

# 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](http://www.kzvlb.de)  
E-Mail: [info@kzvlb.de](mailto:info@kzvlb.de)

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

**Nr. 08/2013**

---

Potsdam, 21.08.2013

## Hilfen bei Flutwasserschäden in Zahnarztpraxen

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Kassenzahnärztliche Vereinigung und die Landes Zahnärztekammer möchten den durch das Hochwasser geschädigten Praxen helfend zur Seite stehen.

Die Praxen können folgendes Hilfsangebot in Anspruch nehmen:

### **Dreijähriges zinsloses Darlehen von der Apotheker- und Ärztekammer**

Die Vermittlung erfolgt über die KZVLB.

Bitte wenden Sie sich an Herrn Linke, stellv. Vorsitzender des Vorstandes

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

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

Sehr verehrte Frau Kollegin,  
sehr geehrter Herr Kollege,

mit unserem Mitgliederrundschreiben informieren wir Sie über:

- 2.1 - Leistungen zur Deckung spezifischer Bedarfe contergangeschädigter Menschen**
- 2.3 - Fusionen und Kassenänderungen**
- 2.4 - Ergänzungsvereinbarungen mit der AOK Nordost – Die Gesundheitskasse**
  - 1. Zahnärztliche Behandlung beeinträchtigter Patienten unter Narkose**
  - 2. Vorsorgeprogramm „Junge Zähne“**
- Innovationsvereinbarung zwischen KZVLB und AOK Nordost**
- 3.2.5 - Optimierung der maschinellen Belegung von Heil- und Kostenplänen bei der AOK Nordost**
  - Rabatt-Karte für Zahnersatz von Tchibo**
- 4. - Sitzungstermin des Zulassungsausschusses für Zahnärzte Land Brandenburg 2013**
- 5. - Datenübersicht nach § 286 SGB V**

#### Anlagen

- Punktwertübersicht Fremdkassen und Ersatzkassen mit Wohnort außerhalb Land Brandenburg ab 01.01.2013
- Gemeinsames Rundschreiben: Projekt zur Messung des Bürokratieaufwandes bei niedergelassenen Zahnärzten
- Innovationsvereinbarung zwischen KZVLB und AOK Nordost
- Ergänzungsvereinbarungen mit der AOK Nordost – Die Gesundheitskasse und der KZVLB
  - 1. Zahnärztliche Behandlung beeinträchtigter Patienten unter Narkose
  - 2. Vorsorgeprogramm „Junge Zähne“
- beide abzuheften in Ihrer Vertragsmappe unter der Rubrik V*
- Kopiervorlagen: Teilnahmeerklärung für die Behandlung behinderter Patienten unter Narkose und für das Vorsorgeprogramm „Junge Zähne“ der AOK Nordost
- PM der KZVLB: Wenig Begeisterung für Zahnersatz-Schnäppchen vom Kaffeeröster und Brandenburger schätzen ihre gute medizinische Versorgung
  
- 2. Schwedter Zahnärztesymposium, Brandaktuelle Seminare - SEMEDI

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

## LEISTUNGEN ZUR DECKUNG SPEZIFISCHER BEDARFE CONTERGANGESCHÄDIGTER MENSCHEN

---

Am 01.08.2013 sind neue gesetzliche Regelungen im Conterganstiftungsgesetz in Kraft getreten.

Der § 4 Abs. 1 Nummer 2 des Conterganstiftungsgesetzes (ContStifG) sieht die Bereitstellung zusätzlicher Mittel in Höhe von bis zu 30 Millionen Euro jährlich für Leistungen zur Deckung spezifischer Bedarfe der contergangeschädigten Menschen durch den Bund vor.

Die dazu erlassenen Richtlinien sehen in *Teil V* (siehe umseitig) die Gewährung von Leistungen, die von anderen Kostenträgern nicht oder nicht in voller Höhe übernommen werden, durch die Conterganstiftung insbesondere für folgende medizinische Bedarfe vor:

- Rehabilitationsleistungen,
- Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln,
- **zahnärztliche, kieferchirurgische und kieferorthopädische Versorgung.**

Grundsätzlich sollen diese Leistungen bei dem jeweils zuständigen Kostenträger beantragt werden. Dies soll unabhängig davon gelten, ob die Kostenübernahme voraussichtlich ganz oder teilweise abgelehnt wird.

