

VORSTANDSINFORMATION

Amtliches Mitgliederrundschreiben gemäß § 27 der Satzung der KZVLB



Vorstand:
Dr. Eberhard Steglich, Vorsitzender
Rainer Linke, Stellvertretender Vorsitzender
Dr. Heike Lucht-Geuther, Mitglied

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 Ärztekasse eG
Kto-Nr.: 0 003 072 606, BLZ:30060601
IK: 210 500 766
IBAN: DE50 3006 0601 0003 0726 06
BIC: DAAEDEDXXX

Nr. 08/2017

An die
Zahnärztinnen und Zahnärzte
im Land Brandenburg

Potsdam, 30.03.2017

Sehr verehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege,

mit unserem Mitgliederrundschreiben informieren wir Sie über:

1. - **Neues aus der KZBV**
- 2.1 - **Änderung der Krankentransport-Richtlinie aufgrund des zweiten Pflegestärkungsgesetz - Inkrafttreten zum 08.03.2017**
 - **Zahnärztliche Behandlung von Asylbewerbern**
 - **Einführung der elektronischen Gesundheitskarte für Asylbewerber**
- 2.3 - **Kostenträger: Freie Heilfürsorge Polizei Berlin**
 - **Einführung Krankenversichertenkarte (KVK-Nr.: 3600627) + Festzuschusssystem ab 01.04.2017**
- 2.4 - **Genehmigungsverzicht für die Behandlung von Kiefergelenkserkrankungen bei der Knappschaft**
- 2.6 - **Anspruchsdokumentation im Rahmen der zwischenstaatlichen Sachleistungshilfe Muster 80/81**
4. - **Sitzungstermin des Zulassungsausschusses für Zahnärzte Land Brandenburg 2017**

Anlagen

- Punktwertübersicht Primär- u. sonst. Fremdkassen und Ersatzkassen mit Wohnort außerhalb LB ab 01.01.2017
- Krankentransport-Richtlinie, *Handbuch II - 9*
- Vereinbarung der KZVLB und der Knappschaft RD Cottbus zur Nicht-Genehmigung der Behandlungen von Verletzungen im Bereich des Gesichtsschädels und Kiefergelenkserkrankungen, *Handbuch III - 1.3.2*
- Programm für die DG PARO Jahrestagung 2017, *nur im Online-Newsletter*

Mit freundlichen Grüßen
Ihr Vorstand der KZVLB

Dr. Eberhard Steglich
Vorsitzender des Vorstandes

Rainer Linke
Stellv. Vorsitzender des Vorstandes

Dr. Heike Lucht-Geuther
Mitglied des Vorstandes

NEUES AUS DER KZBV

Mitglieder der Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung für die 15. Wahlperiode 01.01.2017 - 31.12.2022

<p>KZV Baden-Württemberg (5 Mitglieder) Dr. Ute Maier, Stuttgart Ass. jur. Christian Finster, Stuttgart Dr. Georg Bach, Freiburg Dr. Gudrun Kaps-Richter, Heilbronn Dr. Uwe Lückgen, Sandhausen</p>	<p>KZV Bayerns (7 Mitglieder) ZA Christian Berger, München Dr. Rüdiger Schott, München ZA Ernst Binner, Straubing Dr. Michael Gleau, München Dr. Michael Rottner, Regensburg Dr. Jürgen Welsch, Hofheim Dr. Reiner Zajitschek, München</p>
<p>KZV Berlin (3 Mitglieder) Dr. Karl-Georg Pochhammer, Berlin ZA Karsten Geist, Berlin Dr. Jörg Meyer, Berlin</p>	<p>KZV Brandenburg (3 Mitglieder) Dr. Eberhard Steglich, Guben Rainer Linke, Potsdam Dipl.-Stom. Sven Albrecht, Templin</p>
<p>KZV Bremen (2 Mitglieder) ZA Martin Sztraka, Bremen Oliver Woitke, Bremen</p>	<p>KZV Hamburg (3 Mitglieder) Dr./R0 Eric Banthien, Hamburg Dr. Claus Urbach, Ahrensburg Dr. Stefan Buchholtz, Hamburg</p>
<p>KZV Hessen (4 Mitglieder) ZA Stephan Allroggen, Frankfurt/Main ZA Michael Matthes, Frankfurt/Main Dr. Christoph Lassak, Rüsselsheim Dr. Niklas Mangold, Neu-Isenburg</p>	<p>KZV Mecklenburg-Vorpommern (2 Mitglieder) Dipl.-Bw. Wolfgang Abeln 19055 Schwerin Dr. Manfred Krohn, Rostock</p>
<p>KZV Niedersachsen (5 Mitglieder) Dr. Thomas Nels, Hannover Dr. Jürgen Hadenfeldt, Hannover Dr. Julius Beischer, Bad Fallingbostel D.M.D. Henner Bunke, Wietze ZA Thomas Koch, Lüneburg</p>	<p>KZV Nordrhein (5 Mitglieder) ZA Ralf Wagner, Düsseldorf ZA Martin Hendges, Düsseldorf Dr. Hansgünter Bußmann, Düsseldorf ZA Lothar Marquardt, Düsseldorf Dr. Ludwig Schorr, Bergheim</p>
<p>KZV Rheinland-Pfalz (3 Mitglieder) Dr. Peter Matovinovic, Kaiserslautern ZA Marcus Koller, Urbar Dr. Holger Dausch, Mainz</p>	<p>KZV Saarland (2 Mitglieder) San.-Rat Dr. Ulrich Hell, Merchweiler ZA Jürgen Ziehl, Saarbrücken</p>
<p>KZV Sachsen (3 Mitglieder) Dr. Holger Weißig, Gaußig Ass. jur. Meike Gorski-Goebel, Dresden Dr. med. Thomas Breyer, Meißen</p>	<p>KZV Sachsen-Anhalt (3 Mitglieder) Dr. Jochen Schmidt, Dessau-Roßlau Dr. Stefan Schorm, Sandersdorf-Brehna Dr. Frank Büchner, Calbe/S.</p>
<p>KZV Schleswig-Holstein (3 Mitglieder) N. N. Dr. Michael Diercks, Kiel ZA Harald Schrader, Schwarzenbek</p>	<p>KZV Thüringen (3 Mitglieder) Dr. Karl-Friedrich Rommel, Mechterstädt Dr. Klaus-Dieter Panzner, Weimar Dr. Knut Karst, Ilmenau</p>
<p>KZV Westfalen-Lippe (4 Mitglieder) Dr. Holger Seib, Iserlohn ZA Markus Büssing, Gladbeck ZA Joachim Hoffmann, Kirchhundem Dr. Bernhard Reilmann, Lippstadt</p>	

Wahl des Vorsitzenden der Vertreterversammlung und der Stellvertreter

Vorsitzender der VV

Dr. Karl-Friedrich Rommel

Stellv. Vorsitzender der VV

Dr. Bernhard Reilmann

Oliver Voitke

Wahl der drei Mitglieder des Vorstandes

Dr. Wolfgang Eßer

Dr. Karl-Georg Pochhammer

ZA Martin Hendges

Wahl des Vorsitzenden des Vorstandes

Dr. Wolfgang Eßer

Ausschüsse der KZBV für die Legislaturperiode 2017 - 2022

Wahlausschuss

Dr. Karl-Friedrich Rommel, KZV Thüringen

Dr. Bernhard Reilmann, KZV Westfalen-Lippe

Oliver Voitke, KZV Bremen

Dr. Jochen Schmidt, KZV Sachsen-Anhalt

Dr. Peter Matovinovic, KZV Rheinland-Pfalz

Kassenprüfungsausschuss

Martin Sztraka, KZV Bremen

ZA Michael Matthes, KZV Hessen

Rainer Linke, KZV Land Brandenburg

Dr. Knut Karst, KZV Thüringen

Dipl.-Bw. Wolfgang Abeln, KZV Mecklenburg-Vorpommern

Haushaltsausschuss

Dr. Bernhard Reilmann, KZV Westfalen-Lippe

Ass. jur. Christian Finster, KZV Baden-Württemberg

D.M.D. Henner Bunke, KZV Niedersachsen

Dr. Jörg Meyer, KZV Berlin

ZA Lothar Marquardt, KZV Nordrhein

Dr. Walter Donhauser, KZV Bayerns

Satzungsausschuss

Ass. jur. Christian Finster, KZV Baden-Württemberg

Rainer Linke, KZV Land Brandenburg

Dr. Holger Seib, KZV-Westfalen-Lippe

Ass. jur. Roul Rommeiß, KZV Thüringen

ZA Marcus Koller, KZV Rheinland-Pfalz

ZA Lothar Marquardt, KZV Nordrhein

ZA Harald Schrader, KZV Schleswig-Holstein

Datenkoordinationsausschuss

ZA Martin Hendges, KZV Nordrhein
Karsten Geist, KZV Berlin
ZA Andreas Kruschwitz, KZBV Nordrhein
ZA Stephan Allroggen, KZV Hessen
Dr. Thomas Nels, KZV Niedersachsen
Dr. Ute Maier, KZV Baden-Württemberg
Dipl.-Bw. Wolfgang Abeln, KZV Mecklenburg-Vorpommern

Vertreter der Zahnärzte im Gemeinsamen Bundesausschuss gem. § 91 SGB V

Mitglied:

Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV

1. Stellvertreter:

Christian Nobmann, Berliner Vertretung der KZBV

2. Stellvertreter:

ZA Martin Hendges, Stellv. Vorsitzender des Vorstandes der KZBV

3. Stellvertreter:

Dr. Karin Ziermann, Direktorin der KZBV

Vertreter der Zahnärzte im Bewertungsausschuss gem. § 87 Abs. 3 und 4 SGB V

Vertreter:

Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV

1. Stellvertreter:

Dr. Holger Weißig, Gaußig

2. Stellvertreter:

ZA Stephan Allroggen, KZV Hessen

Vertreter:

Dr. Karl-Georg Pochhannmer, Stellv. Vorsitzender der KZBV

1. Stellvertreter:

ZA Christian Berger, KZV Bayerns

2. Stellvertreter:

Dr. Christoph Lassak, Rüsselsheim

Vertreter:

ZA Martin Hendges, Stellv. Vorsitzender des Vorstandes der KZBV

1. Stellvertreter:

ZA Ralf Wagner, KZV Nordrhein

2. Stellvertreter:

Dr. Michael Diercks, Kiel

Vertreter der Zahnärzte im Bundesschiedsamt gem. § 89 SGB V

Vertreter:

Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV

1. Stellvertreter:

ZA Ralf Wagner, KZV Nordrhein

März 2017

2. Stellvertreter:

Dr./RO Eric Banthien, Hamburg

Vertreter:

Dr. Karl-Georg Pochhammer, Stellv. Vorsitzender des Vorstandes der KZBV

1. Stellvertreter:

Dr. Karl-Friedrich Rommel, Mechterstädt

2. Stellvertreter:

Dr. Peter Matovinovic, Kaiserslautern

Vertreter:

ZA Martin Hendges, Stellv. Vorsitzender des Vorstandes der KZBV

1. Stellvertreter:

Dr. Ute Maier, KZV Baden-Württemberg

2. Stellvertreter:

Dr. Thomas Nels, KZV Niedersachsen

Vertreter:

ZA Stephan Allroggen, KZV Hessen

1. Stellvertreter:

Oliver Voitke, KZV Bremen

2. Stellvertreter:

Dr. Christoph Lassak, Rüsselsheim

Beschlüsse

Wiederherstellung von Selbstverwaltungsstrukturen in der Vertreterversammlung der KZBV

Resolution:

Die Vertreterversammlung der KZBV hat sich am heutigen Tage erstmalig mit der Abfassung von Vorstandsdienstverträgen für die Amtsperiode 2017 - 2022 des Vorstandes der KZBV unter Geltung des Zustimmungserfordernisses der Aufsichtsbehörde gem. § 79 Abs. 6 SGB V i. V. m. § 35a Abs. 6a SGB IV befassen müssen.

Die Vertreterversammlung hat in diesem Zusammenhang den Bericht des Vorsitzenden des Wahlausschusses zur Kenntnis genommen, der dabei auch den Ablauf der praktischen Umsetzung dieser Bestimmungen im einzelnen dargestellt und erläutert hat. Die Vertreterversammlung nimmt die Tatsache, dass danach dem Wahlausschuss und damit auch der Vertreterversammlung selbst weitgehende inhaltliche Vorgaben für die Vorstandsdienstverträge diktiert worden sind, mit äußerstem Befremden zur Kenntnis. Der Wahlausschuss hat sich nach der Bewertung der Vertreterversammlung sachgerecht und verantwortungsbewusst mit der Fortentwicklung der bereits bestehenden Vorstandsdienstverträge aus der vergangenen Amtsperiode des Vorstandes, die im Jahre 2012 bereits intensiv aufsichtsrechtlich überprüft und im Ergebnis als nicht zu beanstanden qualifiziert worden sind, befasst. Der Vertreterversammlung fehlt jegliches Verständnis dafür, dass die vom Wahlausschuss vorgesehenen Bestimmungen nunmehr ohne jegliche materielle Begründung in einer Form abgeändert worden sind, die für neue Vorstandsmitglieder mit ganz erheblichen finanziellen Einbußen verbunden sind. Die damit offenbar erfolgte Übertragung von Bestimmungen aus Vorstandsdienstverträgen der KBV wird als nicht sachgerecht zurückgewiesen. Ebenso wie bei den gesetzlichen Bestimmungen des GKV-SVSG würde die KZBV damit in eine Sippenhaft genommen, obwohl bei ihr keinerlei Verfehlungen vorgefallen sind, die derartige Eingriffe sachlich rechtfertigen könnten.

Dieses Verfahren führt insgesamt zu einer Vertragsfassung, die es freiberuflich tätigen Zahnärzten insbesondere dann, wenn diese noch in ihrer Praxis zahnärztlich tätig sind, außerordentlich erschwert, wenn nicht unmöglich macht, noch im Vorstand der KZBV tätig zu sein. Nur vor diesem Hintergrund ist es auch erklärlich, dass bis zur konstituierenden Sitzung der Vertreterversammlung keine Bewerbungen für die Vorstandsämter

vorgelegen haben. Durch diese Entwicklung wird die sachgerechte Wahrnehmung der gesetzlichen Aufgaben der KZBV und dabei insbesondere eine fachlich qualifizierte Einbringung zahnärztlichen Sachverstands und damit die Berücksichtigung der legitimen Interessen derjenigen, die von den Normen der Gemeinsamen Selbstverwaltung unmittelbar betroffen sind, ohne Not in Frage gestellt. Es wird damit einer Entwicklung Vorschub geleistet, in der nicht mehr freiberuflich tätige Zahnärzte, sondern fachlich nicht qualifizierte Bürokraten in den Entscheidungsgremien der KZBV tätig werden. Dadurch würde die Ausgestaltung der KZBV als Selbstverwaltungs-Körperschaft denaturiert. Durch das nunmehr erstmals erfolgte Verfahren einer Aufkrozierung der Inhalte der Dienstverträge wird der Gestaltungsspielraum der Vertreterversammlung der KZBV gerade in den Bereichen der Personal- und Finanzhoheit praktisch beseitigt, die ein wesentliches und unverzichtbares Charakteristikum der Selbstverwaltung darstellen.

Im Interesse einer Erhaltung der seit Jahrzehnten bewährten Gemeinsamen Selbstverwaltung im Gesundheitswesen appelliert daher die Vertreterversammlung mit Nachdruck an den Gesetzgeber, die sachwidrigen Bestimmungen zum Zustimmungserfordernis der Aufsichtsbehörden zu den Vorstandsdienstverträgen zu beseitigen. Diese führen bereits grundsätzlich, erst recht aber im Lichte deren praktischen Umsetzung zu einer Beseitigung der Entscheidungskompetenzen der Vertreterversammlung, die deren Handlungsfähigkeit in einem zentralen Punkt der Selbstverwaltung im Ergebnis beseitigt. Auch wenn sich dankenswerter Weise diesmal nochmals zahnärztliche Kollegen zur Tätigkeit im Vorstand der KZBV bereit gefunden haben, wird damit zumindest mittelfristig die sachgerechte Handlungsfähigkeit der KZBV gefährdet.

Die Vertreterversammlung beauftragt ihre Vorsitzenden, diese Resolution unverzüglich dem Bundesgesundheitsminister, Herrn Hermann Gröhe, persönlich schriftlich zuzuleiten.

Niedergelassene Zahnärzte im Bundesvorstand sind unverzichtbar

Die Vertreterversammlung der KZBV beauftragt das Präsidium der Vertreterversammlung, alles Mögliche und Notwendige zu tun, damit die Strafgebühr für die weitere Praxistätigkeit aktiver Zahnärzte im Vorstand der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung aus den Dienstverträgen wieder gestrichen werden kann.

*Dr. Eberhard Steglich, Vorsitzender des Vorstandes, Telefon: 0331 2977-350,
eberhard.steglich@kzvlb.de*

ÄNDERUNG DER KRANKENTRANSPORT-RICHTLINIE AUFGRUND DES ZWEITEN PFLGESTÄRKUNGSGESETZES Inkrafttreten zum 08.03.2017

Wie wir Sie mit Vorstandsinformation 24/2016 vom Dezember 2016 informierten, hat der Gemeinsame Bundesausschuss eine Änderung der Krankentransport-Richtlinie aufgrund des zweiten Pflegestärkungsgesetzes und der dadurch zum 01.01.2017 erfolgten Umstellung der bisherigen Pflegestufen auf Pflegegrade beschlossen. Die Änderung wurde vom Bundesministerium für Gesundheit nicht beanstandet. Der Beschluss ist am 07.03.2017 im Bundesanzeiger veröffentlicht worden und am 08.03.2017 in Kraft getreten.

Die **aktuelle Krankentransport-Richtlinie** (Handbuch Rubrik II-9) ist diesem Rundschreiben als Anlage beigelegt.

Aufgrund zahlreicher Nachfragen möchten wir nochmals auf einige (mit Ausnahme der neuen Pflegegrade) unverändert geltende Regelungen hinweisen:

Bitte beachten Sie, dass **Fahrten zu ambulanten Behandlungen** nach wie vor nur bei **zwingender medizinischer Notwendigkeit** für diejenigen Patienten verordnet werden dürfen, welche über einen entsprechenden **Schwerbehindertenausweis oder Einstufungsbescheid (Merkzeichen „aG“, „BI“, „H“ oder Pflegegrad 3*, 4, 5** bzw. alte Pflegestufe 2, 3) verfügen. *Bei Pflegegrad 3 sind die Verordnungsvoraussetzungen erfüllt, wenn die Einstufung ab 2017 wegen einer dauerhaften Mobilitätseinschränkung erfolgte oder die Einstufung bis zum 31.12.2016 mindestens bei Pflegestufe 2 lag.

