

VORSTANDSINFORMATION

Amtliches Mitgliederrundschreiben gemäß § 27 der Satzung der KZVLB



Land Brandenburg

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
IBAN: DE50300606010003072606
BIC: DAAEEDDDXXX

Nr. 12/2014

An alle
Zahnärztinnen und Zahnärzte
im Land Brandenburg

Potsdam, 24.07.2014

Sehr verehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege,

mit unserem Mitgliederrundschreiben informieren wir Sie über:

- 2.3 - Fusionen und Kassenänderungen**
- 2.4 - Nachtrag zur Veröffentlichung der Punktwerte bei dem BKK Landesverband Mitte im Mitgliederrundschreiben vom 30.06.2014 (Ausgabe 11/2014)**
- 2.6 - Heilfürsorgeverordnung der Bundespolizei – Neuregelung ab 01.07.2014**
- 3.1.1 - Auslaufen der KVK, Verlängerung der Stichtagsregelung**
- 3.2.5 - Bekanntgabe der Grenzwerte gemäß § 12 VM der KZVLB**
- 5. - Datenübersicht nach § 286 SGB V**

Anlagen

- Antwortfax: Digitaler Versand des amtlichen Mitgliederrundschreibens
- Punktwertübersicht Land Brandenburg, Fremdkassen und Ersatzkassen mit Wohnort außerhalb Land Brandenburg ab 01.01.2014
- Festsetzung der Höhe der auf die Regelversorgung entfallenden Beträge gemäß § 56 Abs. 4 SGB V für die Bundespolizei

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

Fusionen und Kassenänderungen

1. **Kassennamenänderung der BKK IHV (KVK-Nr.: 5830539)**

Die vorgenannte Krankenkasse ändert ihren Kassennamen ab sofort in

Kassenname neu: BKK family

Die elektronische Gesundheitskarte der BKK IHV bleibt zunächst weiter gültig. Sie wird in den nächsten Wochen in die neue Karte der BKK family umgetauscht.

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

**NACHTRAG ZUR VERÖFFENTLICHUNG DER PUNKTWERTE BEI DEM BKK
LANDESVERBAND MITTE IM MITGLIEDERRUNDSCHREIBEN VOM 30.06.2014
(AUSGABE 11/2014)**

Wie wir Ihnen mitgeteilt hatten, bestand bezüglich der Punktwerte für IP/FU bei dem BKK Landesverband Mitte noch Klärungsbedarf.

Mittlerweile stehen diese Punktwerte fest; sie gelten für alle BKKn, also auch für die Brandenburgische BKK:

01.01.2014 – 30.06.2014 0,9700 €

01.07.2014 – 31.12.2014 0,9850 €

Wie immer steht die Vereinbarung über die Punktwerte unter dem Vorbehalt, dass unsere Aufsichtsbehörde, das Ministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz, keine Einwendungen erhebt.

Als Verhandlungsbasis für das Jahr 2015 gilt der Punktwert 0,9850 €.

Angela Fina, Telefon: 0331 2977-338, angela.fina@kzvlb.de

**HEILFÜRSORGEVERORDNUNG DER BUNDESPOLIZEI
– NEUREGELUNG AB 01.07.2014**

Mit der Vorstandsinformation 11/2014 haben wir Sie über die Neuregelungen ab dem 01.07.2014 informiert.

Mit dem Wirksamwerden der Heilfürsorgeverordnung Bundespolizei sind auch die befundbezogenen Festzuschüsse der GKV eingeführt worden.

Der Festzuschuss orientiert sich an dem mit der Heilfürsorge verhandelten ZE-Punktwert für das Jahr 2014.

Dadurch unterscheiden sich die Festzuschüsse der Bundespolizei von denen der GKV!

Als Anlage zu dieser Vorstandsinformation erhalten Sie eine Übersicht über die sich für die Bundespolizei ergebenden Beträge.

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

AUSLAUFEN DER KVK
HIER: VERLÄNGERUNG DER STICHTAGSREGELUNG

In der Vorstandsinformation 1/2014 hatten wir Sie über die Vereinbarung zwischen der KZBV und dem GKV-Spitzenverband zum Inhalt und zur Anwendung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) informiert. Die Übergangsregelung dieser Vereinbarung sah eine Stichtagsregelung für die weitere Verwendung der bisherigen Krankenversichertenkarte (KVK) bis zum 30.09.2014 vor.

Nunmehr haben sich die KBV und der GKV-SV auf eine Verlängerung der Stichtagsregelung bis zum 31.12.2014 geeinigt. Mit Blick auf den gebotenen Gleichlauf im ärztlichen und zahnärztlichen Bereich haben die KZBV und der GKV-SV vereinbart, sich dieser Stichtagsregelung anzuschließen.

Damit kann die KVK noch bis zum 31.12.2014 vorgelegt und eingelefen werden.

Eine weitere Verlängerung der Übergangsfrist ist nicht vorgesehen.

Über die sich daraus ergebende Anpassung der Vereinbarung zum Inhalt und zur Anwendung der eGK werden wir Sie informieren, sobald uns diese vorliegt.

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

BEKANNTGABE DER GRENZWERTE GEMÄSS § 12 VM DER KZVLB

Die KZV Land Brandenburg teilt mit, dass der Vorstand die Entwicklung der Abrechnungen des abgelaufenen Kalenderjahres 2013 analysiert und in seiner Vorstandssitzung am 09.07.2014 nachfolgende Grenzwerte für das Jahr 2014 beschlossen hat:

Gebiet	Grenzwert in Punkten je Fall
Zahnärzte	68
Oralchirurgen	125
Mund- Kiefer- und Gesichtschirurgen	125

Damit ergeben sich für die Vertragszahnärzte im Land Brandenburg im Vergleich zum Vorjahr keine Veränderungen.