Lehnt der Kostenträger die beantragte Leistung ganz oder teilweise ab, soll dieser den ablehnenden Bescheid mit Begründung unmittelbar an die Geschäftsstelle der Conterganstiftung weiterleiten und die antragstellende Person informieren. Hierfür ist von der Antragstellerin/dem Antragsteller aus Datenschutzgründen eine entsprechende Vollmacht bereits mit dem Antrag einzureichen.

Die Bearbeitung der weitergeleiteten Anträge erfolgt anschließend durch die Geschäftsstelle der Conterganstiftung.

Die neuen Richtlinien gelten vorbehaltlich der Veröffentlichung im Bundesanzeiger, die auf der Homepage der Conterganstiftung [www.conterganstiftung.de](http://www.conterganstiftung.de) bekannt gegeben werden wird. Bis dahin gelten sie nur für den Dienstgebrauch.

## Teil V

### Leistungen zur Deckung spezifischer Bedarfe

#### § 13 Berechtigte

- (1) Leistungen zur Deckung spezifischer Bedarfe werden auf Antrag an die behinderten Menschen gewährt, denen eine Conterganrente nach Teil III zuerkannt worden ist. Die geltend gemachten Bedarfe müssen durch eine ärztliche Verordnung oder ärztliche Bescheinigung nachgewiesen werden.
- (2) Leistungen für zahnärztliche, kieferchirurgische und kieferorthopädische Versorgung gemäß § 14 Nr. 3 und die in diesem Zusammenhang erforderliche Behandlung von Gesichtsdeformationen werden nur an Berechtigte gewährt, die orthopädische Schäden der oberen Extremitäten gemäß IV.1. A. Nr. 1-4 oder innere Schäden gemäß IV. Nr. 2.19 - schwere Kieferfehlbildung mit funktioneller Störung oder entstellender Wirkung - oder Hals-, Nasen-, Ohrenschäden gemäß IV. Nr. 4.5 - Lippen-Kiefer-Gaumenspalte - der Medizinischen Punktetabelle (Anlage 2) haben.

*Bärbel Grünwald, Telefon: 0331 2977-335, [baerbel.gruenwald@kzvlb.de](mailto:baerbel.gruenwald@kzvlb.de)*

**FUSIONEN UND KASSENÄNDERUNGEN**

**1. Namensänderung der BW Wehrbereichsverwaltung (0095209) in**

**Bundesamt für das Personalmanagement der Bundeswehr  
(BAPersBw RI2.3.5)**

Die ehemalige Wehrbereichsverwaltung Ost hat die Bezeichnung in „Bundesamt für das Personalmanagement der Bundeswehr“ geändert.  
(BAPersBW RI2.3.5, Prätzeler Chaussee, 15344 Strausberg)  
Diese Änderung wurde auch ins Bundeseinheitliche Kassenverzeichnis übernommen.  
(BKV-Nr.: 9 53 0095209 00)

**2. Änderung der Kontaktdaten der AOK Nordost >Brandenburg (0696012)**

Die Kontaktdaten der AOK Nordost >Brandenburg ändern sich ab sofort wie folgt:

**AOK Nordost >Brandenburg  
14456 Potsdam**

**Tel.: 0800 2650800  
Fax: 0800 2650900**

Diese Änderungen wurden ins Bundeseinheitliche Kassenverzeichnis übernommen.  
(BKV-Nr.: 1 53 0696012 00)

*Katrin Sommer, Telefon: 0331 2977-124, [katrin.sommer@kzvlb.de](mailto:katrin.sommer@kzvlb.de)*

**ERGÄNZUNGSVEREINBARUNGEN MIT DER AOK NORDOST –  
DIE GESUNDHEITSKASSE**

- 1. ZAHNÄRZTLICHE BEHANDLUNG BEEINTRÄCHTIGTER PATIENTEN UNTER NARKOSE**
- 2. VORSORGEPROGRAMM „JUNGE ZÄHNE“**

Zu 1. Zahnärztliche Behandlung beeinträchtigter Patienten unter Narkose

Die seit dem Jahr 2001 bestehende Vereinbarung über die zusätzliche Vergütung von Patienten, die wegen Art und Schwere ihrer geistigen, körperlichen und seelischen Beeinträchtigungen (gemäß der vereinbarten Indikationsliste, die als Anlage der Vereinbarung beigelegt ist) unter Narkose behandelt werden müssen, ist durch eine neue, erweiterte Vereinbarung **ersetzt** worden.