Bei der Auswahl des **Beförderungsmittels** ist ausschließlich die zwingende medizinische Notwendigkeit im Einzelfall unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebots maßgeblich. Dabei kommt bei ambulanten Behandlungen im zahnärztlichen Bereich in den meisten Fällen die Verordnung einer **Krankenfahrt (Taxi oder Mietwagen)**/ggf. mit behindertengerechter Einrichtung zur Beförderung von Rollstuhlfahrern, ohne medizinisch-fachliche Betreuung) in Betracht. Die Krankenfahrt darf nur verordnet werden, wenn der Patient aus zwingenden medizinischen Gründen öffentliche Verkehrsmittel oder ein privates Kraftfahrzeug nicht benutzen kann.

Die Fahrten müssen vorher von der Kasse **genehmigt** werden und sind **zuzahlungspflichtig**.

Für die Verordnung einer Krankenfahrt ist das (bisherige) **Formular „Muster 4“** vorerst weiter zu verwenden. Ausfüllhinweise und weitere Erläuterungen finden Sie auf unserer Homepage unter *Service für die Praxis_Recht/Verträge_Vertragshinweise_Krankentransport*.

Annett Klinder, Telefon: 0331 2977-304, annett.klinder@kzvlb.de

ZAHNÄRZTLICHE BEHANDLUNG VON ASYLBEWERBERN EINFÜHRUNG DER ELEKTRONISCHEN GESUNDHEITSKARTE FÜR ASYLBEWERBER

Wir möchten Sie mit nachfolgender Übersicht gern über den aktuellen Stand der Beitritte von Landkreisen und kreisfreien Städten zur Rahmenvereinbarung zur Einführung der eGK für Asylbewerber mit eingeschränktem Leistungsanspruch nach §§ 4 und 6 AsylbLG informieren. (Dieser eingeschränkte Leistungsanspruch ist beim Einlesen der eGK am Status 9 bei besonderer Personengruppe erkennbar. Auf der Rückseite der eGK fehlen die Angaben zur Europäischen Krankenversicherung (EHIC).)

Landkreis/kreisfreie Stadt	betreuende Krankenkasse	Versorgungsbeginn
Potsdam	DAK – Gesundheit	01.07.2016
Teltow-Fläming	AOK Nordost	01.09.2016
Oberhavel	AOK Nordost	01.10.2016
Potsdam-Mittelmark	AOK Nordost	01.01.2017
Dahme-Spreewald	AOK Nordost	01.01.2017
Havelland	Siemens-BKK	01.01.2017
Cottbus	Knappschaft, Regionaldirektion Cottbus	01.01.2017
Frankfurt (Oder)	Brandenburgische BKK/ BKK Verkehrsbau Union	01.02.2017
Uckermark	DAK - Gesundheit	01.02.2017
Barnim	DAK - Gesundheit	01.02.2017
Prignitz	BAHN-BKK	01.04.2017
Brandenburg	DAK - Gesundheit	01.04.2017
Oder-Spree	Brandenburgische BKK/ BKK Verkehrsbau Union	01.04.2017

Conny Slansky, Telefon: 0331 2977-335, conny.slansky@kzvlb.de

**KOSTENTRÄGER: FREIE HEILFÜRSORGE POLIZEI BERLIN
EINFÜHRUNG KRANKENVERSICHERTENKARTE (KVK-NR.: 3600627)
+ FESTZUSCHUSSSYSTEM AB 01.04.2017**

Der Polizeipräsident in Berlin beabsichtigt, die Auszubildenden des mittleren Polizeivollzugsdienstes, die Anspruch auf Freie Heilfürsorge haben, mit Krankenversichertenkarten (KVK) auszustatten.

Diese werden die jetzigen Krankenscheine der Freien Heilfürsorge Polizei Berlin ersetzen (Kassennummer-Schein: 0019601, BKV-Nr.: 930001960100).

Die neue Kassennummer der KVK lautet 3600627, BKV-Nr. 930360062700.

Alle Auszubildenden der Freien Heilfürsorge Polizei Berlin im ersten und zweiten Ausbildungsjahr werden mit KVKen ausgestattet. Auszubildende, die sich bereits im dritten Lehrjahr befinden, erhalten keine KVKen mehr. Demzufolge können ab 01.04.2017 Versicherte der Freien Heilfürsorge Polizei Berlin eine KVK sowie auch einen Krankenschein in den Praxen vorlegen.

Die alte Kassennummer 0019601 wird im BKV zum 31.03.2017 geschlossen und umgelenkt auf die ab 01.04.2017 neue Kassennummer 3600627.

Erscheint ein Versicherter mit einem Krankenschein der Freien Heilfürsorge Berlin, wird dieser manuell mit der neuen Kassennummer 3600627 erfasst und abgerechnet. (Art des Versicherungsnachweises: 1)

Gleichzeitig wurde mitgeteilt, dass ab dem 01.04.2017 für die Versicherten der Freien Heilfürsorge Berlin das Festzuschussystem eingeführt wurde.

Für sämtlichen Schriftverkehr verwenden Sie folgende Adresse:

Der Polizeipräsident in Berlin
Serviceeinheit Finanzen
SE Fin 121/122/123
Platz der Luftbrücke 6
12101 Berlin
Tel.: 030 4664 795 -121, -122, -123
Fax: 030 4664 795 -199

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

GENEHMIGUNGSVERZICHT FÜR DIE BEHANDLUNG VON KIEFERGELENKSERKRANKUNGEN BEI DER KNAPPSCHAFT

Ab dem 01.04.2017 verzichtet nunmehr auch die Knappschaft auf das Genehmigungsverfahren bei der Behandlung von Kiefergelenkserkrankungen (Geb.-Nrn. K1 – K4 BEMA-Z).

Demnach muss der Behandlungsplan nicht mehr zur Genehmigung bei der Knappschaft eingereicht werden und verbleibt in der Praxis (Dokumentationspflicht). Eine Abrechnung der Geb.-Nr. 2 BEMA-Z für die schriftliche Niederlegung des Behandlungsplanes ist möglich.

Die Diagnose ist auf dem Abrechnungsformular anzugeben.

Bitte beachten Sie, dass Behandlungen von Verletzungen des Gesichtsschädels auch weiterhin unverzüglich bei der Krankenkasse angezeigt werden müssen.

Die Vereinbarung zwischen der KZVLB und Knappschaft ist dieser Vorstandsinformation als Anlage (Handbuch, Rubrik III-1.3.2) beigefügt.

Ihre Ansprechpartnerin zur KB-Abrechnung

Manuela Latzo, Telefon: 0331 2977-177, abrechnung@kzvlb.de

Annett Klinder, Telefon: 0331 2977-304, annett.klinder@kzvlb.de

ANSPRUCHSDOKUMENTATION IM RAHMEN DER ZWISCHENSTAATLICHEN SACHLEISTUNGSÄUSHILFE - MUSTER 80/81

Versicherte aus den EU-Mitgliedsstaaten sowie aus Norwegen, Island, Liechtenstein und der Schweiz sind im Rahmen der zwischenstaatlichen Sachleistungsaushilfe mittels ihrer Europäischen Krankenversichertenkarte (EHIC) zur direkten Inanspruchnahme notwendiger zahnärztlicher Sachleistungen berechtigt.

Aus gegebenem Anlass bat uns die AOK Nordost auf die Notwendigkeit einer korrekten Anspruchsdokumentation und die unverzügliche Übersendung der Unterlagen (nicht erst am Quartalsende) an die aushelfende deutsche Krankenkasse hinzuweisen.

Als Anspruchsdokumentation gegenüber einer – vom Patienten gewählten – aushelfenden deutschen Krankenkasse wird in der Praxis eine Kopie der EHIC und des Identifikationsnachweises (Reisepass oder Personalausweis) angefertigt – oder alternativ das Vordruckmuster 80 ausgefüllt. Darüber hinaus füllt der Patient das Muster 81 aus.

- Es wird vorrangig die Anfertigung von Kopien der EHIC und des Identifikationsnachweises empfohlen, da die handschriftlich ausgefüllten Muster 80 teilweise unleserlich sind und häufig Fehler aufweisen (Schreibfehler, Zahlendreher etc.).
- Sollten Sie dennoch die handschriftliche Dokumentationsvariante nutzen, sind Muster 80 (vom Zahnarzt) und Muster 81 (vom Patienten) korrekt und gut lesbar auszufüllen.
- Des Weiteren ist die Anspruchsdokumentation (Kopien der EHIC und des Identifikationsnachweises/alternativ Muster 80 sowie Muster 81) unverzüglich an die aushelfende deutsche Krankenkasse zu übersenden.

Eine Kopie/Zweitschrift der Anspruchsdokumentation verbleibt in der Praxis und unterliegt einer zweijährigen Aufbewahrungsfrist. Der Zahnarzt kann für die Fotokopie Kosten (analog der GOÄ-Position 96 maximal bis zum Einfachsatz) in Höhe von 0,17 EUR und für den Versand der Anspruchsdokumentation an die Krankenkasse die tatsächlichen Versand- und Portokosten (beide unter Bema-Pos. 602) abrechnen.

Weitere Hinweise finden Sie auf unserer Homepage unter Service für die Praxis_ Recht/Verträge_Vertragshinweise sowie im Handbuch, Rubrik IV-4.

Annett Klinder, Telefon: 0331 2977-304, annett.klinder@kzvlb.de

**SITZUNGSTERMIN DES ZULASSUNGS-AUSSCHUSSES FÜR ZAHNÄRZTE
LAND BRANDENBURG 2017**

15. Juni 2017 (Annahmestopp von Anträgen: 12. Mai 2017)

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, nicht gezahlter 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

Punktwertübersicht ab 01.01.2017 (Primär- u. sonst. Fremdkassen) in Euro

Alle Aktualisierungen nach RS 7/2017 sind fett gedruckt!

