. Allerdings ist dann eine **Kostenerstattung** der erbrachten Leistungen durch das Versorgungsamt möglich.

Das Landesamt für Soziales und Versorgung bittet in diesen Fällen, den Heil- und Kostenplan gegenüber der zuständigen Krankenkasse und den Versichertenanteil direkt mit dem Versicherten abzurechnen. Der Versicherte hat dann die Möglichkeit, seine Eigenanteilsrechnung bei dem für ihn zuständigen Versorgungsamt gegen Vorlage des Heil- und Kostenplans nach Eingliederung und der Rechnungsquittung im Original zu beantragen.

Bärbel Grünwald, Telefon: 0331 2977-335, baerbel.gruenwald@kzvlb.de

BERICHT VON DER 47. VERTRETERVERSAMMLUNG VOM 18. MAI 2011

Am 18. Mai 2011 fand die 47. Vertreterversammlung der KZV Land Brandenburg in Potsdam statt.

Es wurden folgende Beschlüsse gefasst:

Antrag – Sven Albrecht

(Vorsitzender der Vertreterversammlung)

Ernennung zum Ehrenvorsitzenden des Vorstandes der KZV Land Brandenburg

„Die Vertreterversammlung möge beschließen:

Aufgrund der besonderen Verdienste für die brandenburgischen Zahnärzte in Ausübung seiner Funktion als Vorstandsvorsitzender der KZV Land Brandenburg wird hiermit Herr Dr. Bundschuh zum Ehrenvorsitzenden des Vorstandes der KZV ernannt.“

Begründung:

Seit über 20 Jahren nimmt Herr Dr. Bundschuh die Interessen der brandenburgischen Zahnärzte an vorderster Front wahr, davon bis 2004 ehrenamtlich. Dafür schulden ihm die brandenburgischen Zahnärzte besonderen Dank.

Ja-Stimmen: 27
Nein-Stimmen: -
Enthaltungen: 1

Antrag - Jürgen Herbert

Missbilligung der Veröffentlichung von vertraulichen Unterlagen

„Die Vertreterversammlung möge beschließen:

Die Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Land Brandenburg missbilligt die Veröffentlichungen von vertraulichen Unterlagen aus dem Beratungsausschuss.“

Begründung:

Mit der Veröffentlichung einer Vertragsentwurfsvorlage zur endodontischen Behandlung und der völlig falschen Wiedergabe dieses Sachstandes ist den Zahnärzten im Land Brandenburg erheblicher materieller und ideeller Schaden entstanden.

Zum Ersten schädigt dies insbesondere die Verhandlungsposition der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Land Brandenburg und führt zweitens zu völlig unnötiger Verunsicherung der Kollegen im Land.

Ja-Stimmen: 24
Nein-Stimmen: -
Enthaltungen: 4

Antrag - Jürgen Herbert

Prüfung von Gesellschafterverträgen auf Einhaltung gesetzlicher Normen

„Die Vertreterversammlung möge beschließen:

Die Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Land Brandenburg fordert den Zulassungsausschuss auf, bei der Entscheidung über Berufsausübungsgemeinschaften (BAG) und Überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaften (ÜBAG) die entsprechenden zugrunde liegenden Gesellschafterverträge auf Einhaltung der gesetzlichen Normen genauestens zu prüfen. Dazu sind diese Verträge im Original oder beglaubigter Kopie vorzulegen und bei Bedarf durch den Vorstand auf Gültigkeit zu überprüfen.“

Begründung:

Das Bundessozialgericht hat mit seinem Urteil vom Juni 2010 (Az.: B 6 KA 7/09 R) festgestellt, dass für die Rechtmäßigkeit von Honorarbescheiden gesetzeskonforme Gesellschafterverträge notwendig sind. Falls es daran mangelt, sind die Honorarbescheide unwirksam und das Geld kann auch weit nachträglich zurückgefordert werden.

Siehe auch: ZBB 1/2011, Seite 36 ff.