Damit gelten ab **01.07.2013 für die AOK Nordost** die bisherigen Pauschalen von 13,00 € bzw. 33,00 € und die Abrechnungskennzeichnungen „NBB“ und „NBF“ nicht mehr.

Die neue Vereinbarung sieht neben der Zusatzvergütung in Form von Pauschalen nun die Einbeziehung präventiver Maßnahmen im Rahmen einer notwendigen Narkosebehandlung gemäß dieser Vereinbarung vor. Damit soll eine maßgebliche Verbesserung der Zahngesundheit dieser Patienten erzielt werden.

Die Vereinbarung sieht folgende Neuregelungen vor:

Der Vertragszahnarzt erhält für die gemäß dieser Vereinbarung erbrachten Leistungen eine der nachfolgenden Pauschalen:

- a) für die vertragsgegenständliche Behandlung des Versicherten mit **geringem** prophylaktischem Aufwand (B1) 40,00 €,
- b) für die vertragsgegenständliche Behandlung des Versicherten mit **hohem** prophylaktischem Aufwand (F1) 85,00 €.

Zu den präventiven Maßnahmen mit **geringem** prophylaktischem Aufwand zählen Zahnsteinentfernung und die Behandlung der Mundschleimhaut.

Maßnahmen mit **hohem** prophylaktischem Aufwand beinhalten zusätzlich das Reinigen von Zähnen.

**Besonderheit**

Stellt ein Anästhesist für die zahnärztliche Behandlung unter Narkose speziell ausgestattete Praxisräume zur Verfügung, erhält der behandelnde Vertragszahnarzt im Rahmen dieser Vereinbarung eine zusätzliche Pauschale in Höhe von 38,00 € für die Erstattung der Mehraufwendungen gegenüber dem Anästhesisten.

## Parodontosebehandlung

Ist eine Parodontosebehandlung bei den Versicherten gemäß dieser Vereinbarung nicht nach den geltenden Richtlinien durchführbar, verzichtet die AOK in diesen Ausnahmefällen auf die Genehmigung des PA-Status. Die erbrachten Leistungen sind unter der BEMA-Geb.-Nr. 50 je Zahn unter Ausschluss der Wirtschaftlichkeitsprüfung abzurechnen.

## Abrechnung

In Anlehnung an die Abrechenbarkeit von Pauschalen im Rahmen der Behandlung behinderter Patienten in der Vergangenheit („NBB“ und „NBF“, siehe auch *RS 12/2003* vom 30.09.2003) werden diese neuen Behandlungsleistungen als „Gebühren“ „B1“, „F1“ und „PM“ (= Pauschale Miete) zunächst in den Leistungskatalog der zahnärztlichen Abrechnungssoftware aufgenommen.

Bitte beachten Sie dazu die nachfolgenden Hinweise, um eine Übernahme dieser Positionen in Ihre Praxissoftware sicherzustellen.

Leistung	Bezeichnung	Betrag
<b>B1</b>	Präventive Maßnahme mit <b>geringem</b> prophylaktischem <b>Aufwand</b>	40,00 Euro
	numerisches Kürzel, soweit notwendig:	1811
<b>F1</b>	Präventive Maßnahme mit <b>hohem</b> prophylaktischem <b>Aufwand</b>	85,00 Euro
	numerisches Kürzel, soweit notwendig:	1812
<b>PM</b>	Pauschale Miete	38,00 Euro
	numerisches Kürzel, soweit notwendig:	1813

Da es sich um Pauschalen, also einen „Euro-Betrag“ handelt, werden beim Anlegen der Leistungen im Gebührenkatalog „0“ Punkte eingegeben bzw. bleibt die Spalte leer. Ein Punktwert wird ebenfalls nicht eingegeben.

Nach dem BEMA-Prüflauf kommt ggf. vom Programm der Hinweis, dass es sich um „unbekannte Leistungspositionen“ handelt. Der Hinweis wird im Weiteren ignoriert bzw. übergangen. Die Leistung wird trotzdem in die KCH-Abrechnungsdatei übergeben und gelangt zur Abrechnung.

Folgen Sie dabei bitte den individuellen Menüpunkten Ihres Programms. Bei Bedarf gibt Ihnen Ihr Softwarehersteller die programmspezifische Schrittfolge vor.

Alle Softwarehersteller, die Anwender im Land Brandenburg betreuen, erhalten von der KZVLB diesbezüglich schriftlich eine entsprechende Information.