KZV	Nr.		Primärkassen	Freie Heilfürsorge Landespolizei, Feuerwehr
Baden- Württemberg	02	KCH, PAR, KB	<u>AOK</u> : 1,0451 <u>BKK</u> : 1,0430 <u>IKK</u> : 1,0153 <u>SVLFG</u> : 1,0439 <u>Knappschaft</u> : 1,0155	1,0149
		IP/FU	<u>AOK</u> : 1,1077 <u>BKK</u> : 1,0979 <u>IKK</u> : 1,0660 <u>SVLFG</u> : 1,1000 <u>Knappschaft</u> : 1,0658	1,0614
Niedersachsen	04	KCH, PAR, KB	1,0110	1,0090
		IP/FU	1,0594	1,0468
Rheinland-Pfalz	06	KCH, PAR, KB	1,0179 / KB: 0,8820	1,0738
		IP/FU	1,1195	1,0738
Bayerns	11	KCH, PAR, KB	<u>AOK</u> : 1,0231 <u>BKK, IKK, Knappschaft</u> : 1,0509 <u>SVLFG</u> : 1,0565	1,1706
		IP/FU	<u>AOK</u> : 1,1341 <u>BKK</u> : 1,1685 <u>IKK, Knappschaft</u> : 1,1690 <u>SVLFG</u> : 1,2010	1,2485
Nordrhein	13	KCH, PAR, KB	<u>AOK, BKK, IKK, Knappschaft</u> : 1,0264 <u>SVLFG</u> : 1,0274	1,0264
		IP/FU	1,1621	1,1621
Hessen	20	KCH, PAR, KB	<u>AOK</u> : 1,0537 <u>BKK</u> : 1,0542 <u>IKK</u> : 1,0288 <u>SVLFG</u> : 1,0556 <u>Knappschaft</u> : 1,0545	1,0283
		IP/FU	<u>AOK</u> : 1,1066 <u>BKK</u> : 1,1075 <u>IKK</u> : 1,0813 <u>SVLFG</u> : 1,1114 <u>Knappschaft</u> : 1,1114	1,0786
Berlin	30	KCH, PAR, KB	<u>AOK</u> : 1,0204 <u>BKK</u> : 1,0065 <u>IKK</u> : 1,0230 <u>Knappschaft</u> : 1,0021 / ab 01.04.: 1,0050 / ab 01.07.: 1,0169 <u>SVLFG</u> : 0,9982 / ab 01.04.: 1,0255	1,0021
		IP/FU	<u>AOK</u> : 1,1174 <u>BKK</u> : 1,0940 <u>IKK</u> : 1,1175 <u>Knappschaft</u> : 1,1154 <u>SVLFG</u> : 1,0965 / ab 01.04.: 1,1189	1,0924
Bremen	31	KCH, PAR, KB	0,9770	0,9770
		IP/FU	1,0320	1,0320
Hamburg	32	KCH, PAR, KB	1,0496	1,0600
		IP/FU	1,1082	1,0780

Fortsetzung der Punktwertübersicht 2017 (Primär- u. sonst. Fremdkassen)

KZV	Nr.		Primärkassen	Freie Heilfürsorge Landespolizei, Feuerwehr
Saarland	35	KCH, PAR, KB	1,0110	-
		IP/FU	<u>AOK</u> : 1,0626 <u>BKK, IKK, SVLFG</u> : 1,0832 <u>Knappschaft</u> : 1,0626	-
Schleswig-H.	36	KCH, PAR, KB	1,0496	-
		IP/FU	<u>AOK</u> : 1,1207 <u>BKK</u> : 1,0621 <u>IKK</u> : 1,1207 <u>SVLFG</u> : 1,0934 <u>Knappschaft</u> : 1,1207	-
Westf.-Lippe	37	KCH, PAR, KB	1,0462	1,0462
		IP/FU	1,0954	1,0954
Mecklenburg/ Vorpommern	52	KCH, PAR, KB	<u>AOK</u> : 0,9872 <u>BKK</u> : 0,9984 <u>IKK</u> : 0,9904 <u>Knappschaft</u> : 0,9891 <u>SVLFG</u> : 0,9982 / ab 01.04.: 1,0255	1,0414
		IP/FU	<u>AOK</u> : 1,0200 <u>BKK</u> : 0,9984 <u>IKK</u> : 1,0350 <u>Knappschaft</u> : 1,0411 <u>SVLFG</u> : 1,0965 / ab 01.04.: 1,1189	1,0414
Sachsen-Anhalt	54	KCH, PAR, KB	<u>AOK</u> : 0,9923 <u>BKK</u> : 1,0089 <u>IKK</u> : 0,9900 <u>Knappschaft</u> : 0,9353 <u>SVLFG</u> : 0,9982 / ab 01.04.: 1,0255	0,8962
		IP/FU	<u>AOK</u> : 1,0860 <u>BKK</u> : 1,1042 <u>IKK</u> : 1,0887 <u>Knappschaft</u> : 1,0237 <u>SVLFG</u> : 1,0965 / ab 01.04.: 1,1189	0,9738
Thüringen	55	KCH, PAR, KB	<u>AOK</u>: 1,0045 / ab 01.04.: 1,0380 <u>BKK</u> : 1,0040 <u>IKK</u> : 0,9975 <u>Knappschaft</u>: 1,0004 / ab 01.04.: 1,0337 <u>SVLFG</u> : 0,9982 / ab 01.04.: 1,0255	0,9804
		IP/FU	<u>AOK</u>: 1,1275 / ab 01.04.: 1,1650 <u>BKK</u> : 1,1275 <u>IKK</u> : 1,1062 <u>Knappschaft</u>: 1,1122 / ab 01.04.: 1,1493 <u>SVLFG</u> : 1,0965 / ab 01.04.: 1,1189	1,0893
Sachsen	56	KCH, PAR, KB	<u>AOK</u>: 1,0045 / ab 01.04.: 1,0380 <u>BKK</u> : 1,0000 <u>Knappschaft</u> : 1,0000 <u>IKK</u> : 0,9959 <u>SVLFG</u> : 0,9982 / ab 01.04.: 1,0255	0,9766
		IP/FU	<u>AOK</u>: 1,1275 / ab 01.04.: 1,1650 <u>BKK</u> : 1,1275 <u>IKK</u> : 1,1030 <u>Knappschaft</u> : 1,1170 <u>SVLFG</u> : 1,0965 / ab 01.04.: 1,1189	1,0951

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.

Punktwertübersicht ab 01.01.2017 (Ersatzkassen mit Wohnort des Versicherten außerhalb Land Brandenburgs) in Euro

Alle Aktualisierungen nach RS 3/2017 sind fett gedruckt!

KZV			vdek DAK- Gesundheit	vdek TK	vdek KKH	vdek HEK (Hanseatische EK)	vdek HKK (Handels- krankenkasse)	vdek Barmer
Baden-Württemberg Reg.-Kz.: 67, 73, 78, 80	02	KCH, PAR, KB	1,0149	1,0157	1,0149	1,0149	1,0149	1,0151
		IP/FU	1,0614	1,0614	1,0614	1,0614	1,0614	1,0618
Niedersachsen Reg.-Kz.: 17	04	KCH, PAR, KB	1,0090	1,0090	1,0090	1,0090	1,0090	1,0090
		IP/FU	1,0468	1,0468	1,0468	1,0468	1,0468	1,0468
Rheinland-Pfalz Reg.-Kz.: 62-65	06	KCH, PAR, KB	1,0179	1,0179	1,0179	1,0179	1,0179	1,0179
		KB: 0,8820	KB: 0,8820	KB: 0,8820	KB: 0,8820	KB: 0,8820	KB: 0,8820	KB: 0,8820
		IP/FU	1,1195	1,1195	1,1195	1,1195	1,1195	1,1195
Bayerns Reg.-Kz.: 83	11	KCH, PAR, KB	1,0496	1,0496	1,0496	1,0496	1,0496	1,0496
		IP/FU	1,1680	1,1680	1,1680	1,1680	1,1680	1,1680
Nordrhein Reg.-Kz.: 40,49	13	KCH, PAR, KB	1,0264	1,0264	1,0264	1,0264	1,0264	1,0264
		IP/FU	1,1621	1,1621	1,1621	1,1621	1,1621	1,1621
Hessen Reg.-Kz.: 51	20	KCH, PAR, KB	1,0283	1,0283	1,0283	1,0283	1,0283	1,0283
		IP/FU	1,0786	1,0786	1,0786	1,0786	1,0786	1,0786
Berlin Reg.-Kz.: 95, 97	30	KCH, PAR, KB	1,0021	1,0021	1,0021	1,0021	1,0021	1,0021
		IP/FU	1,0924	1,0924	1,0924	1,0924	1,0924	1,0924
Bremen Reg.-Kz.: 30	31	KCH, PAR, KB	0,9770	0,9770	0,9770	0,9770	0,9770	0,9770
		IP/FU	1,0320	1,0320	1,0320	1,0320	1,0320	1,0320
Hamburg Reg.-Kz.: 15	32	KCH, PAR, KB	1,0496	1,0496	1,0496	1,0496	1,0496	1,0496
		IP/FU	1,0780	1,0780	1,0780	1,0780	1,0780	1,0780
Saarland Reg.-Kz.: 93	35	KCH, PAR, KB	1,0356	1,0356	1,0356	1,0356	1,0356	1,0356
		IP/FU	1,0897	1,0897	1,0897	1,0897	1,0897	1,0897
Schleswig-H. Reg.-Kz.: 13	36	KCH, PAR, KB	1,0496	1,0496	1,0496	1,0496	1,0496	1,0496
		IP/FU	1,0359	1,0359	1,0359	1,0359	1,0359	1,0359
Westf.-Lippe Reg.-Kz.: 34	37	KCH, PAR, KB	1,0462	1,0462	1,0462	1,0462	1,0462	1,0462
		IP/FU	1,0954	1,0954	1,0954	1,0954	1,0954	1,0954
Mecklenb./Vorp. Reg.-Kz.: 01	52	KCH, PAR, KB	0,9341	0,9341	0,9341	0,9341	0,9341	0,9401
		IP/FU	0,9740	0,9703	0,9703	0,9703	0,9703	0,9645
Sachsen-Anhalt Reg.-Kz.: 09	54	KCH, PAR, KB	0,8962	0,9817	0,8962	0,8962	0,8962	0,8962
		IP/FU	0,9738	1,0748	0,9738	0,9738	0,9738	0,9738
Thüringen Reg.-Kz.: 50	55	KCH, PAR, KB	0,9804	0,9880	0,9804	0,9804	0,9804	0,9822
		IP/FU	1,0893	1,0960	1,0893	1,0893	1,0893	1,0923
Sachsen Reg.-Kz.: 72	56	KCH, PAR, KB	0,9766	0,9880	0,9766	0,9766	0,9766	0,9778
		IP/FU	1,0951	1,1089	1,0951	1,0951	1,0951	1,0973

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.