Bis zu dem sich aus o. g. Tabelle ergebenden Gesamtgrenzwert (geschützte durchschnittliche Punktmenge je Fall und Quartal) werden die Leistungen mit den vereinbarten Punktwerten bzw. mit dem auf der Grundlage von § 85 Abs. 4 SGB V vom Vorstand der KZV Land Brandenburg festgelegten Verteilungspunktwert vergütet.

Überschreiten die durchschnittlichen Fallwerte eines Zahnarztes (Gesamtpunkte des Jahres durch Gesamtfallzahl) die jeweiligen Grenzwerte, besteht oberhalb der Grenzwerte (Punktmenge) kein Anspruch auf Vergütung aller abgerechneten Punktwerte. Es erfolgt nur eine Restvergütung, die sich nach Erfüllung aller Vergütungsansprüche der der KZV Land Brandenburg verbleibenden Gesamtvergütung errechnet.

Insofern wird auf die Regelungen in §§ 11 und 12 des Verteilungsmaßstabes der KZV Land Brandenburg hingewiesen.

Für Rückfragen steht Ihnen der Vorstand der KZV Land Brandenburg gern zur Verfügung.

Angela Fina, Telefon: 0331 2977-338, angela.fina@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:

Dateibezeichnung	Art der Daten	betroffener Personenkreis
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, Datenschutzbeauftragter; Telefon: 0331 2977-444, martin.milanow@kzvlb.de

Digitaler Versand des amtlichen Mitgliederrundschreibens „Der Vorstand informiert“

Die 53. Vertreterversammlung der KZVLB hat am 21. Mai 2014 beschlossen, beim Rundschreiben- und BKV-Versand auf moderne Technik zu setzen. Seit der Ausgabe 11/2014 erhalten alle Praxen das Rundschreiben auf elektronischem Wege. Die Praxen, die sich für die Druckversion entschieden haben, erhalten zusätzlich einen Ausdruck des Rundschreibens.

Ihre Entscheidung für eine der Versandarten baten wir, uns per Formular mitzuteilen. Leider haben wir noch nicht von allen Praxen eine Antwort erhalten. Deshalb wurden folgende Entscheidungen getroffen:

Rundschreibenversand

- Praxen, die sich noch nicht für eine Versandart entschieden haben und von denen eine E-Mail-Adresse vorliegt, erhalten die kostenfreie elektronische Version.
- Praxen, die sich noch nicht für eine Versandart entschieden haben und von denen keine E-Mail-Adresse vorliegt, erhalten das Rundschreiben in gedruckter Version. Die Kosten werden von ihrem Honorarkonto abgebucht.

BKV-Versand

- Die Aktualisierung des BKV erfolgt per Download-Link.
- Wer den kostenpflichtigen Versand gewählt hat, erhält das BKV per Diskette.

Die Entscheidung für eine der Versandarten kann jederzeit revidiert werden. Dafür bitten wir um eine schriftliche Mitteilung, indem Sie umseitiges Formular ausgefüllt und unterschrieben an uns zurücksenden. Die Änderungen werden von uns für den nächsten Rundschreibenversand übernommen.

Beschluss der VV

Digitaler Versand des amtlichen Mitgliederrundschreibens „Der Vorstand informiert“
Antrag: Rainer Linke (Stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes)

Digitaler Versand des amtlichen Mitgliederrundschreibens „Der Vorstand informiert“

„Die Vertreterversammlung unterstützt den Vorstand, künftig grundsätzlich das amtliche Mitgliederrundschreiben „Der Vorstand informiert“ sowie das BKV ausschließlich in digitaler Form zu versenden. Soweit Zahnärzte das amtliche Mitgliederrundschreiben weiterhin in Papierform bzw. das BKV per Diskette erhalten möchten, ist ihnen diese Möglichkeit einzuräumen, allerdings nur gegen Erstattung der hierfür notwendigen Mehrkosten (Auslagenersatz), wie z. B. Druck-, Kuvertierungs- und Versandkosten.“

Die Vertreterversammlung hält nach kalkulatorischer Ermittlung durch die Verwaltung hierfür einen Betrag in Höhe von 2,00 € je Mitgliederrundschreiben für Zahnarztpraxen, die weiterhin die Papierform bevorzugen bzw. in Höhe von 3,00 € je BKV-Diskettenversand, für angemessen. Die Erhebung des Auslagenersatzes erfolgt ab 01.07.2014.“

Begründung:

Angesichts des hohen EDV-technischen Versorgungsgrades der brandenburgischen Zahnärzteschaft wird es für antiquiert angesehen, das amtliche Mitgliederrundschreiben in Papierform bzw. das BKV per Diskette zu versenden.

Mit der vorgeschlagenen Lösung wird einerseits dem Grundsatz einer ökonomischen Haushaltsführung Rechnung getragen, andererseits aber auch eine liberale zahnarztorientierte Umsetzung gewährleistet.

Ja-Stimmen: 27

Nein-Stimmen: -

Enthaltungen: -

Absender:

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

KZV Land Brandenburg
Abt. Kommunikation
Helene-Lange-Str. 4-5
14469 Potsdam

per Fax: 0331 2977-220
per E-Mail: oeffentlichkeit@kzvlb.de
für Rückfragen: 0331 2977-336

	Bezug per Post	Bezug digital
Rundschreiben	<input type="radio"/> kostenpflichtig (2 Euro)	<input type="radio"/> (kostenlos)
BKV	<input type="radio"/> kostenpflichtig (3 Euro)	<input type="radio"/> (kostenlos)

Zutreffendes bitte ankreuzen!