Manuelle Abrechner füllen auf dem Erfassungsschein die Felder „Datum“ und „Leistungsbezeichnung“ („B1“, „F1“ und „PM“) aus. Das Feld „Bemerkung“ bleibt leer.

## Teilnahmeerklärung

Vertragszahnärzte, die an der zahnärztlichen Versorgung der beeinträchtigten Patienten nach dieser Vereinbarung teilnehmen wollen, teilen dies bitte mit der als Anlage 2 der Vereinbarung beigefügten Teilnahmeerklärung gegenüber der KZVLB mit.

*Weitere Informationen entnehmen Sie bitte der Vereinbarung, die zur Einpflege in Ihre Vertragsmappe - Rubrik V - dieser Vorstandsinformation beigefügt ist.*

Unbeschadet der neuen Narkosevereinbarung mit der AOK Nordost gelten die Vereinbarungen mit der **IKK Brandenburg und Berlin sowie der LKK MOD** über die zahnärztliche Behandlung beeinträchtigter Patienten unter Narkose und damit die Abrechenbarkeit der Pauschale und deren Kennzeichnung mit „NBB“ und „NBF“ weiter.

### Zu 2. Vorsorgeprogramm „Junge Zähne“

Im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung haben Kinder zwischen dem 30. und 72. Lebensmonat Anspruch auf drei zahnärztliche Frühuntersuchungen.

Dennoch zeigen neueste Studien, dass 46 % aller Schulanfänger Karieserfahrung haben und schon bei Eintritt der Kinder in Kindertagesstätten kariöse Zähne diagnostiziert werden, die zur Hälfte unbehandelt sind.

Zur Vermeidung von Karies bei Kindern vom 1. bis zum 6. Lebensjahr, Verbesserung der Früherkennung und der Stärkung des Bewusstseins für die Zahngesundheit bei Kindern und Eltern ist mit der AOK Nordost ein zusätzliches Vorsorgeprogramm für diese Altersgruppe vereinbart worden.

Das Vorsorgeprogramm sieht vor, dass **zusätzlich** zu den bereits bestehenden drei Früherkennungsuntersuchungen vier weitere ergänzende Vorsorgeuntersuchungen wahrgenommen werden können. Damit wird bei den teilnehmenden Patienten ein halbjährliches zahnärztliches Vorsorgesystem ermöglicht.

Die AOK Nordost wird die Eltern über den Inhalt und die Ziele dieses Vorsorgeprogramms in Form eines Begrüßungsschreibens und der Beilage eines Bonusheftes zum Ende des 1. Lebensjahres des Kindes informieren.

Die KZVLB hat sicherzustellen, dass die teilnehmenden Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte die Eltern und auch die Kinder, sobald diese die Bedeutung erfassen können, über die Zielstellung und zahnmedizinischen Behandlungsinhalte informieren. Dabei können die Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte zusätzlich zu dem Informationsschreiben der AOK Nordost auch selbst die in Frage kommenden Patienten auf dieses Vorsorgeprogramm hinweisen.

### **Voraussetzung für die Leistungserbringung**

Die zusätzlichen Vorsorgeuntersuchungen sind im 18., 24., 36. und 48. Lebensmonat zu erbringen.



Die Anspruchsberechtigung auf diese Untersuchungen besteht nur, wenn die Früherkennungsuntersuchungen (FU) ab dem 30. Lebensmonat jährlich durchgeführt werden.

**Teilnahmeberechtigt** ist jede/jeder im Land Brandenburg zugelassene Vertragszahnärztin/Vertragszahnarzt, der seine Bereitschaft auf der Teilnahmeerklärung gegenüber der KZVLB erklärt.

### Vergütung

Für die auf der Grundlage dieser Vereinbarung erbrachten Leistungen erhält die Vertragszahnärztin/der Vertragszahnarzt zusätzlich eine Pauschale je Behandlung.

Für die Pauschale, die nachfolgende Leistungen beinhaltet:

- eingehende Untersuchung zur Feststellung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten einschließlich Beratung (Inspektion der Mundhöhle),
- Einschätzung des Kariesrisikos anhand des dmft-Indexes,
- Ernährungs- und Mundhygieneberatungen der Erziehungsberechtigten mit dem Ziel der Keimzahlsenkung durch verringerten Konsum zuckerhaltiger Getränke und Speisen und verbesserter Mundhygiene,
- Empfehlung und ggf. Verordnung geeigneter Fluoridierungsmittel zur Schmelzhärtung

wird eine Vergütung in Höhe von 20,20 € gezahlt.