Richtlinie

des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von Krankenfahrten, Krankentransportleistungen und Rettungsfahrten nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 12 SGB V

(Krankentransport-Richtlinie)

in der Fassung vom 22. Januar 2004
veröffentlicht im Bundesanzeiger 2004 Nr. 18 (S. 1 342)

zuletzt geändert am 15. Dezember 2016
veröffentlicht im Bundesanzeiger BAnz AT 07.03.2017 B2
in Kraft getreten am 8. März 2017

Inhalt

§ 1	Allgemeines	3
§ 2	Verordnung	3
§ 3	Notwendigkeit der Beförderung.....	3
§ 4	Auswahl des Beförderungsmittels	3
§ 5	Rettungsfahrten	4
§ 6	Krankentransporte.....	4
§ 7	Krankenfahrten	4
§ 8	Ausnahmefälle für Krankenfahrten zur ambulanten Behandlung	5
§ 9	Genehmigung.....	6
§ 10	Information des Versicherten	6
Anlage 1:	Inhalt der Verordnung.....	7
Anlage 2:	Ausnahmefälle nach § 8 Absatz 2 der Richtlinie.....	8

Der G-BA strebt eine sprachliche Gleichberechtigung der Geschlechter an. Die Verwendung von geschlechtlichen Paarformen würde aber Verständlichkeit und Klarheit der Richtlinie erheblich einschränken. Die in dieser Richtlinie verwendeten Personenbezeichnungen gelten deshalb auch jeweils in ihrer weiblichen Form.

§ 1 Allgemeines

¹Diese Richtlinie gemäß § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 12 SGB V regelt die Verordnung von Krankenfahrten, Krankentransporten und Rettungsfahrten in der vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung. ²Die Leistungen sind nach § 73 Absatz 2 Satz 1 Nummer 7 SGB V vertragsärztlich oder vertragszahnärztlich zu verordnen.

§ 2 Verordnung

(1) ¹Für die Verordnung einer Krankenbeförderungsleistung hat der Vertragsarzt oder der Vertragszahnarzt

- die Notwendigkeit der Beförderung nach § 3 zu prüfen und
- das erforderliche Transportmittel nach Maßgabe der §§ 4 bis 7 auszuwählen.

²Die Verordnung ist auf dem jeweils vereinbarten Vordruck auszustellen. ³Die Inhalte der Verordnung sind in Anlage 1 geregelt.

(2) ¹Der Vertragsarzt oder der Vertragszahnarzt soll die Verordnung vor der Beförderung ausstellen. ²Nur in Ausnahmefällen, insbesondere in Notfällen, kann er nachträglich verordnen. ³Ein Notfall liegt vor, wenn sich der Versicherte in Lebensgefahr befindet oder schwere gesundheitliche Schäden zu befürchten sind, wenn er nicht unverzüglich die erforderliche medizinische Versorgung erhält.

(3) Bei Fahrten mit dem privaten Kraftfahrzeug oder mit einem öffentlichen Verkehrsmittel ist eine Verordnung nicht erforderlich.

(4) Für die Fahrten zu ambulanten oder stationären Rehabilitationsmaßnahmen ist ebenfalls keine Verordnung auszustellen, sondern der Versicherte zur Klärung der An- und Abreise direkt an seine Krankenkasse zu verweisen.

§ 3 Notwendigkeit der Beförderung

(1) ¹Voraussetzung für die Verordnung von Beförderungsleistungen ist, dass die Fahrt im Zusammenhang mit einer Leistung der Krankenkasse zwingend medizinisch notwendig ist. ²Der zwingende medizinische Grund ist auf der Verordnung anzugeben. ³Liegt ein solcher zwingender medizinischer Grund nicht vor, z. B. Fahrten zum Abstimmen von Terminen, Erfragen von Befunden, Abholen von Verordnungen, ist die Verordnung unzulässig.

(2) ¹Notwendig im Zusammenhang mit einer Leistung der Krankenkasse sind in der Regel nur die Fahrten auf dem direkten Weg zwischen dem jeweiligen Aufenthaltsort des Versicherten und der nächst erreichbaren geeigneten Behandlungsmöglichkeit. ²Die Notwendigkeit der Beförderung ist für den Hin- und Rückweg gesondert zu prüfen.

§ 4 Auswahl des Beförderungsmittels

¹Maßgeblich für die Auswahl des Beförderungsmittels gemäß der §§ 5 bis 7 ist ausschließlich die zwingende medizinische Notwendigkeit im Einzelfall unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebots. ²Für die Auswahlentscheidung sind deshalb insbesondere der aktuelle Gesundheitszustand des Versicherten und seine Gehfähigkeit zu berücksichtigen.

§ 5 Rettungsfahrten

- (1) Der Versicherte bedarf einer Rettungsfahrt, wenn er aufgrund seines Zustands mit einem qualifizierten Rettungsmittel (Rettungswagen, Notarztwagen, Rettungshubschrauber) befördert werden muss oder der Eintritt eines derartigen Zustands während des Transports zu erwarten ist.
- (2) Rettungswagen (RTW) sind für Notfallpatienten zu verordnen, die vor und während des Transportes neben den Erste-Hilfe-Maßnahmen auch zusätzlicher Maßnahmen bedürfen, die geeignet sind, die vitalen Funktionen aufrecht zu erhalten oder wieder herzustellen.
- (3) ¹Notarztwagen (NAW) sind für Notfallpatienten zu verordnen, bei denen vor oder während des Transportes lebensrettende Sofortmaßnahmen durchzuführen oder zu erwarten sind, für die ein Notarzt erforderlich ist. ²Dies gilt entsprechend für die Verordnung von Notarzteinsatzfahrzeugen (NEF).
- (4) ¹Rettungshubschrauber (RTH) sind zu verordnen, wenn ein schneller Transport des Patienten mit einem bodengebundenen Rettungsmittel nicht ausreichend ist. ²Darüber hinaus sind Rettungshubschrauber anzufordern, wenn eine schnellere Heranführung des Notarztes an den Notfallort zur Durchführung lebensrettender Maßnahmen oder zur Herstellung der Transportfähigkeit des Patienten mit dem jeweils geeigneten Transportmittel notwendig ist.
- (5) Rettungswagen, Notarztwagen, Notarzteinsatzfahrzeuge und Rettungshubschrauber sind über die örtlich zuständige Rettungsleitstelle anzufordern.

§ 6 Krankentransporte

- (1) ¹Ein Krankentransport kann verordnet werden, wenn der Versicherte während der Fahrt einer fachlichen Betreuung oder der besonderen Einrichtungen des Krankentransportwagens (KTW) bedarf oder deren Erforderlichkeit aufgrund seines Zustandes zu erwarten ist. ²Die fachliche Betreuung in Krankentransportwagen wird nach den maßgeblichen landesrechtlichen Vorschriften durch qualifiziertes nicht-ärztliches Personal gewährleistet. ³Die medizinisch-technische Einrichtung ist auf die Beförderung von Nicht-Notfallpatienten ausgelegt.
- (2) Der Krankentransport soll auch dann verordnet werden, wenn dadurch die Übertragung schwerer, ansteckender Krankheiten der Versicherten vermieden werden kann.
- (3) ¹Krankentransporte zur ambulanten Behandlung bedürfen der vorherigen Genehmigung durch die Krankenkasse. ²Dies gilt nicht für Fahrten zu einer vor- oder nachstationären Behandlung gemäß § 115a SGB V oder zu einer ambulanten Operation gemäß § 115b SGB V.

§ 7 Krankenfahrten

- (1) ¹Krankenfahrten sind Fahrten, die mit öffentlichen Verkehrsmitteln, privaten Kraftfahrzeugen, Mietwagen oder Taxen durchgeführt werden. ²Zu den Mietwagen zählen z. B. auch Wagen mit behindertengerechter Einrichtung zur Beförderung von Rollstuhlfahrern. ³Eine medizinisch-fachliche Betreuung des Versicherten findet in diesen Fällen nicht statt.
- (2) Die Verordnung einer Krankenfahrt mit einem Taxi oder Mietwagen ist zulässig, bei
- a) Fahrten zu Leistungen, die stationär erbracht werden (§ 60 Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 SGB V),

- b) Fahrten zu einer vor- oder nachstationären Behandlung gemäß § 115a SGB V, wenn dadurch eine aus medizinischer Sicht gebotene vollstationäre oder teilstationäre Krankenhausbehandlung verkürzt oder vermieden werden kann,
- c) Fahrten zu einer ambulanten Operation gemäß § 115b SGB V im Krankenhaus oder in der Vertragsarztpraxis mit im Zusammenhang mit dieser Operation erfolgender Vor- oder Nachbehandlung.