Ja-Stimmen: 26
Nein-Stimmen: -
Enthaltungen: 2

Antrag - Axel Haedicke

Veröffentlichungen der Bezirksstellen im Zahnärzteblatt Brandenburg

„Die Vertreterversammlung möge beschließen:

Die Vertreterversammlung begrüßt die Initiative von Dr. Steglich, den Bezirksstellen mehr Elemente der Steuerung übergeben zu wollen. Die Veröffentlichungen der Bezirksstellen im Zahnärzteblatt Brandenburg sollte dazu gefördert werden, evtl. auch durch zwei Seiten mehr im ZBB.“

Begründung

Das Zahnärzteblatt Brandenburg ist eine wichtige Quelle für den Informations- und Gedankenaustausch nicht nur von den Vorständen, Versammlungen und Ausschüssen zur Mitglieder-Basis sondern auch unter den Bezirksstellen, Notdienstbereichen und Mitgliedern selbst.

Ja-Stimmen: 18
Nein-Stimmen: 6
Enthaltungen: 4

Antrag - Thomas Schwierzy

Umsetzung der Richtlinie zur Qualitätssicherung

„Die Vertreterversammlung möge beschließen:

1. Die Vertreterversammlung der KZV Land Brandenburg fordert sowohl den Vorstand der KZVLB als auch den Vorstand der KZBV auf, bei der Umsetzung der Richtlinie zur Qualitätssicherung dafür zu sorgen, dass in den zahnärztlichen Praxen keine zusätzlichen bürokratischen Verpflichtungen bei der Datenübermittlung entstehen, und der besondere Schutz der sensiblen Patientendaten gewährleistet bleibt.
2. Hinsichtlich der Umsetzung der Richtlinie zur Qualitätsförderung und -sicherung in der vertragszahnärztlichen Versorgung nach § 136 Abs. 2 SGB V wird der Vorstand der KZVLB aufgefordert, bei der Durchführung der Stichprobenprüfung hinsichtlich Auswahl, Umgang und Verfahren einen sparsamen Umgang mit den Daten vorzusehen und möglichst auf der KZVLB vorliegenden Abrechnungsdaten zurückzugreifen, um so für die zahnärztlichen Praxen eine Lösung mit dem geringsten Aufwand sicherzustellen.
3. Bei der Bildung einer Landesarbeitsgemeinschaft (LAG) auf Landesebene sollte die KZVLB von Anfang an ihren Sitz in der LAG formal wahrnehmen, um Einfluss auf die Entscheidungen über Schritte der Qualitätssicherung im Sinne der brandenburgischen Zahnärzte wahrnehmen zu können. Eine länderübergreifende Organisation wird abgelehnt.“

Begründung:

Zu 1. Die brandenburgische Zahnärzteschaft steht nach wie vor für eine qualitativ hochwertige Versorgung ihrer Patienten. Hierum bedarf es keiner ausufernden Datenbürokratie.

Da man die Einbeziehung der Zahnärzte in die Richtlinie Nr. 13 im Rahmen einer sektorenübergreifenden Qualitätssicherung nicht verhindern konnte, gilt es nun den damit verbundenen administrativen Aufwand in den zahnärztlichen Praxen und der KZVLB auf ein Minimum zu reduzieren.

Insofern sollte als Grundmodell der sog. serielle Datenfluss, nach dem die QS-Daten vom Zahnarzt über die KZV als Datenannahmestelle an eine Vertrauensstelle und von da an das AQUA-Institut weitergeleitet werden, weiter verfolgt werden.

Zu 2. Die Vertreterversammlung lehnt grundsätzlich ein Bürokratiemonster zu weitreichenden nicht erforderlichen Qualitätssicherungsmaßnahmen ab. Sofern eine Qualitätsprüfrichtlinie nach § 136 Abs. 2 SGB nicht zu verhindern ist, muss sichergestellt werden, dass auch hier die zahnärztlichen Praxen nicht unnötig belastet werden.