Für die Abrechnung der Pauschale gelten analog die Abrechnungsbestimmungen des BEMA-Z.

### Abrechnung

Diese zusätzlichen Vorsorgeuntersuchungen sind bei der Quartalsabrechnung über die KZVLB mit „FU1“ zu kennzeichnen (*siehe auch vorangestellte Ausführungen unter 1. Narkose zu den Leistungspositionen „B1“, „F1“ und „PM“ s. o.*)

Leistung	Bezeichnung	Betrag
FU1	Früherkennung „Junge Zähne“	20,20 Euro
	numerisches Kürzel, soweit notwendig:	1821

Nachberechnungen sind längstens ein Jahr nach Ende des Quartals, in dem die Leistung erbracht wurde, möglich.

*Die Vereinbarung einschließlich der Teilnahmeerklärung und je einem Muster des Informationsflyers der AOK, der auch die Bonuskarte enthält, ist zu Ihrer Information und zur Einpflege in Ihre Vertragsmappe - Rubrik V - dieser Vorstandsinformation beigefügt.*

Beide Vereinbarungen sind am 01.07.2013 in Kraft getreten und gelten vorbehaltlich der Zustimmung der Aufsichtsbehörde.

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

Für den Bereich EDV:

*Dietlind Sczepanski, Telefon: 0331 2977-110, dietlind.sczepanski@kzvlb.de*

## INNOVATIONSVEREINBARUNG ZWISCHEN KZVLB UND AOK NORDOST

Wie Sie wissen, hat jeder gesetzlich krankenversicherte Patient die Möglichkeit, sich anstelle der Sachleistung für die Kostenerstattung zu entscheiden. Im Gegensatz zu früheren Regelungen kann der Patient heute die Kostenerstattung ausschließlich für den zahnärztlichen Versorgungsbereich und für eine beschränkte Zeitdauer von mindestens einem Kalendervierteljahr wählen.

Seit dem 01.01.2012 besteht zwischen der KZVLB und der AOK Nordost eine Vereinbarung über den Abrechnungs- und Zahlungsverkehr für Leistungen nach § 13 Abs. 2 SGB V (Kostenerstattung). Wir hatten mit Vorstandsinformation 15/2011 darüber berichtet.

Die vorgenannte Vereinbarung soll das Kostenerstattungsprinzip entbürokratisieren und für mehr Transparenz und Abrechnungssicherheit sorgen.

So sieht die Vereinbarung vor, dass der Zahnarzt dem Patienten eine Rechnung nach § 10 GOZ abzüglich des von der AOK Nordost zu übernehmenden Sachleistungsbetrages erhält. Diesen Sachleistungsbetrag rechnet der Zahnarzt dann über die KZV LB gegenüber der AOK Nordost ab.

Da die Laufzeit der Vereinbarung am 30.06.2013 endete, haben die Vertragspartner jetzt eine Verlängerung bis zum **31.12.2014** vereinbart.

Die Innovationsvereinbarung einschließlich Meldebogen ist dieser Vorstandsinformation zu Ihrer Information beigefügt

Haben Sie Fragen zu dieser Innovationsvereinbarung? Dann wenden Sie sich bitte direkt an den stellv. Vorstandsvorsitzenden Herrn Linke, erreichbar unter der Telefon - Nr. 0331 2977 311 bzw. unter der E-Mail Adresse [rainer.linke@kzvlb.de](mailto:rainer.linke@kzvlb.de).

*Bärbel Grünwald, Telefon: 0331 2977-335, [baerbel.gruenwald@kzvlb.de](mailto:baerbel.gruenwald@kzvlb.de)*

## **OPTIMIERUNG DER MASCHINELLEN BELEGLESUNG VON HEIL- UND KOSTENPLÄNEN BEI DER AOK NORDOST**

Im Zusammenhang mit der maschinellen Beleglesung der Heil- und Kostenpläne zur ZE-Versorgung bittet die AOK Nordost die Zahnärztinnen und Zahnärzte in folgenden Punkten um Unterstützung:

- Für das Einlesen ist eine gute Druckqualität, insbesondere die Druckintensität und der exakte Papiereinzug wichtig. Eintragungen, die nicht exakt im Formular eingetragen bzw. nicht lesbar sind, können nicht erlesen werden und müssen manuell nacherfasst werden, was zu einer verzögerten Bearbeitung führt.
- Mit Einführung des Bundes-DTA benötigt die AOK Nordost nur die einfache Ausfertigung des HKP. Das Original mit dem Genehmigungsvermerk der Krankenkasse verbleibt in der Praxis und der Patient erhält entweder eine Kopie oder ohnehin eine gesonderte Kostenrechnung.  
Mit der Verwendung des einfach-Satzes würde sich das Belegvolumen verringern, da jedes Blatt des 3fach-Satzes gesondert eingelesen werden muss.