Einzelheiten zu den Regelungen zu b) und c) sind in § 60 Absatz 2 Satz 1 Nummer 4 SGB V i. V. m. §§ 115a und 115b SGB V und den darauf beruhenden Vereinbarungen einschließlich dem gem. § 115b Absatz 1 SGB V gültigen Katalog geregelt.

(3) Die Krankenfahrt mit einem Mietwagen oder einem Taxi ist nur dann zu verordnen, wenn der Versicherte aus zwingenden medizinischen Gründen öffentliche Verkehrsmittel oder ein privates Kraftfahrzeug nicht benutzen kann.

(4) Kann der Versicherte mit einem privaten Kraftfahrzeug oder öffentlichen Verkehrsmitteln fahren, stellt der Vertragsarzt oder der Vertragszahnarzt in den Fällen des Absatzes 2 Buchstabe c und des § 8 keine Verordnung, aber auf Wunsch des Versicherten eine Anwesenheitsbescheinigung zur Vorlage bei seiner Krankenkasse aus.

(5) Falls mehrere Patienten gleichzeitig zum selben Ziel gefahren werden müssen, hat der Vertragsarzt oder der Vertragszahnarzt je Patient eine Sammelfahrt unter Angabe der Patientenzahl zu verordnen, sofern keine medizinischen Gründe dagegen stehen.

§ 8 Ausnahmefälle für Krankenfahrten zur ambulanten Behandlung

(1) ¹In besonderen Ausnahmefällen können auch Fahrten zur ambulanten Behandlung außer der in § 7 Absatz 2 Buchstaben b) und c) geregelten Fälle bei zwingender medizinischer Notwendigkeit von der Krankenkasse übernommen und vom Vertragsarzt oder vom Vertragszahnarzt verordnet werden. ²Sie bedürfen der vorherigen Genehmigung durch die Krankenkasse.

(2) ¹Voraussetzungen für eine Verordnung und eine Genehmigung sind,

- dass der Patient mit einem durch die Grunderkrankung vorgegebenen Therapieschema behandelt wird, das eine hohe Behandlungsfrequenz über einen längeren Zeitraum aufweist,

und

- dass diese Behandlung oder der zu dieser Behandlung führende Krankheitsverlauf den Patienten in einer Weise beeinträchtigt, dass eine Beförderung zur Vermeidung von Schaden an Leib und Leben unerlässlich ist.

²Diese Voraussetzungen sind in den in Anlage 2 dieser Richtlinie genannten Ausnahmefällen in der Regel erfüllt. Diese Liste ist nicht abschließend.

(3) ¹Daneben kann die Fahrt zur ambulanten Behandlung für Versicherte verordnet und genehmigt werden, die einen Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen "aG", "BI" oder "H" oder einen Einstufungsbescheid gemäß SGB XI in den Pflegegrad 3, 4 oder 5 bei der Verordnung vorlegen und bei Einstufung in den Pflegegrad 3 wegen dauerhafter Beeinträchtigung ihrer Mobilität einer Beförderung bedürfen. ²Die Verordnungsvoraussetzungen sind auch bei Versicherten erfüllt, die bis zum 31. Dezember 2016 in die Pflegestufe 2 eingestuft waren und seit 1. Januar 2017 mindestens in den Pflegegrad 3 eingestuft sind. ³Die Krankenkassen genehmigen auf ärztliche Verordnung Fahrten zur ambulanten Behandlung von Versicherten, die keinen Nachweis nach Satz 1 besitzen, wenn diese von einer der Kriterien von Satz 1 vergleichbaren Beeinträchtigung der Mobilität betroffen sind und einer ambulanten Behandlung über einen längeren Zeitraum bedürfen.

(4) ¹Die zwingende medizinische Notwendigkeit einer Verordnung der Fahrt und des Beförderungsmittels ist zu begründen. ²Fahrten, für die ein zwingender medizinischer Grund nicht vorliegt, z. B. Fahrten zum Abstimmen von Terminen, Erfragen von Befunden, Abholen von Verordnungen, sind keine Krankenkassenleistung.

§ 9 Genehmigung

¹Fahrten nach § 6 Absatz 3 sowie § 8 dieser Richtlinie bedürfen einer vorherigen Genehmigung durch die Krankenkasse. Genehmigungspflichtige Verordnungen sind der Krankenkasse frühzeitig vorzulegen. ²Dauer und Umfang (z. B. Transportmittel, Hin- und Rückfahrt) der Genehmigung werden von der Krankenkasse festgelegt.

§ 10 Information des Versicherten

Der Versicherte soll darüber unterrichtet werden, dass seine Zuzahlung gemäß § 61 Satz 1 SGB V grundsätzlich zehn von Hundert der Kosten je Fahrt - mindestens jedoch 5 Euro und höchstens 10 Euro, allerdings jeweils nicht mehr als die Kosten der Fahrt - beträgt. Nur Versicherte, deren Zuzahlungen die Belastungsgrenze nach § 62 SGB V überschritten haben, sind bei Vorlage einer entsprechenden Bescheinigung der Krankenkasse für den Rest des Kalenderjahres von weiteren Zuzahlungen befreit.

Anlage 1: Inhalt der Verordnung

In der Verordnung hat der Vertragsarzt oder der Vertragszahnarzt insbesondere anzugeben:

- 1. Das medizinisch notwendige Transportmittel**
- 2. Die Begründung der zwingenden medizinischen Notwendigkeit möglichst unter Angabe des Diagnoseschlüssels nach ICD 10**
- 3. Die Hauptleistung der Krankenkasse, für die der Transport als Nebenleistung erbracht wird:**
 - vollstationäre Leistung
 - vor- oder nachstationäre Behandlung im Krankenhaus unter Angabe der Behandlungsdaten
 - (bei Organtransplantationen mit Angabe des Datums der Transplantation)
 - teilstationäre Leistung
 - ambulante Behandlung im Krankenhaus
 - ambulante Behandlung in der Vertragsarztpraxis
 - Vor- und Nachbehandlung bei ambulanter Operation unter Angabe der Behandlungsdaten
 - ambulante Operation mit Angabe des Datums der Operation
- 4. Ausgangsort:**
 - Wohnung
 - (Zahn-)Arztpraxis
 - Krankenhaus
 - sonstiger Ausgangsort mit entsprechender Angabe
- 5. Zielort:**
 - Wohnung
 - (Zahn-)Arztpraxis
 - Krankenhaus
 - sonstiger Zielort mit entsprechender Angabe
- 6. Art des Transportes:**
 - Sammelfahrt ja/nein; Anzahl der Mitfahrer
 - Wartezeit ja/nein; Dauer der Wartezeit
- 7. Mitteilung von Krankheitsursachen und drittverursachten Gesundheitsschäden (§ 294a SGB V):**
 - Anhaltspunkte für:
 - Arbeitsunfall / -folgen,
 - sonstiger Unfall, sonstige Unfallfolgen
 - Berufskrankheit
 - Versorgungsleiden (u.a. BVG)
 - Gewaltanwendung
 - Sonstiges
- 8. besonders anzugebende Leistungen:**
 - Zeitraum bei Serienverordnung gemäß § 8 der Richtlinie
 - erforderliche Ausstattung bei Krankenfahrten (z. B. rollstuhlgerechte Vorrichtung)
 - erforderliche Betreuung während des Transports (notärztlich, fachlich, Trageleistung etc.)
- 9. bei Fahrten zur ambulanten Behandlung Angabe des Ausnahmefalles gemäß § 8 der Richtlinie**

Anlage 2: Ausnahmefälle nach § 8 Absatz 2 der Richtlinie

Ausnahmefälle gemäß § 8 Absatz 2 sind in der Regel:

- Dialysebehandlung
- onkologische Strahlentherapie
- parenterale antineoplastische Arzneimitteltherapie/parenterale onkologische Chemotherapie

Vereinbarung

zwischen

der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Land Brandenburg

und

**der Knappschaft
RD Cottbus**

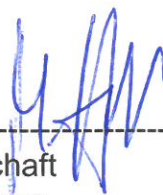
**zur Nicht-Genehmigung der Behandlungen von Verletzungen
im Bereich des Gesichtsschädels und Kiefergelenkserkrankungen**

1. Auf der Grundlage der gemeinsamen Abrechnungsbestimmungen zu den Gebührennummern K1 – K4 des BEMA-Z vereinbaren die Vertragspartner im Land Brandenburg, dass für die Behandlung von Kiefergelenkserkrankungen auf die vorherige Kostenübernahmeerklärung der Krankenkasse (Genehmigungsverfahren) verzichtet wird.
2. Die Vertragspartner sind sich darüber einig, dass die Möglichkeit der nachträglichen Wirtschaftlichkeitsprüfung weiterhin gewährleistet bleibt.
3. Um eine Überprüfung seitens der Krankenkassen sicherzustellen, müssen die Zahnärzte bei der Abrechnung auf dem Abrechnungsformular für Kiefergelenkserkrankungen und Kieferbruch die Diagnose in geeigneter Weise angeben.
4. Das Verfahren bzw. die Ausfüll- und Abrechnungsbestimmungen für den „Behandlungsplan für Kiefergelenkserkrankungen und Kieferbruch“ bei Behandlungen von Verletzungen des Gesichtsschädels (Kieferbruch) bleiben von dieser Regelung unberührt.
5. Diese Vereinbarung tritt am 01.04.2017 in Kraft. Sie kann mit einer Frist von 3 Monaten zum Ende des Kalenderjahres, frühestens zum 31.12.2018, gekündigt werden.