E-Mailadresse:

(soweit der KZV noch nicht mitgeteilt)

Ich bin einverstanden, dass die Abbuchung der Kosten in Höhe von 2 Euro des Mitgliederrundschreibens in Papierform oder der Versand des BKV per Diskette (3,00 €), quartalsweise durch die KZVLB über mein Honorarkonto vorgenommen wird.

Datum

Abrechnungs-Nr.

Stempel/Unterschrift

PUNKTWERTÜBERSICHT LAND BRANDENBURG ab 01.01.2014

Alle Aktualisierungen nach RS 11/2014 sind fett gedruckt!

Kostenträger	KCH,PAR,KB	IP / FU	ZE	KFO
Primärkassen				
AOK Nordost > Brandenburg (Wohnort des Patienten im LB)	0,9326 ab 01.07.2014 0,9363	0,9700 ab 01.07.2014 0,9850	0,7771 ab 01.04.2014 0,8490	0,8394 ab 01.07.2014 0,8428
Brandenburgische BKK	0,9144 ab 01.07.2014 0,9407	0,9700 ab 01.07.2014 0,9850	0,7771 ab 01.04.2014 0,8490	0,8210 ab 01.04.2014 0,8441
einstrahlende BKK (WOP) (Wohnort des Patienten im LB)	0,9144 ab 01.04.2014 0,9407	0,9700 ab 01.07.2014 0,9850	0,7771 ab 01.04.2014 0,8490	0,8210 ab 01.04.2014 0,8441
einstrahlende BKK (WOP) (Wohnort des Patienten außerhalb Brandenburgs)	Punktwert am Wohnort des Patienten	Punktwert am Wohnort des Patienten	0,7771 ab 01.04.2014 0,8490	0,8210 ab 01.04.2014 0,8441
fremde BKK (keine WOP-Kasse)	Punktwert am Sitz der Krankenkasse	Punktwert am Sitz der Krankenkasse	0,7771 ab 01.04.2014 0,8490	0,8210 ab 01.04.2014 0,8441
IKK Brandenburg und Berlin (WOP I-Kasse) (Wohnort des Patienten im LB)	0,9195 ab 01.04.2014 0,9350	1,0000	0,7771 ab 01.04.2014 0,8490	0,8295 ab 01.04.2014 0,8425
einstrahlende IKK (WOP) (Wohnort des Patienten im LB)	0,9195 ab 01.04.2014 0,9350	1,0000	0,7771 ab 01.04.2014 0,8490	0,8295 ab 01.04.2014 0,8425
einstrahlende IKK (WOP) (Wohnort des Patienten außerhalb Land Brandenburgs)	Punktwert am Wohnort des Patienten	Punktwert am Wohnort des Patienten	0,7771 ab 01.04.2014 0,8490	0,8295 ab 01.04.2014 0,8425
fremde IKK (keine WOP-Kasse)	Punktwert am Sitz der Krankenkasse	Punktwert am Sitz der Krankenkasse	0,7771 ab 01.04.2014 0,8490	0,8295 ab 01.04.2014 0,8425
SVLFG (*SVLFG-LKK MOD) (Wohnort des Patienten im LB)	0,9182	1,0000	0,7771 ab 01.04.2014 0,8490	0,8159
Knappschaft	0,8829	0,9186	0,7771 ab 01.04.2014 0,8490	0,7697
Ersatzkassen				
vdek (DAK, KKH, HEK, HKK, BEK GEK) (Wohnort des Patienten im LB =Regionalkennzeichen: 05)	0,9117	0,9486	0,7771 ab 01.04.2014 0,8490	0,7949
Techniker Krankenkasse (Wohnort des Patienten im LB =Regionalkennzeichen: 05)	0,9117	0,9486	0,7771 ab 01.04.2014 0,8490	0,7949
vdek (Wohnort des Patienten außerhalb Brandenburgs ≠ Reg.-Kz.: 05)	Punktwert am Wohnort des Patienten	Punktwert am Wohnort des Patienten	0,7771 ab 01.04.2014 0,8490	0,7949
Sonstige Kostenträger				
Bundeswehr (BAPersBwRI2.3.5)	1,0446	1,0446	0,8969	0,8969
Bundespolizei	1,0446	1,0446 ab 01.07.2014 1,1140	0,8969	0,8969
Polizei Land Brandenburg	0,9117	0,9486	0,7771 ab 01.04.2014 0,8490	0,7949
Sozialamt	0,9326 ab 01.07.2014 0,9363	0,9700 ab 01.07.2014 0,9850	0,7771 ab 01.04.2014 0,8490	0,8394 ab 01.07.2014 0,8428

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

Berufsgenossenschaft: Die Abrechnung erfolgt über den jeweiligen Unfallversicherungsträger. Punktwert: ab 01.01.2014 = 1,12 EUR

Punktwertübersicht ab 01.01.2014 (Ersatzkassen mit Wohnort außerhalb Land Brandenburg) in Euro

Alle Aktualisierungen nach RS 11/2014 sind fett gedruckt!