Der Vorstand bittet Sie, diese Hinweise zukünftig zu berücksichtigen.

Wenn dadurch die Bearbeitungszeiten der Heil- und Kostenpläne verringert werden können, kommt dies insbesondere den Zahnärzten und Patienten zugute.

Im Zusammenhang mit der Bitte der AOK Nordost haben wir erfahren, dass Zahnärzte den Heil- und Kostenplan per EDV erstellen und zur Genehmigung einreichen.

Wir haben durchaus Verständnis dafür, dass ein solches Verfahren gewünscht wird. Bedauerlicherweise lassen die gegenwärtig geltenden vertragsrechtlichen Bestimmungen (Ver Vereinbarung nach § 87 Abs. 1a SGB V über die Versorgung mit Zahnersatz und die aktuellen Ausfüllhinweise zum Heil- und Kostenplan) eine Erstellung des HKP per EDV nicht zu.

Lediglich der Teil 2 des HKP kann individuell per EDV erstellt werden, wobei Inhalt, Aufbau und Struktur nicht verändert werden dürfen.

Sollte sich an dieser Vertragslage etwas ändern, werden wir umgehend darüber informieren.

*Bärbel Grünwald, Telefon: 0331 2977-335, [baerbel.gruenwald@kzvlb.de](mailto:baerbel.gruenwald@kzvlb.de)*

## RABATT-KARTE FÜR ZAHNERSATZ VON TCHIBO

Im Juli startete Tchibo den Verkauf einer ZahnersatzCard. Die Karte kostet 24,00 €, gilt für zwei Jahre und soll bis Ende August verkauft werden.

Diesen Rabatt erhalten die Kunden aber nur, wenn ihr Zahnarzt mit Novadent Dentaltechnik zusammenarbeitet. Diese Firma bezieht die prothetischen Arbeiten aus Manila auf den Philippinen.

Zu dieser neuen Verkaufskampagne hat die KZBV nachfolgende **Presseerklärung** herausgegeben:

*„Zahnersatz ist Vertrauenssache. Die Herstellungskosten von Zahnersatz sind in Südostasien in der Tat deutlich günstiger als in Deutschland. Daher hat sich hier ein Markt entwickelt, auf dem Novadent mit vielen Wettbewerbern konkurriert. Auch eine Vielzahl von Kolleginnen und Kollegen hat schon Erfahrungen mit preisgünstigem Zahnersatz von ausländischen Laborpartnern gesammelt. Dennoch schätzen die meisten Zahnärzte die vertrauensvolle Kooperation mit einem wohnortnahen Labor höher ein. Letztlich trägt der Zahnarzt die volle Verantwortung für den einzugliedernden Zahnersatz – auch für den Teil, der im Labor gefertigt und in die Praxis geliefert wird. Denn allein der Zahnarzt entscheidet, ob der angelieferte Zahnersatz eingesetzt werden kann. Auch kann kein Zahnarzt verpflichtet werden, mit Novadent oder einem anderen Anbieter zu kooperieren. Das erklärt, warum Zahnärzte häufig über viele Jahre in gewachsenen Strukturen mit ihren Laborpartnern zusammenarbeiten.“*

*Die Kolleginnen und Kollegen wissen, je individueller und komplexer die prothetische Versorgung ausfällt, desto sinnvoller ist die qualitätsgesicherte und wohnortnahe Fertigung durch ein praxisnahes Labor.“*

Die Verbraucherschützer sehen bei der ZahnersatzCard die Gefahr, dass Patienten, die in den zwei Jahren keine Versorgung mit Zahnersatz benötigen, dennoch einen „Nutzen“ von ihrer Karte haben wollen. Sie könnten dann versuchen, ihren Zahnarzt zu „überreden“, doch etwas zu finden, damit sich der Kauf der Karte „gelohnt“ hat.