Potsdam, den 08.03.2017



Kassenzahnärztliche Vereinigung
Land Brandenburg



Knappschaft
RD Cottbus

DG PARO Jahrestagung 2017

Parodontologie im zahnärztlichen Behandlungskonzept

21.–23. September 2017

Internationales Congress Center Dresden

Programm und Anmeldung

Donnerstag, 21.9.2017, 17.30 Uhr
DG PARO-Mitgliederversammlung

WISSENSCHAFTLICHES HAUPTPROGRAMM

Parodontologie im zahnärztlichen Behandlungskonzept

Freitag, 22.9.2017

Infektions- und Entzündungskontrolle

09.00 – 10.30 Uhr	Begrüßung und Einführung Progression und Therapie <i>Lokalisierte und generalisierte aggressive Parodontitis – ein komplexer Fall?!</i> B. Noack, Dresden, A. Bäumer, Bielefeld <i>Schwere chronische Parodontitis – leichte Übung oder Herausforderung?</i> M. Bäumer, Köln	
10.30 – 11.00 Uhr	Kaffeepause, Dental- und Posterausstellung	
11.00 – 13.00 Uhr	Infektion und Entzündung <i>Pathobiologie der Infektion</i> A. C. Rodloff, Leipzig <i>Pathobiologie der Entzündung</i> J. Gräßler, Dresden <i>Immunomikrobiologische Pathogenese der Parodontitis – Eckpfeiler, Pathobionten und Wirtsantwort*</i> G. Hajishengallis, Philadelphia	11.00 – 13.00 Uhr Kurzvorträge
13.00 – 14.15 Uhr	Mittagspause, Dental- und Posterausstellung	
14.15 – 15.30 Uhr	Infektions- und Entzündungstherapie <i>Ist Scaling „State of the Art“?*</i> M. Tonetti, Genua <i>Braucht Scaling systemische Antibiotika?</i> B. Ehmke, Münster	14.15 – 15.45 Uhr Kurzvorträge
15.30 – 16.00 Uhr	Kaffeepause, Dental- und Posterausstellung	
16.00 – 17.45 Uhr	<i>Braucht Scaling lokale Chemotherapeutika?</i> T.-S. Kim, Heidelberg <i>Helpfen Laser, photodynamische Therapie oder Hyaluronsäure bei Parodontitis und Implantat?</i> S. Eick, Bern <i>Ist bei Mukositis/Periimplantitis alles anders?</i> G. Salvi, Bern	16.15 – 17.45 Uhr DG PARO/DIU-Masterforum

*Vortrag in englischer Sprache, wird ins Deutsche übersetzt

Samstag, 23.9.2017

Entzündungsmodulation – Nachhaltigkeit – komplexe Therapie

09.00 – 11.00 Uhr	Immunoseneszenz – Entzündungsmodulation – Genetik <i>Immunologie, Parodontologie und Alter</i> S. Jepsen, Bonn <i>Kann man Entzündung modulieren?</i> T. Chavakis, Dresden <i>Stellt die Molekularbiologie die Klassifikation in Frage?</i> M. Kepschull, Bonn	
11.00 – 11.30 Uhr	Kaffeepause, Dental- und Posterausstellung	
11.30 – 13.15 Uhr	Langzeitergebnisse – Analysen <i>Neues zur Gingivitis?!</i> C. Dörfer, Kiel <i>Extraktion oder Zahnerhalt?</i> C. Graetz, Kiel <i>Entscheidet die Langzeit-Compliance über parodontale und systemische Benefits der Parodontalbehandlung?</i> T. Kocher, B. Holtfreter, Greifswald	
13.15 – 14.30 Uhr	Mittagspause, Dental- und Posterausstellung	
14.30 – 17.00 Uhr	Das Zusammenspiel der Disziplinen <i>Leipziger PAR-Therapie – alles anders?</i> H. Jentsch, Leipzig <i>Ästhetische Rehabilitation im parodontal erkrankten Gebiss</i> B. Klaißer, Würzburg <i>Verkürzte Zahnreihe versus Molarenokklusion</i> M. Walter, Dresden <i>Wann braucht es das Implantat?</i> H. Wachtel, München	

Veranstaltungsort

Internationales Congress Center Dresden
Devrientstraße 10 – 12/Ostra-Ufer 2
01067 Dresden
Telefon +49 (0)351 216-0

Veranstalter / Kontakt

DG PARO e. V.
Neufferstraße 1
D-93055 Regensburg

Telefon: +49 (0)941 94 27 99-0
Telefax: +49 (0)941 94 27 99-22
E-Mail: kontakt@dgpardo.de
www.dgpardo-jahrestagung.de



Für die Vergabe von Fortbildungspunkten gilt: Es wird pro angefangener Fortbildungsstunde 1 Punkt vergeben; bis max. 8 Punkte pro Tag. Die Veranstaltung entspricht den Leitsätzen der BZÄK, der DGZMK und der KZBV. Programmänderungen vorbehalten.

SYMPOSIEN

Donnerstag, 21.9.2017

- 09.00 – 14.00 Uhr **Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz**
D. Schulze, D. Rottke, Freiburg
- Aktualisieren Sie Ihre allgemeine Fachkunde im Strahlenschutz. Diese muss nach §18a[2] Röntgenverordnung alle fünf Jahre durch eine erfolgreiche Teilnahme an einem von der zuständigen Stelle anerkannten Kurs auf den neuesten Stand gebracht werden.
- Teilnahmevoraussetzung:
Gültige „Fachkunde im Strahlenschutz“ (Fachkundenachweis und zusätzlich die Nachweise über die bereits absolvierten Aktualisierungen der Fachkunde im Strahlenschutz) und Selbststudium entlang des vorab erhaltenen Manuskriptes.
- Vorort-Anmeldungen sind nicht möglich. Das Zertifikat für die erfolgreiche Aktualisierung erhalten Sie ab Freitag, 22.9.2017 am Registrierungscounter. Es muss zusammen mit der Teilnahmebescheinigung zum wissenschaftlichen Hauptprogramm der DG PARO-Jahrestagung 2017 aufbewahrt werden.
- Achtung: Begrenzte Teilnehmerzahl, **Kursgebühr: 95,00 € pro Teilnehmer**

- 14.00 – 17.00 Uhr **SYMPOSIUM FIRMA STRAUMANN**
Augmentation von Hart- und Weichgewebe - was ist bewährt, was gibt es Neues in Wissenschaft und Praxis?
A. Kasaj, Mainz, M. Back, München



Freitag, 22.9.2017

- 09.30 – 11.00 Uhr **SYMPOSIUM FIRMA JOHNSON & JOHNSON**
Antibakterielle Mundspüllösungen in Prävention und Therapie – sinnvoll oder Geldverschwendung?
N. Arweiler, Marburg



- 11.30 – 13.00 Uhr **SYMPOSIUM FIRMA DENTSPLY SIRONA IMPLANTS**
Hart- und Weichgeweberekonstruktion um sofortversorgte Implantate
R. Nölken, Lindau



- 14.30 – 17.30 Uhr **SYMPOSIUM FIRMA CP GABA**
Die gingivale/parodontale Geweberezeption - eine Hürde für die Praxis?
- Immunologische Aspekte am Gingivarand - was muss ich wissen?**
M. Keschull, Bonn
- Pro und Contra der Diagnostik und Therapie**
T. Hoffmann, Dresden
- Chirurgische Therapieoptionen für die Praxis bei Rezessionen**
Y. Jockel-Schneider, Würzburg
- Hürde Compliance**
S. Kretschmar, Ludwigsburg



Samstag, 23.9.2017

- 10.00 – 11.30 Uhr **SYMPOSIUM FIRMA SUNSTAR**
Rekonstruktive und Regenerative Therapie – in die Zukunft blicken und von der Vergangenheit lernen
- Konzepte und Evidenz für parodontale Regeneration**
H. Dommisch, Berlin
- Behandlungskonzepte für die rekonstruktive und regenerative Parodontaltherapie in der zahnärztlichen Praxis**
J. Gonzales, München/Gießen



- 14.00 – 16.00 Uhr **SYMPOSIUM FIRMA DENTSPLY SIRONA IMPLANTS**
Symposium in Memoriam Dr. Wolfgang Bengel
- Präprothetische Weichgewebeschirurgie im parodontologischen Behandlungskonzept**
A. Bäumer, Bielefeld



DG PARO-TEAMTAG (PROGRAMM FÜR ZFA, ZMF, DH)

Samstag, 23.9.2017

Aktuelles zur Behandlungsoptimierung

09.30 – 10.10 Uhr	Aufgaben der systemischen Phase in der Parodontitistherapie H. Jentsch, Leipzig
10.10 – 10.50 Uhr	Übersicht über Pulver und Pulverstrahlgeräte in der Parodontologie K.-D. Bastendorf, Eislingen
10.50 – 11.30 Uhr	Medikamente und Mundspüllösungen - Sinn und Unsinn K. Lorenz, Dresden
11.30 – 12.00 Uhr	Kaffeepause, Dentalausstellung
12.00 – 13.00 Uhr	Abrechnung in der Parodontologie M. Wunsch, Bautzen
13.00 – 13.40 Uhr	Periimplantitistherapie gut gemacht – Hinweise des Experten M. Kebschull, Bonn
13.40 – 15.00 Uhr	Mittagspause, Dentalausstellung
15.00 – 15.40 Uhr	Aufschleifen von PAR-Instrumenten - wie geht es richtig? S. Richter, Dresden
15.40 – 16.20 Uhr	Wechselwirkungen von Parodontitis und Gesamtorganismus B. Noack, Dresden

mit freundlicher Unterstützung von



ABEND-/RAHMENPROGRAMM

Donnerstag, 21.9.2017

10.00 Uhr	23. DG PARO-Golfturnier im Golfclub Dresden Elbflorenz e.V. (Ferdinand-von-Schill-Str. 4a, 01728 Bannewitz) Anmeldung über Dr. Detlef Kerk (d.kerk@t-online.de)
17.30 – 19.30 Uhr	DG PARO-MITGLIEDERVERSAMMLUNG