Die von den zahnärztlichen Praxen anzufordernden Dokumentationen einzelner Behandlungsfälle sind entsprechend auf die zwingend Notwendige zu beschränken und durch die bei der KZVLB vorhandenen Daten KZV-seitig zu ergänzen.

Zu 3. Bei der Umsetzung der Richtlinien zur einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung ist Wert auf eine Dezentralisierung und Erhalt der Kompetenz der einzelnen KZVen zu legen.

Insbesondere hinsichtlich der vorgesehenen Prüfkompetenz bei „Auffälligkeiten“ und der Entscheidungskompetenz gemäß § 17 der RL ist eine länderübergreifende Organisation abzulehnen.

Ja-Stimmen: 28

Nein-Stimmen: -

Enthaltungen: -

Antrag - Axel Haedicke

Änderung § 18 der Satzung der KZV Land Brandenburg

„Die Vertreterversammlung möge beschließen:

Bei Verhinderung an der Teilnahme an einer Ausschusssitzung ist darauf zu achten, dass zunächst ein Stellvertreter aus der gleichen Liste – soweit vorhanden - zur Vertretung des Ausschussmitgliedes aufgefordert wird.“

Begründung:

In der Satzung der KZVLB ist bei Verhinderung eines Ausschussmitgliedes die Art und Weise der Heranziehung eines Stellvertreters zu Ausschusssitzungen gar nicht geregelt.

Ja-Stimmen: 28

Nein-Stimmen: -

Enthaltungen: -

**Antrag - Dr. Eberhard Steglich
Rainer Linke**

Papierlose Abrechnung: Übergangsregelung

„Die Vertreterversammlung möge beschließen:

1. dass auf der Grundlage der gesetzlichen Bestimmungen (§ 295 Abs. 2 SGB V i.V.m. § 295 Abs. 4 SGB V die Abrechnung der erbrachten Leistungen nach den BEMA-Teilen 1 – 5 ab dem Quartal I/2013 grundsätzlich papierlos erfolgt.
2. Trotz der damit verbundenen zusätzlichen Aufwendungen für die KZVLB wird der Vorstand aufgefordert, den Umstieg auf die papierlose Abrechnung zwischen Praxis und KZV nicht zu erzwingen. Vielmehr hat die KZVLB die Umstellung sukzessiv unter Berücksichtigung der Möglichkeiten in den einzelnen Praxen begleitend zu unterstützen.
3. Der Mehraufwand für die Papierabrechnung (insbesondere im ZE-Bereich) ist verursacherbezogen umzulegen. Gleiches gilt für Online- und CD-Abrechnungen, denen noch Papierabrechnungen (Laborrechnungen: Fremd- und Eigenlabor) zusätzlich eingereicht werden.
4. Die KZBV wird aufgefordert, für die Erfassung der Material- und Laborkosten durch die KZV einen Mustervordruck für die Laborrechnung zu konzipieren, um die übergangsweise noch notwendigen Erfassungsarbeiten in der KZV zu erleichtern.
5. Ferner wird die KZBV dazu aufgefordert, von einer verpflichtenden Umsetzung der papierlosen Abrechnung gegenüber den Krankenkassen zum 01.01.2012 Abstand zu nehmen und im Sinne des § 6 Abs. 1 Nr. 21 bis zur Umsetzung einer papierlosen Regelung mit den gewerblichen Laboratorien – und zwar für alle – die Beifügung der Kopien der Rechnungen als vertragsgerecht anzuerkennen.“

Begründung:

Mit Abschluss des sog. DTA-Vertrages (Vertrag über den Datenaustausch auf Datenträgern oder im Wege elektronischer Datenübermittlung) vom 10.05.2010 zwischen der KZBV und dem GKV-Spitzenverband sind die KZVen verpflichtet, alle Abrechnungsdaten aller Leistungsbereiche (KCH, KFO, Par, KG/KB und ZE) ab dem 01.01.2012 in elektronischer Form an die Krankenkassen zu übermitteln.