KZV			vdek DAK- Gesundheit	vdek TK	vdek KKH	vdek HEK (Hansea- tische EK)	vdek HKK (Handelskr.)	vdek Barmer GEK
Baden-Württemberg	02	KCH, PAR, KB	0,9615	0,9618	0,9615	0,9615	0,9615	0,9615
Reg.-Kz.: 67, 73, 78, 80		IP/FU	1,0018	1,0020	1,0018	1,0018	1,0018	1,0018
Niedersachsen	04	KCH, PAR, KB	0,9301	0,9301	0,9301	0,9301	0,9301	0,9301
Reg.-Kz.: 17			ab 01.07.: 0,9562	ab 01.07.: 0,9562	ab 01.07.: 0,9562	ab 01.07.: 0,9562	ab 01.07.: 0,9562	ab 01.07.: 0,9562
		IP/FU	0,9581	0,9581	0,9581	0,9581	0,9581	0,9581
			ab 01.04.: 0,9912	ab 01.04.: 0,9912	ab 01.04.: 0,9912	ab 01.04.: 0,9912	ab 01.04.: 0,9912	ab 01.04.: 0,9912
Rheinland-Pfalz	06	KCH, PAR, KB	0,9400	0,9400	0,9400	0,9400	0,9400	0,9400
Reg.-Kz.: 62-65		IP/FU	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000
Bayerns	11	KCH, PAR, KB	0,9392	0,9394	0,9392	0,9392	0,9392	0,9392
Reg.-Kz.: 83		IP/FU	1,0450	1,0450	1,0450	1,0450	1,0450	1,0450
Nordrhein	13	KCH, PAR, KB	0,9678	0,9678	0,9678	0,9678	0,9678	0,9678
Reg.-Kz.: 40,49		IP/FU	1,0957	1,0957	1,0957	1,0957	1,0957	1,0957
Hessen	20	KCH, PAR, KB	0,9483	0,9483	0,9483	0,9483	0,9483	0,9483
Reg.-Kz.: 51		IP/FU	0,9890	0,9890	0,9890	0,9890	0,9890	0,9890
Berlin	30	KCH, PAR, KB	0,9407	0,9407	0,9407	0,9407	0,9407	0,9407
Reg.-Kz.: 95, 97		IP/FU	1,0281	1,0281	1,0281	1,0281	1,0281	1,0281
Bremen	31	KCH, PAR, KB	0,9035	0,9035	0,9035	0,9035	0,9035	0,9035
Reg.-Kz.: 30			ab 01.04.: 0,9336	ab 01.04.: 0,9336	ab 01.04.: 0,9336	ab 01.04.: 0,9336	ab 01.04.: 0,9336	ab 01.04.: 0,9336
		IP/FU	0,9500	0,9500	0,9500	0,9500	0,9500	0,9500
			ab 01.04.: 0,9860	ab 01.04.: 0,9860	ab 01.04.: 0,9860	ab 01.04.: 0,9860	ab 01.04.: 0,9860	ab 01.04.: 0,9860
Hamburg	32	KCH, PAR, KB	0,9700	0,9700	0,9700	0,9700	0,9700	0,9700
Reg.-Kz.: 15		IP/FU	1,0260	1,0260	1,0260	1,0260	1,0260	1,0260
Saarland	35	KCH, PAR, KB	0,9333	0,9333	0,9333	0,9333	0,9333	0,9333
Reg.-Kz.: 93		IP/FU	0,9810	0,9810	0,9810	0,9810	0,9810	0,9810
Schleswig-H.	36	KCH, PAR, KB	0,9700	0,9700	0,9700	0,9700	0,9700	0,9700
Reg.-Kz.: 13		IP/FU	1,0077	1,0076	1,0076	1,0076	1,0076	1,0076
Westf.-Lippe	37	KCH, PAR, KB	0,9407	0,9410	0,9407	0,9407	0,9407	0,9407
Reg.-Kz.: 34		IP/FU	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000
Mecklenb./Vorp.	52	KCH, PAR, KB	0,9115	0,9341	0,9115	0,9115	0,9115	0,9115
Reg.-Kz.: 01		IP/FU	0,9502	0,9703	0,9466	0,9466	0,9466	0,9352
Sachsen-Anhalt	54	KCH, PAR, KB	0,8962	0,8944	0,8962	0,8962	0,8962	0,8962
Reg.-Kz.: 09		IP/FU	0,9738	0,9799	0,9738	0,9738	0,9738	0,9738
Thüringen	55	KCH, PAR, KB	0,9050	0,9037	0,9050	0,9050	0,9050	0,9050
Reg.-Kz.: 50		IP/FU	1,0100	1,0000	1,0100	1,0100	1,0100	1,0100
Sachsen	56	KCH, PAR, KB	0,9252	0,9050	0,9252	0,9252	0,9252	0,9252
Reg.-Kz.: 72				ab 01.04.: 0,9100				
				ab 01.07.: 0,9356				
		IP/FU	1,0375	1,0200	1,0375	1,0375	1,0375	1,0375
				ab 01.04.: 1,0222				
				ab 01.07.: 1,0509				

Diese Punktwertübersicht wurde nach Punktwertmeldungen der KZVen, die bis zum Erscheinen des Rundschreibens 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.**

Punktwertübersicht ab 01.01.2014 (Primär- u. sonst. Fremdkassen) in Euro*Alle Aktualisierungen nach RS 11/2014 sind fett gedruckt!*