Zwischenzeitlich hat das Landgericht Düsseldorf in einem Verfahren, das die Mühlheimer Audentic AG, ein deutschlandweit tätiges Dentallabor, angestrengt hatte, Tchibo verpflichtet, sein Angebot abzuändern. Das Gericht sieht Hinweise für wettbewerbswidriges Verhalten. Ob Tchibo gegen den Beschluss Widerspruch einlegen wird, ist noch offen. In jedem Fall soll der Vertrieb der ZahnersatzCard aber weitergehen.

Bärbel Grünwald, Telefon: 0331 2977-335, [baerbel.gruenwald@kzvlb.de](mailto:baerbel.gruenwald@kzvlb.de)

**SITZUNGSTERMIN DES ZULASSUNGS-AUSSCHUSSES FÜR ZAHNÄRZTE  
LAND BRANDENBURG 2013**

---

26. September 2013 (Annahmestopp von Anträgen: 30. August 2013)

Anträge an den Zulassungsausschuss sind rechtzeitig, d.h. mindestens drei Wochen vor Sitzung des Zulassungsausschusses, bei der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses Land Brandenburg, Helene-Lange-Str. 4-5, 14469 Potsdam einzureichen.

Die Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses prüft Anträge und Unterlagen auf Vollständigkeit und fristgerechten Eingang. Anträge mit unvollständigen Unterlagen, nichtgezahlte Antragsgebühr oder verspätet eingereichte Anträge werden dem Zulassungsausschuss nicht vorgelegt und demnach auch nicht entschieden.

Der Verzicht auf die Zulassung als Vertragszahnarzt sollte möglichst mit dem Ende des auf den Zugang der Verzichtserklärung folgenden Kalendervierteljahres erfolgen.

Anträge auf Bildung von Berufsausübungsgemeinschaften werden prinzipiell zum Quartalsbeginn genehmigt.

Bei Rückfragen bitte wenden Sie sich an die Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses Land Brandenburg

*Gabriele Sotscheck, Telefon: 0331 2977-334, [gabriele.sotscheck@kzvlb.de](mailto:gabriele.sotscheck@kzvlb.de)*

### DATENÜBERSICHT NACH § 286 SGB V

Nach § 286 SGB V ist die KZV Land Brandenburg verpflichtet, einmal jährlich eine Übersicht über die Art der von ihr gespeicherten Sozialdaten zu erstellen und zu veröffentlichen. Dieser Auflage kommen wir in der folgenden Tabelle nach:

<b>Dateibezeichnung</b>	<b>Art der Daten</b>	<b>betroffener Personenkreis</b>
Zahnarztstammdatei (Zahnarztregister)	Stammdaten: Registernummer, Abrechnungsnummer, Planungsbereichsnummer, Titel, Name, Geburtsdatum und -ort, Sterbedatum, Wohnungsanschrift, Praxisanschrift, Telefon- und Faxnummer, Staatsexamen, Approbation, Promotion, sonstige Fachabschlüsse, Zulassung, Niederlassung (Praxisform), Kreisstelle, Beschäftigungsdaten für Assistenten und angestellte Zahnärzte	alle Mitglieder der KZV Land Brandenburg
Zahnarztabrechnung	Versichertennummer oder Name, Vorname des behandelten Patienten, Zahnarztabrechnungsnummer, Versichertenart, Art und Anzahl der abgerechneten Leistungen, Datum der Leistungen, Kosten, Kassenzuschuss, Kostenträger	alle Mitglieder der KZV Land Brandenburg
Zahnarztkonten	Kontoauszüge über alle vierteljährlich abgerechneten und gezahlten Vergütungen sowie Geldbewegungen, Namen, Titel, Adresse, Bankverbindung, Kennzeichnung zu Bankverträgen	alle Mitglieder der KZV Land Brandenburg
Prüfungsstelle und Beschwerdeausschuss Zahnärzte und Krankenkassen in Brandenburg	Name, Abrechnungsnummer, Anschrift Praxis, Prüfgegenstand Prüfzeitraum, Datum der Bescheide, Regresse pro Gebühr und Quartal	ausgewählte, abrechnende Vertragszahnärzte

Die Veröffentlichung dieser Übersicht geschieht aufgrund der vorgenannten gesetzlichen Grundlage. Sie hat keine praktische Relevanz für die Arbeitsabläufe in der zahnärztlichen Praxis.

*Martin Milanow, Telefon: 0331 2977-444, martin.milanow@kzvlb.de*