Paragrafen 3 Abs. 11, 4 Abs. 15 und 6 Abs. 1 Nr. 21 sehen jedoch nach wie vor Sonderregelungen zur Einreichung von Rechnungen in Papierform vor.

Die bisherigen Regelungen gehen nicht zwingend von der papierlosen Abrechnung durch den Zahnarzt aus.

Es liegen zurzeit auch noch keine BEMA-Prüfmodule vor, die eine EDV-gestützte Abrechnungsprüfung durch die KZVen sicherstellt, geschweige denn Test-Prüfläufe für die Überprüfung der papierlosen Abrechnung. Darüber hinaus hat es die KZBV bis heute versäumt, 100%ig sicherzustellen, dass die gewerblichen Laboratorien ergänzend zur Lieferung der Originalrechnung in gedruckter Form die erforderlichen Rechnungsdaten auch als Datensatz in elektronischer Form zur Verfügung stellen.

Die Abstimmung zwischen der KZBV und dem VDZI ist wenig hilfreich, da diese einerseits rechtlich nicht verbindlich ist und darüber hinaus – insbesondere in Brandenburg und Berlin – eine Vielzahl von Laboratorien nicht den Innungen angehört.

Eine zwingende Umsetzung des DTA-Vertrages zu Lasten der Zahnärzte ist daher abzulehnen

Ja-Stimmen:	28
Nein-Stimmen:	-
Enthaltungen:	-

Antrag - Jürgen Herbert

Ablehnung des Referentenentwurf zur Änderung Gebührenordnung

„Die Vertreterversammlung möge beschließen:

Die Vertreterversammlung nimmt den vorgelegten Referentenentwurf zur Änderung der Gebührenordnung enttäuscht und erschüttert als völlig unzureichend und ungeeignet zur Kenntnis.

Die Vertreterversammlung fordert zumindest einen angemessenen Inflationsausgleich für die vergangenen 23 Jahre.“

Begründung

Vorgelegter Referentenentwurf wird den gesetzlichen Vorgaben des Zahnheilkundengesetzes (insbes. § 15 ZHKG für die Bundesregierung, wonach eine Gebührenordnung auch den „... berechtigten Interessen der Zahnärzte und der zur Zahlung der Entgelte verpflichtenden Rechnung zu tragen ist“, in keiner Weise gerecht.

Insbesondere offenbart der Entwurf gegenüber der derzeit geltenden GOZ eine Zunahme an bürokratischen Vorgaben und Regelungen, wird er einer notwendigen aktuellen und zukunftsorientierten Beschreibung einer modernen substanzschonenden Zahnheilkunde nicht gerecht, bleiben bei der Gebührenbemessung betriebswirtschaftliche Veränderungen eines modernen Praxisbetriebes hinsichtlich Ausstattung Hygiene, Diagnostik- sowie Therapieangebot und Mitarbeitervergütung völlig unberücksichtigt.

24 Jahre nach Verabschiedung der letzten und noch immer unverändert geltenden GOZ ist dieser Referentenentwurf eine Missachtung der beruflichen Leistungen der in der Bundesrepublik tätigen Zahnärzteschaft und ihrer Mitarbeiter, eine gesellschaftliche Ohrfeige für eine weltweit in Forschung, Lehre und Berufsausübung anerkannten Berufsstand.

Ja-Stimmen: 28
Nein-Stimmen: -
Enthaltungen: -

Antrag - Dr. Alexander Hoyer

Bildung einer Arbeitsgruppe für Fragen der Wirtschaftlichkeitsprüfung

„Die Vertreterversammlung möge beschließen:

Der Vorstand der KZV beschließt die Bildung einer/s Arbeitsgruppe/Ausschuss für Fragen der Wirtschaftlichkeitsprüfung.“

Begründung:

Das Verfahren der Wirtschaftlichkeitsprüfung wird seit der Ausgliederung des Prüfungsgeschäftes an die Prüfungsstelle von der brandenburgische Zahnärzteschaft als zunehmend problematisch empfunden. Die Zahnärzteschaft sieht sich dem Prüfungsverfahren hilf- und schutzlos ausgeliefert.