KZV	Nr.		Primärkassen	Freie Heilfürsorge Landespolizei, Feuerwehr
Baden- Württemberg	02	KCH, PAR, KB	<u>AOK</u> : 0,9625 <u>BKK</u> : 0,9628 <u>IKK</u> : 0,9619 <u>SVLFG-LKK</u> : 0,9354	0,9615
		IP/FU	<u>AOK</u> : 1,0029 <u>BKK</u> : 1,0094 <u>IKK</u> : 1,0020 <u>SVLFG-LKK</u> : 0,9746	1,0018
Niedersachsen	04	KCH, PAR, KB	0,9039	0,9301 ab 01.07.: 0,9562
		IP/FU	0,9581	0,9581 ab 01.04.: 0,9912
Rheinland- Pfalz	06	KCH, PAR, KB	0,9400	1,0446
		IP/FU	1,0000	1,0446
Bayerns	11	KCH, PAR, KB	<u>AOK</u> : 0,9392 <u>BKK, IKK</u> : 0,9394 <u>SVLFG-LKK</u> : 0,9765	1,0446
		IP/FU	<u>AOK</u> : 1,0450 <u>BKK</u> : 1,0465 <u>IKK</u> : 1,0450 <u>SVLFG-LKK</u> : 1,1100	1,0446
Nordrhein	13	KCH, PAR, KB	<u>AOK, BKK, IKK</u> : 0,9678 <u>SVLFG-LKK</u> : 0,9687	0,9678
		IP/FU	1,0957	1,0957
Hessen	20	KCH, PAR, KB	<u>AOK</u> : 0,9473 <u>BKK</u> : 0,9481 <u>IKK</u> : 0,9483 <u>SVLFG-LKK</u> : 0,9483	0,9483
		IP/FU	0,9890 <u>BKK</u> : 0,9900	0,9890
Berlin	30	KCH, PAR, KB	<u>AOK</u> : 0,9150 / ab 01.04.: 0,9407 <u>SVLFG-LKK</u> : 0,9182 <u>BKK VBU</u> : 0,9300 / ab 01.07.: 0,9407 alle and. <u>BKK WOP-KK</u> : 0,9300 / ab 01.04.: 0,9407 <u>IKK Brandenburg und Berlin und einstrahlende IKK</u> : 0,9300 / ab 01.04.: 0,9407	0,9407
		IP/FU	<u>AOK</u> : 1,0281 <u>SVLFG-LKK</u> : 1,0000 <u>BKK</u> : 1,0281 <u>IKK Brandenburg und Berlin und einstrahlende IKK</u> : 1,0281	1,0281
Bremen	31	KCH, PAR, KB	0,9035 ab 01.04.: 0,9324	0,9035 ab 01.04.: 0,9336
		IP/FU	0,9500 ab 01.04.: 0,9860	0,9500 ab 01.04.: 0,9860
Hamburg	32	KCH, PAR, KB	0,9700	1,0000
		IP/FU	<u>AOK</u> : 1,0216 <u>BKK</u> : 1,0246 <u>IKK</u> : 1,0216 <u>SVLFG-LKK</u> : 1,0246	1,0260

Fortsetzung der Punktwertübersicht 2014 (Primär- u. sonst. Fremdkassen)

KZV	Nr.		Primärkassen	Freie Heilfürsorge Landespolizei, Feuerwehr
Saarland	35	KCH, PAR, KB	0,9333	-
		IP/FU	<u>AOK</u> : 0,9810 <u>BKK, IKK, SVLFG-LKK</u> : 1,0000	-
Schleswig-H.	36	KCH, PAR, KB	0,9700	-
		IP/FU	<u>AOK, IKK, SVLFG-LKK</u> : 1,0359 <u>BKK</u> : 1,0076	-
Westf.-Lippe	37	KCH, PAR, KB	0,9410	0,9463
		IP/FU	1,0000	1,0000
Mecklenburg/ Vorpommern	52	KCH, PAR, KB	<u>AOK</u> : 0,8332 <u>BKK</u> : 0,9161 <u>IKK Nord</u> : 0,8568 <u>einstrahlende IKK</u> : 0,8443 <u>SVLFG-LKK</u> : 0,9182	0,9625
		IP/FU	<u>AOK</u> : 0,8783 <u>BKK</u> : 0,9450 <u>IKK Nord</u> : 0,8839 <u>einstrahlende IKK</u> : 0,8485 <u>SVLFG-LKK</u> : 1,0000	0,9625
Sachsen- Anhalt	54	KCH, PAR, KB	<u>AOK</u> : 0,9353 <u>BKK</u> : 0,8857 <u>IKK gesund plus</u> : 0,8186 <u>einstrahlende IKK</u> : 0,8186 <u>SVLFG-LKK</u> : 0,9182	0,8962
		IP/FU	<u>AOK</u> : 1,0237 <u>BKK</u> : 0,9356 <u>IKK gesund plus</u> : 0,8840 <u>einstrahlende IKK</u> : 0,9026 <u>SVLFG-LKK</u> : 1,0000	0,9738
Thüringen	55	KCH, PAR, KB	<u>AOK</u> : 0,9050 / ab 01.04.: 0,9100 / ab 01.07.: 0,9356 <u>BKK</u> : 0,9150 / ab 01.04.: 0,9250 / ab 01.07.: 0,9350 / ab 01.10.: 0,9450 <u>IKK</u> : 0,9150 / ab 01.07.: 0,9350 / ab 01.10.: 0,9450 <u>SVLFG-LKK</u> : 0,9182	0,9050
		IP/FU	<u>AOK</u> : 1,0200 / ab 01.04.: 1,0222 / ab 01.07.: 1,0509 <u>BKK</u> : 1,0100 / ab 01.04.: 1,0200 / ab 01.07.: 1,0300 / ab 01.10.: 1,0400 <u>IKK</u> : 1,0200 / ab 01.04.: 1,0300 / ab 01.07.: 1,0400 / ab 01.10.: 1,0480 <u>SVLFG-LKK</u> : 1,0000	1,0100
Sachsen	56	KCH, PAR, KB	<u>AOK</u> : 0,9050 / ab 01.04.: 0,9100 / ab 01.07.: 0,9356 <u>BKK</u> : 0,9050 / ab 01.04.: 0,9205 / ab 01.10.: 0,9356 <u>IKK</u> : 0,9125 / ab 01.07.: 0,9435 <u>SVLFG-LKK</u> : 0,9182	0,9252
		IP/FU	<u>AOK</u> : 1,0200 / ab 01.04.: 1,0222 / ab 01.07.: 1,0509 <u>BKK</u> : 1,0149 / ab 01.04.: 1,0500 <u>IKK</u> : 1,0200 / ab 01.07.: 1,0450 <u>SVLFG-LKK</u> : 1,0000	1,0375

Diese Punktwertübersicht wurde nach Punktwertmeldungen der KZVen, die bis zum Erscheinen des Rundschreibens eingegangen sind, erstellt.
Da die Punktwerte der Fremdkassen den Gesamtverträgen der jeweiligen KZV unterliegen, können Änderungen nach diesem Zeitraum möglich sein.

**Festsetzung der Höhe der auf die Regelversorgung
entfallenden Beträge gemäß § 56 Abs. 4 SGB V
für die Bundespolizei**

– ab 01.07.2014 –

**Berechnungsgrundlagen: ZE-Punktwert: 0,8969 €
Bundesmittelpreise Zahntechnik ab 01.04.2014
(zzgl. Änderungen BEL II ab 2014)**

Befunde	Doppelter Festzuschuss in EURO
1. Erhaltungswürdiger Zahn	
1.1 Erhaltungswürdiger Zahn mit weitgehender Zerstörung der klinischen Krone oder unzureichende Retentionsmöglichkeit, je Zahn	278,12
1.2 Erhaltungswürdiger Zahn mit großen Substanzdefekten, aber erhaltener vestibulärer und/oder oraler Zahnschmelze, je Zahn	313,42
1.3 Erhaltungswürdiger Zahn mit weitgehender Zerstörung der klinischen Krone oder unzureichende Retentionsmöglichkeit im Verblendbereich (15-25 und 34-44), je Verblendung für Kronen (auch implantatgestützte)	97,22
1.4 Endodontisch behandelter Zahn mit Notwendigkeit eines konfektionierten metallischen Stiftaufbaus mit herkömmlichen Zementierungsverfahren, je Zahn	61,12
1.5 Endodontisch behandelter Zahn mit Notwendigkeit eines gegossenen metallischen Stiftaufbaus mit herkömmlichen Zementierungsverfahren, je Zahn	182,10
2. Zahnbegrenzte Lücken von höchstens vier fehlenden Zähnen je Kiefer bei ansonsten geschlossener Zahnreihe unter der Voraussetzung, dass keine Freundsituation vorliegt (Lückensituation I)	
2.1 Zahnbegrenzte Lücke mit einem fehlenden Zahn, je Lücke Bei gleichzeitigem Vorliegen eines Befundes im Oberkiefer für eine Brückenversorgung zum Ersatz von bis zu zwei nebeneinander fehlenden Schneidezähnen und für herausnehmbaren Zahnersatz ist bei beidseitigen Freundsituationen neben dem Festzuschuss nach dem Befund Nr. 2.1 zusätzlich ein Festzuschuss nach dem Befund Nr. 3.1 ansetzbar.	657,62

Befunde	Doppelter Festzuschuss in EURO
<p>2.2 Zahnbegrenzte Lücke mit zwei nebeneinander fehlenden Zähnen, je Lücke</p> <p>Bei gleichzeitigem Vorliegen eines Befundes im Oberkiefer für eine Brückenversorgung zum Ersatz von bis zu zwei nebeneinander fehlenden Schneidezähnen und für herausnehmbaren Zahnersatz ist bei beidseitigen Freundsituationen neben dem Festzuschuss nach dem Befund Nr. 2.2 zusätzlich ein Festzuschuss nach dem Befund Nr. 3.1 ansetzbar.</p>	749,34
<p>2.3 Zahnbegrenzte Lücke mit drei nebeneinander fehlenden Zähnen, je Kiefer</p>	842,64
<p>2.4 Frontzahnlücke mit vier nebeneinander fehlenden Zähnen, je Kiefer</p>	925,56
<p>2.5 An eine Lücke unmittelbar angrenzende weitere zahnbegrenzte Lücke mit einem fehlenden Zahn</p>	368,28
<p>2.6 Disparallele Pfeilerzähne zur festsitzenden Zahnersatzversorgung, Zuschlag je Lücke</p>	273,50
<p>2.7 Fehlender Zahn in einer zahnbegrenzten Lücke im Verblendbereich (15-25 und 34-44), je Verblendung für einen ersetzten Zahn, auch für einen der Lücke angrenzenden Brückenanker im Verblendbereich</p>	94,52
<p>3. Zahnbegrenzte Lücken, die nicht den Befunden nach den Nrn. 2.1 bis 2.5 und 4 entsprechen</p>	
<p>3.1 Alle zahnbegrenzten Lücken, die nicht den Befunden nach Nrn. 2.1 bis 2.5 und 4 entsprechen, oder Freundsituationen (Lückensituation II), je Kiefer</p> <p>Bei gleichzeitigem Vorliegen eines Befundes im Oberkiefer für eine Brückenversorgung zum Ersatz von bis zu zwei nebeneinander fehlenden Schneidezähnen und für herausnehmbaren Zahnersatz ist bei beidseitigen Freundsituationen neben dem Festzuschuss nach dem Befund Nr. 3.1 zusätzlich ein Festzuschuss nach den Befunden der Nrn. 2.1 oder 2.2 ansetzbar.</p>	647,92