Weitere Gründe für einen akuten Handlungsbedarf sind der seit dem entstandene Prüfungsstau, die langwierige Verfahrensdauer und die fehlende Transparenz des Verfahrens.

Für viele Positionen bzw. neue Behandlungsverfahren existieren aber auch keine Richtlinien, so dass Entscheidungen nach Gutdünken der Prüfungsstelle getroffen werden. Dadurch verschärft sich stetig die Schere zwischen einem Arbeiten „lege artis“ und damit unserer zahnärztlichen Sorgfaltspflicht nach dem BGB und dem was in dem Prüfverfahren als wirtschaftlich, ausreichend, zweckmäßig und notwendig anerkannt wird.

Wissenschaftlich medizinischer Fortschritt spielt im Prüfungsverfahren praktisch keine Rolle.

Es muss dem Vertragsarzt möglich sein, auch unter Vertragszahnarztrecht wissenschaftlichen Fortschritt in seine tägliche Behandlungspraxis einfließen zu lassen.

Die/der zu bildende Arbeitsgruppe/Ausschuss soll die vielfältigen Probleme und Kritikpunkte zügig sammeln, aufarbeiten und dem Vorstand Lösungsvorschläge unterbreiten und ihn ggf. auch zukünftig bei der Arbeit auf diesem Gebiet unterstützen.

Ja-Stimmen: 28
Nein-Stimmen: -
Enthaltungen: -
Antrag - Axel Haedicke

Planungsbereiche der zahnärztlichen Versorgung

„Die Vertreterversammlung möge beschließen:

Der Vorstand der KZVLB wird zusammen mit dem Beratungsausschuss und den Mitgliedern des Landesausschusses damit beauftragt, in Vorbereitung auf die zu erwartenden Änderungen im Versorgungsgesetz die Planungsbereiche der vertragszahnärztlichen Versorgung im Land Brandenburg auf ihre Aktualität zu kontrollieren und bereits Änderungsvorschläge zu skizzieren.

Begründung:

Die Aktivitäten von

der Gesundheitsministerkonferenz 2010 und folgenden
der CDU/CSU-Bundesfraktion,
der Kommission zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung in Deutschland,
der Grünen,
der Deutschen Gesellschaft für integrierte Versorgung im Gesundheitswesen e. V.

mit ihren Reformvorschlägen zum GKV-Versorgungsgesetz weisen sehr stark darauf hin, dass die Elemente der bedarfs- und infrastrukturgerechten Planung aus dem ärztlichen Bereich auch auf den zahnärztlichen Sektor angewandt werden.

Da der Arbeitsumfang für die Neufassung der Planungsbereiche groß ist, der dann auf die KZVLB zukommt und mit unterschiedlichen Auffassungen im Landesausschuss von Seiten der Krankenkassen und Ministerien zu erwarten ist, sollte sich die KZVLB und deren Mitglieder des Landesausschusses rechtzeitig darauf vorbereiten.

Ja-Stimmen: 28
Nein-Stimmen: -
Enthaltungen: -

Marion Isensee-Werth, Telefon: 0331 2977-412, marion.isensee-werth@kzvlb.de

Punktwertübersicht ab 01.01.2011 (Primär- u. sonst. Fremdkassen) in Euro

Alle Aktualisierungen nach RS 5/2011 sind fett gedruckt!

KZV	Nr.		Primärkassen	Freie Heilfürsorge Landespolizei, Feuerwehr
Baden- Württemberg	02	KCH, PAR, KB	<u>AOK</u> : 0,8848 <u>BKK</u> : 0,8852 <u>IKK</u> : 0,8773 <u>LKK</u> : 0,8848	0,9401
		IP/FU	<u>AOK</u> : 0,9149 <u>BKK</u> : 0,9190 <u>IKK</u> : 0,9054 <u>LKK</u> : 0,9149	0,9547
Niedersachsen	04	KCH, PAR, KB	<u>AOK</u> : 0,8266 <u>Statusergänzung 6, 7 u. 8</u> : 0,8735 <u>BKK</u> : 0,8113 <u>IKK</u> : 0,7823 <u>LKK</u> : 0,9994	0,9568
		IP/FU	0,8951	0,8881
Rheinland- Pfalz	06	KCH, PAR, KB	0,8812	0,9710
		IP/FU	0,9167 <u>LKK</u> : 0,9023	0,9710
Bayern	11	KCH, PAR, KB	<u>AOK</u> : 0,8667 <u>BKK</u> : 0,8836 <u>IKK</u> : 0,8757 <u>LKK</u> : 0,8836	0,9710
		IP/FU	1,0000	0,9710
Nordrhein	13	KCH, PAR, KB	0,8661	0,9379
		IP/FU	1,0010	0,9944
Hessen	20	KCH, PAR, KB	<u>AOK, BKK</u> : 0,8898 <u>IKK, LKK</u> : 0,8819	0,9378
		IP/FU	<u>AOK, BKK</u> : 0,9200 <u>IKK, LKK</u> : 0,9047	0,9511
Berlin	30	KCH, PAR, KB	<u>AOK</u> : 0,8160 <u>LKK</u> : 0,8394 <u>BKK VBU, BKK Thür.</u> <u>Energieversorg.:</u> 0,8080 <u>alle and. BKK WOP-KK</u> : 0,8615 <u>IKK Brandenburg und Berlin und einstrahlende IKK</u>: 0,8470	0,8110
		IP/FU	<u>AOK</u> : 0,9286 <u>LKK</u> : 0,8705 <u>BKK</u> : 0,9122 <u>IKK Brandenburg und Berlin und einstrahlende IKK</u>: 0,9195 <u>IKK BIG direkt gesund</u>: 0,9695	0,8987
Bremen	31	KCH, PAR, KB	0,8476	0,8934
		IP/FU	0,8828	0,9302
Hamburg	32	KCH, PAR, KB	<u>AOK</u> : 0,8138 <u>BKK</u> : 0,8420 <u>IKK</u> : 0,8347	0,9745
		IP/FU	<u>AOK</u> : 0,9051 <u>BKK</u> : 0,9083 <u>IKK</u> : 0,9051	0,9476

Fortsetzung der Punktwertübersicht 2011 (Primär- u. sonst. Fremdkassen)