Befunde	Doppelter Festzuschuss in EURO
<p>3.2 a) Beidseitig bis zu den Eckzähnen oder bis zu den ersten Prämolaren verkürzte Zahnreihe, b) einseitig bis zum Eckzahn oder bis zum ersten Prämolaren verkürzte Zahnreihe und kontralateral im Seitenzahnggebiet bis zum Eckzahn oder bis zum ersten Prämolaren unterbrochene Zahnreihe mit mindestens zwei nebeneinander fehlenden Zähnen, c) beidseitig im Seitenzahnggebiet bis zum Eckzahn oder bis zum ersten Prämolaren unterbrochene Zahnreihe mit jeweils mindestens zwei nebeneinander fehlenden Zähnen</p> <p>mit der Notwendigkeit einer dentalen Verankerung, wenn die Regelversorgung eine Kombinationsversorgung vorsieht, auch für frontal unterbrochene Zahnreihe, je Eckzahn oder erstem Prämolare. Der Befund ist zweimal je Kiefer ansetzbar.</p>	482,74
4. Restzahnbestand bis zu 3 Zähnen oder zahnloser Kiefer	
4.1 Restzahnbestand bis zu 3 Zähnen im Oberkiefer	644,62
4.2 Zahnloser Oberkiefer	607,24
4.3 Restzahnbestand bis zu 3 Zähnen im Unterkiefer	648,86
4.4 Zahnloser Unterkiefer	651,10
4.5 Notwendigkeit einer Metallbasis, Zuschlag je Kiefer	157,64
4.6 Restzahnbestand bis zu 3 Zähnen je Kiefer mit der Notwendigkeit einer dentalen Verankerung, wenn die Regelversorgung eine Kombinationsversorgung vorsieht, je Ankerzahn	509,58
4.7 Verblendung einer Teleskopkrone im Verblendbereich (15-25 und 34-44), Zuschlag je Ankerzahn	61,28
4.8 Restzahnbestand bis zu 3 Zähnen je Kiefer bei Notwendigkeit einer dentalen Verankerung durch Wurzelstiftkappen, je Ankerzahn	456,14
4.9 Schwierig zu bestimmende Lagebeziehung der Kiefer bei der Versorgung mit Totalprothesen und schleimhautgetragenen Deckprothesen (Notwendigkeit einer Stützstiftregistrierung), Zuschlag je Gesamtbefund	112,18

Befunde	Doppelter Festzuschuss in EURO
5. Lückengebiss nach Zahnverlust in Fällen, in denen eine endgültige Versorgung nicht sofort möglich ist	
5.1 Lückengebiss nach Verlust von bis zu 4 Zähnen je Kiefer in Fällen, in denen eine endgültige Versorgung nicht sofort möglich ist, je Kiefer	201,08
5.2 Lückengebiss nach Zahnverlust von 5 bis 8 Zähnen je Kiefer in Fällen, in denen eine endgültige Versorgung nicht sofort möglich ist, je Kiefer	277,34
5.3 Lückengebiss nach Verlust von über 8 Zähnen je Kiefer in Fällen, in denen eine endgültige Versorgung nicht sofort möglich ist, je Kiefer	363,82
5.4 Zahnloser Ober- oder Unterkiefer in Fällen, in denen eine endgültige Versorgung nicht sofort möglich ist, je Kiefer	533,74
6. Wiederherstellungs- und erweiterungsbedürftiger konventioneller Zahnersatz	
6.0 Prothetisch versorgtes Gebiss ohne Befundveränderung mit wiederherstellungsbedürftiger herausnehmbarer-/Kombinationsversorgung ohne Notwendigkeit der Abformung und ohne Notwendigkeit zahntechnischer Leistungen, auch Auffüllen von Sekundärteleskopen im direkten Verfahren, je Prothese	28,50
6.1 Prothetisch versorgtes Gebiss ohne Befundveränderung mit wiederherstellungsbedürftiger herausnehmbarer-/Kombinationsversorgung ohne Notwendigkeit der Abformung, je Prothese	63,84
6.2 Prothetisch versorgtes Gebiss ohne Befundveränderung mit wiederherstellungsbedürftiger herausnehmbarer-/Kombinationsversorgung mit Notwendigkeit der Abformung (Maßnahmen im Kunststoffbereich), auch Wiederbefestigung von Sekundärteleskopen oder anderer Verbindungselemente an dieser Versorgung, je Prothese	103,78
6.3 Prothetisch versorgtes Gebiss ohne Befundveränderung mit wiederherstellungsbedürftiger herausnehmbarer-/Kombinationsversorgung mit Maßnahmen im gegossenen Metallbereich, auch Wiederbefestigung von Sekundärteleskopen oder anderer Verbindungselemente an dieser Versorgung, je Prothese	149,28
6.4 Prothetisch versorgtes Gebiss mit Befundveränderung mit erweiterungsbedürftiger herausnehmbarer-/Kombinationsversorgung mit Maßnahmen im Kunststoffbereich, je Prothese bei Erweiterung um einen Zahn	103,36