KZV	Nr.		Primärkassen	Freie Heilfürsorge Landespolizei, Feuerwehr
Saarland	35	KCH, PAR, KB	<u>AOK</u> : 0,8676 <u>BKK</u> : 0,8783 <u>IKK</u> : 0,8599 <u>LKK</u> : 0,8854	0,9213
		IP/FU	<u>AOK</u> : 0,9137 <u>BKK</u> : 0,9137 <u>IKK</u> : 0,9137 <u>LKK</u> : 0,9082	0,9359
Schleswig-Holstein	36	KCH, PAR, KB	<u>AOK</u> : 0,8138 <u>BKK</u> : 0,8420 <u>IKK</u> : 0,8347 <u>LKK</u> : 0,8347	-
		IP/FU	<u>AOK</u> : 0,9437 <u>BKK</u> : 0,9572 <u>IKK</u> : 0,9556 <u>LKK</u> : 0,9556	-
Westf.-Lippe	37	KCH, PAR, KB	0,8699	0,9385
		IP/FU	0,8760	0,9156
Mecklenburg/Vorpommern	52	KCH, PAR, KB	<u>AOK</u> : 0,7939 <u>BKK</u> : 0,8328 <u>IKK Nord</u> : 0,8164 <u>einstrahlende IKK</u> : 0,8045	0,7900
		IP/FU	<u>AOK</u> : 0,8306 <u>BKK</u> : 0,8600 <u>IKK Nord</u> : 0,8290 <u>einstrahlende IKK</u> : 0,8045	0,7900
Sachsen-Anhalt	54	KCH, PAR, KB	<u>AOK</u> : 0,7769 <u>BKK</u> : 0,8439 <u>IKK gesund plus</u> : 0,7800 <u>einstrahlende IKK</u> : 0,7800	0,8100
		IP/FU	<u>AOK</u> : 0,8146 <u>BKK</u> : 0,8722 <u>IKK gesund plus</u> : 0,8300 <u>einstrahlende IKK</u> : 0,8474	0,8277
Thüringen	55	KCH, PAR, KB	<u>AOK</u> : 0,7900 <u>BKK</u> : 0,8628 <u>IKK</u> : 0,8052	0,8262
		IP/FU	<u>AOK</u> : 0,8400 <u>BKK</u> : 0,8628 <u>IKK</u> : 0,8445	0,8262
Sachsen	56	KCH, PAR, KB	<u>AOK</u> : 0,7819 / ab 01.07.: 0,7900 <u>BKK</u> : 0,8476 <u>IKK</u> : 0,8000 / ab 01.07.: 0,8100	0,8452
		IP/FU	<u>AOK</u> : 0,8550 <u>BKK</u> : 0,8750 <u>IKK</u> : 0,8550	0,8452

Diese Punktwertübersicht wurde nach Punktwertmeldungen der KZVn, die bis zum 30.05.2011 eingegangen sind, erstellt.

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

Punktwertübersicht ab 01.01.2011 (Ersatzkassen mit Wohnort außerhalb Land Brandenburg) in Euro

Alle Aktualisierungen nach RS 5/2011 sind fett gedruckt!

KZV			vdek	vdek TK	vdek KKH	vdek HKK	vdek Barmer GEK
Baden-Württemberg	02	KCH, PAR, KB	0,9401	0,9336			0,9307
Reg.-Kz.: 67, 73, 78, 80		IP/FU	0,9547	0,9520			0,9451
Niedersachsen	04	KCH, PAR, KB	0,8944				0,8944
Reg.-Kz.: 17		IP/FU	0,8881				0,8881
Rheinland-Pfalz	06	KCH, PAR, KB	0,9421	0,9308			0,9372
Reg.-Kz.: 62-65		IP/FU	0,9550	0,9486			0,9469
Bayern	11	KCH, PAR, KB	0,9480	0,9389			0,9480
Reg.-Kz.: 83		IP/FU	1,0000	1,0000			1,0000
Nordrhein	13	KCH, PAR, KB	0,9379	0,9354			0,9336
Reg.-Kz.: 40,49		IP/FU	0,9944	0,9890 ab 01.04.: 1,0150			0,9944
Hessen	20	KCH, PAR, KB	0,9378	0,9332			0,9292
Reg.-Kz.: 51		IP/FU	0,9511	0,9471			0,9422
Berlin	30	KCH, PAR, KB	0,8110	0,8110			0,8110
Reg.-Kz.: 95, 97		IP/FU	0,8987	0,9500			0,8987
Bremen	31	KCH, PAR, KB	0,8934	0,8879	0,8854	0,8928	0,8825
Reg.-Kz.: 30		IP/FU	0,9302	0,9255	0,9227	0,9296	0,9201
Hamburg	32	KCH, PAR, KB	0,9609		0,9609		0,9609
Reg.-Kz.: 15		IP/FU	0,9476		0,9427		0,9476
Saarland	35	KCH, PAR, KB	0,9213				0,9150
Reg.-Kz.: 93		IP/FU	0,9359				0,9268
Schleswig-H.	36	KCH, PAR, KB	0,9609				0,9609
Reg.-Kz.: 13		IP/FU	0,9877				0,9799
Westf.-Lippe	37	KCH, PAR, KB	0,9385	0,9318			0,9355
Reg.-Kz.: 34		IP/FU	0,9156	0,9156			0,9156
Mecklenb./Vorp.	52	KCH, PAR, KB	0,8297				0,8297
Reg.-Kz.: 01		IP/FU	0,8360				0,8360
Sachsen-Anhalt	54	KCH, PAR, KB	0,8100				0,8100
Reg.-Kz.: 09		IP/FU	0,8277				0,8277
Thüringen	55	KCH, PAR, KB	0,8262	0,8231	0,8268		0,8262
Reg.-Kz.: 50		IP/FU	0,8262	0,8262	0,8268		0,8262
Sachsen	56	KCH, PAR, KB	0,8452	0,8377 ab 01.07.: 0,8400 ab 01.10.: 0,8600			0,8452
Reg.-Kz.: 72		IP/FU	0,8452	0,9500			0,8452

Diese Punktwertübersicht wurde nach Punktwertmeldungen der KZVen, die bis zum 30.05.2011 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.



P R E S S E M I T T E I L U N G

Schwachstelle in ehealth-BCS-Kartenterminals sofort schließen

Elektronische Gesundheitskarte – **Tests haben eine Schwachstelle in den Kartenterminals des laufenden Basis-Rollouts entdeckt. Sie ist umgehend zu beheben, fordern KBV und KZBV. Patientendaten sind nicht betroffen.**

Berlin, 25. Mai 2011 – Bei Routineuntersuchungen ist festgestellt worden, dass es über eHealth-BCS-Terminals für Hacker theoretisch möglich ist, von außen an die PIN des Arztes zu gelangen. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) fordern von den Herstellern der Kartenterminals, diese Schwachstelle umgehend zu beheben. Den Ärzten und Zahnärzten dürfen dadurch keine Zusatzkosten entstehen. Sollte sich abzeichnen, dass eine der beiden Bedingungen nicht erfüllt werden kann, müsse man einen Stopp des Basis-Rollouts der Terminals prüfen.

Die Schwachstelle ist bislang folgenlos geblieben. Unter bestimmten Voraussetzungen ist es möglich, dass ein Angreifer an die PIN über den Praxis-PC gelangen kann. Ausschließlich dann, wenn er zusätzlich in den Besitz des Heilberufsausweises des Arztes gelangt, können theoretisch Geschäfte in dessen Namen getätigt werden.

Um es an dieser Stelle deutlich zu sagen: Patientendaten sind überhaupt nicht betroffen.

Ehealth-BCS-Terminals gehören zu den aktuellen Kartenterminals, die zurzeit im Basis-Rollout ausgeliefert werden. Etwa zehn Prozent der Praxen könnten über diese Geräte bereits verfügen. Nur ein sehr geringer Anteil der Ärzte und Zahnärzte nutzt diese aber mit einem Heilberufsausweis. Diese Situation muss genutzt werden, um das Problem schnellstmöglich zu beheben.

Derzeit sieht es danach aus, dass die Schwachstelle mit einem Sicherheitsupdate ohne großen Aufwand zu schließen ist. KBV und KZBV haben dem Datenschutz bei der elektronischen

Gesundheitskarte (eGK) immer die höchste Priorität eingeräumt. Die Richtigkeit des Leitsatzes ‚Qualität vor Schnelligkeit‘ zeigt sich einmal mehr. Im Sinne des Vertrauens in die Telematik und der Akzeptanz der eGK erwarten beide Institutionen, dass jetzt alles darangesetzt wird, die Sicherheit wieder zu gewährleisten.

Ihre Ansprechpartner:

Dr. Roland Stahl (KBV), Tel.: 030 / 4005-2201

Dr. Reiner Kern (KZBV), Tel.: 030 / 280179-27

Alexander Dückers (BÄK), Tel.: 030 / 400 456-700

Dipl.-Des. Jette Krämer (BZÄK), Tel.: 030 / 40005-150