Befunde	Doppelter Festzuschuss in EURO
6.4.1 Prothetisch versorgtes Gebiss mit Befundveränderung mit erweiterungsbedürftiger herausnehmbarer-/Kombinationsversorgung mit Maßnahmen im Kunststoffbereich, je Prothese bei Erweiterung um jeden weiteren Zahn	15,74
6.5 Prothetisch versorgtes Gebiss mit Befundveränderung mit erweiterungsbedürftiger herausnehmbarer-/Kombinationsversorgung mit Maßnahmen im gegossenen Metallbereich, je Prothese bei Erweiterung um einen Zahn	156,12
6.5.1 Prothetisch versorgtes Gebiss mit Befundveränderung mit erweiterungsbedürftiger herausnehmbarer-/Kombinationsversorgung mit Maßnahmen im gegossenen Metallbereich, je Prothese bei Erweiterung um jeden weiteren Zahn	26,38
6.6 Verändertes Prothesenlager bei erhaltungswürdigem Teil-Zahnersatz, je Prothese	121,94
6.7 Verändertes Prothesenlager bei erhaltungswürdigem totalem Zahnersatz oder schleimhautgetragener Deckprothese, je Kiefer	157,98
6.8 Wiederherstellungsbedürftiger festsitzender rezementierbarer Zahnersatz, je Zahn	21,06
6.9 Wiederherstellungsbedürftige Facette/Verblendung (auch wiedereinsetzbar oder erneuerungsbedürftig) im Verblendbereich an einer Krone, einem Sekundärteleskop, einem Brückenanker oder einem Brückenglied, je Verblendung	94,58
6.10 Erneuerungsbedürftiges Primär- oder Sekundärteleskop, je Zahn	344,94
7. Erneuerung und Wiederherstellung von Suprakonstruktionen	
7.1 Erneuerungsbedürftige Suprakonstruktion (vorhandenes Implantat bei zahnbegrenzter Einzelzahnücke), je implantatgetragene Krone	277,32
7.2 Erneuerungsbedürftige Suprakonstruktion, die über den Befund nach Nr. 7.1 hinausgeht, je implantatgetragene Krone, Brückenanker oder Brückenglied, höchstens viermal je Kiefer	170,92

Befunde	Doppelter Festzuschuss in EURO
7.3 Wiederherstellungsbedürftige Suprakonstruktionen (Facette), je Facette	84,64
7.4 Wiederherstellungsbedürftiger festsitzender rezementierbarer oder zu verschraubender Zahnersatz, je implantatgetragene Krone oder Brückenanker	21,42
7.5 Erneuerungsbedürftige implantatgetragene Prothesenkonstruktion, je Prothesenkonstruktion	626,38
7.6 Erneuerungsbedürftige Prothesenkonstruktion bei atrophiertem zahnlosem Kiefer, je implantatgetragenen Konnektor als Zuschlag zum Befund nach Nr. 7.5, höchstens viermal je Kiefer	21,42
7.7 Wiederherstellungsbedürftige implantatgetragene Prothesenkonstruktion, Umgestaltung einer vorhandenen Totalprothese zur Suprakonstruktion bei Vorliegen eines zahnlosen atrophierten Kiefers, je Prothesenkonstruktion	91,36
8. Nicht vollendete Behandlung (Teilleistungen)	
8.1 Befund nach Präparation eines erhaltungswürdigen Zahnes, einer Teleskopkrone oder einer Wurzelstiftkappe 50 v.H. des Festzuschusses für den Befund nach den Nrn. 1.1, 1.2, 1.5, 3.2, 4.6 oder 4.8 sind ansetzbar.	
8.2 Befund nach Präparation eines erhaltungswürdigen Zahnes, einer Teleskopkrone oder einer Wurzelstiftkappe, wenn auch weitergehende Maßnahmen durchgeführt worden sind 75 v.H. des Festzuschusses für den Befund nach den Nrn. 1.1, 1.2, 1.5, 3.2, 4.6 oder 4.8 sind ansetzbar. Ggf. sind die Festzuschüsse für den Befund nach den Nrn. 1.3 oder 4.7 ansetzbar.	
8.3 Befund nach Präparation der Ankerzähne einer Brücke 50 v.H. der Festzuschüsse für die Befunde nach den Nrn. 2.1 bis 2.5 sind ansetzbar.	
8.4 Befund nach Präparation der Ankerzähne einer Brücke, wenn auch weitergehende Maßnahmen durchgeführt worden sind 75 v.H. der Festzuschüsse für die Befunde nach den Nrn. 2.1 bis 2.5 sind ansetzbar. Ggf. sind die Festzuschüsse für den Befund nach Nr. 2.7 für die Ankerzähne oder für die Brückenzwischenglieder ansetzbar.	

Befunde	Doppelter Festzuschuss in EURO
<p>8.5 Befund nach Abformung und Ermittlung der Bissverhältnisse zur Eingliederung einer Teilprothese, einer Cover-Denture-Prothese oder einer Totalprothese</p> <p>50 v.H. der Festzuschüsse für die Befunde nach den Nrn. 3.1, 4.1 bis 4.4 oder 5.1 bis 5.4 sind ansetzbar.</p>	
<p>8.6 Befund nach Abformung und Ermittlung der Bissverhältnisse zur Eingliederung einer Teilprothese, einer Cover-Denture-Prothese oder einer Totalprothese, wenn auch weitergehende Maßnahmen durchgeführt worden sind</p> <p>75 v.H. der Festzuschüsse für die Befunde nach den Nrn. 3.1, 4.1 bis 4.4 oder 5.1 bis 5.4 sind ansetzbar. Ggf. sind die Festzuschüsse für die Befunde nach den Nrn. 4.5 oder 4.9 ansetzbar.</p>	