Freitag, 22.9.2017

14.30 Uhr	Stadtrundgang durch die historische Altstadt Der Rundgang startet am Theaterplatz und führt u.a. durch den Zwingerhof vorbei am 101 Meter langen Wandbild des Fürstenzuges zur Frauenkirche und endet an der Brühlschen Terrasse. Treffpunkt: Reiterdenkmal am Theaterplatz, Dauer: ca. 2 Stunden Preis: 10,00 € pro Person
19.30 Uhr	DG PARO-Rookie Dinner im Sophienkeller Dresden (im Taschenbergpalais, Taschenberg 3, Dresden) Im Herzen der Dresdner Altstadt lässt es sich im Sophienkeller mit seinen verschiedenen Kellergewölben bei sächsischen Köstlichkeiten zünftig feiern. Preis: 26,00 € pro Person (inkl. Essen, exkl. Getränke)
20.00 Uhr	DG PARO-Dinner im Westin Bellevue Dresden (Große Meissner Straße 15, Dresden) Wir laden Sie in das Westin Bellevue Dresden zum Dinner ein. Lassen Sie den Tag mit Ihren Kolleginnen und Kollegen vor der malerischen Kulisse der Elbwiesen und der einzigartigen Altstadt Dresdens ausklingen und genießen Sie den Abend. Preis: 55,00 € pro Person (inkl. Essen und Getränkeauswahl)
ab 22.00 Uhr	DG PARO-Clubbing im Westin Bellevue Dresden (Große Meissner Straße 15, Dresden) Seit einigen Jahren eine Institution der DG PARO-Jahrestagung! Das Westin Bellevue sorgt für das passende Ambiente zu Musik und guter Laune. (Vorherige Anmeldung erbeten, exkl. Getränke)

Samstag, 23.9.2017

07.00 Uhr	9. Parodontologie-Lauf Alle, die Spaß am Laufen haben, können mitmachen. Die Distanz beträgt ca. 5 km. Weitere Informationen unter www.dgparo-jahrestagung.de . Treffpunkt: Haupteingang des Maritim Hotels Dresden, Devrientstraße 10–12/Ostra-Ufer 2 (Anmeldung erforderlich)
10.30 Uhr	Führung Frauenkirche Erleben Sie eine individuelle Führung. Ein ehrenamtlicher Kirchenführer erläutert die Geschichte der Frauenkirche, den Wiederaufbauprozess sowie den Kirchen-Innenraum und beantwortet sachkundig alle Fragen. Treffpunkt: Eingang C an der Frauenkirche, Dauer: ca. 50 Minuten Preis: 12,00 € pro Person
14.00 Uhr	Audioführung im Historischen Grünen Gewölbe (Residenzschloss, Taschenberg 2, Dresden) Umfangreiche Restaurierungen und Teilrekonstruktionen lassen seit Kurzem das Historische Grüne Gewölbe, das im 2. Weltkrieg zu großen Teilen zerstört wurde, in neuem Glanz erstrahlen. Über 3000 Meisterwerke der Juwelier- und Goldschmiedekunst werden im Einklang der festlichen Architektur präsentiert. Treffpunkt: Georgbrunnen im kleinen Schlossohof des Residenzschlosses, Dauer ca. 1 Stunde Preis 21,00 € pro Person

ANMELDUNG

TEILNEHMERDATEN

Bitte ein Formular pro Person, ggf. kopieren. Für Ihre Bestätigung bitten wir um vollständige, leserliche Daten.

DG PARO-Jahrestagung 2017

21.–23.9.2017 Internationales Congress Center Dresden

Rücksendung per Post/Fax an:

Fax: +49(0)941-942 799-22

DG PARO e. V.

Neufferstraße 1

D-93055 Regensburg

Name, Vorname, Titel

Universität, Institut, Abteilung, Praxis

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail (für die Buchungsbestätigung und Benachrichtigung zu Programmaktualisierungen bitte unbedingt angeben)

TAGUNGSGEBÜHR WISSENSCHAFTLICHES HAUPTPROGRAMM (inklusive Verpflegung)		Mitglied DG PARO (selbst oder Praxisinhaber)		Nicht Mitglied DG PARO		
Zahnarzt/in	bis 31.7.2017 Frühbucher	<input type="checkbox"/>	290,00 €	<input type="checkbox"/>	460,00 €	
	Spätbucher	<input type="checkbox"/>	340,00 €	<input type="checkbox"/>	510,00 €	
Assistent/in (selbst DG PARO-Mitglied, bis max. 3 Jahre nach Approbation)	bis 31.7.2017 Frühbucher	<input type="checkbox"/>	140,00 €	<input type="checkbox"/>	460,00 €	
	Spätbucher	<input type="checkbox"/>	190,00 €	<input type="checkbox"/>	510,00 €	
Student/in (nur als DG PARO-Mitglied kostenfrei)		<input type="checkbox"/>	0,00 €			
Tageskarte	Fr., 22.9.2017	<input type="checkbox"/>	260,00 €	Sa., 23.9.2017	<input type="checkbox"/>	260,00 €
DG PARO-TEAMTAG (PROGRAMM FÜR ZFA, ZMF, DH) (inklusive Verpflegung, berechtigt zum Eintritt zum wissenschaftlichen Hauptprogramm am 22. und 23.9.)		Mitglied DG PARO (selbst oder Praxisinhaber)		Nicht Mitglied DG PARO		
Samstag, 23.9.2017	bis 31.7.2017 Frühbucher	<input type="checkbox"/>	110,00 €	<input type="checkbox"/>	160,00 €	
	Spätbucher	<input type="checkbox"/>	160,00 €	<input type="checkbox"/>	210,00 €	

SYMPOSIEN (Nur in Verbindung mit dem wissenschaftlichen Hauptprogramm buchbar)

Aktualisierung Fachkunde Strahlenschutz	Donnerstag, 21.9.2017	09.00 – 14.00 Uhr	<input type="checkbox"/>	95,00 €
Straumann	Donnerstag, 21.9.2017	14.00 – 17.00 Uhr	<input type="checkbox"/>	0,00 €
Johnson & Johnson	Freitag, 22.9.2017	09.30 – 11.00 Uhr	<input type="checkbox"/>	0,00 €
Dentsply Sirona Implants (R. Nölken)	Freitag, 22.9.2017	11.30 – 13.00 Uhr	<input type="checkbox"/>	0,00 €
CP GABA	Freitag, 22.9.2017	14.30 – 17.30 Uhr	<input type="checkbox"/>	0,00 €
Sunstar	Samstag, 23.9.2017	10.00 – 11.30 Uhr	<input type="checkbox"/>	0,00 €
Dentsply Sirona Implants (A. Bäumer)	Samstag, 23.9.2017	14.00 – 16.00 Uhr	<input type="checkbox"/>	0,00 €

ABEND- UND RAHMENPROGRAMM (Achtung begrenzte Teilnehmerzahl)

			Anz. der Pers.
Stadtrundgang	Freitag, 22.9.2017	14.30 Uhr	à 10,00 €
DG PARO-Rookie Dinner	Freitag, 22.9.2017	19.30 Uhr	à 26,00 €
DG PARO-Dinner	Freitag, 22.9.2017	20.00 Uhr	à 55,00 €
DG PARO-Clubbing	Freitag, 22.9.2017	ab 22.00 Uhr	à 0,00 €
9. Parodontologie-Lauf	Samstag, 23.9.2017	07.00 Uhr	à 0,00 €
Frauenkirche	Samstag, 23.9.2017	10.30 Uhr	à 12,00 €
Grünes Gewölbe	Samstag, 23.9.2017	14.00 Uhr	à 21,00 €

SPENDE AN DIE ARPA-WISSENSCHAFTSSTIFTUNG

Bitte unterstützen Sie mit Ihrer Spende die Förderung der unabhängigen Forschung auf dem Gebiet der Parodontologie in Deutschland. Ihr Beitrag hilft!
ARPA-Wissenschaftsstiftung IBAN: DE66 3006 0601 0005 7563 08 BIC: DAAEDEDXXX (bei Spenden bis zu 200 € gilt der Kontoauszug als Spendenquittung)

SEPA-LASTSCHRIFTVERFAHREN

Ich ermächtige die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V. (DG PARO) einmalig Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der DG PARO auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Zahlungsempfänger: DG PARO; Gläubiger-ID: DE58ZZZ00000518457; Mandatsreferenz: JT2017

Kontoinhaber/-in

Adresse

Kreditinstitut

BIC

IBAN

Ich erkenne die allgemeinen Geschäftsbedingungen der DG PARO, nachzulesen unter www.dgparo-jahrestagung.de, an.

Ort, Datum, Unterschrift, Praxisstempel

Biomaterials@Straumann®.

Wenn eine Option nicht ausreicht.



Dank jahrzehntelanger Erfahrung in der dentalen Knochen- und Weichgeweberegeneration kennen und verstehen wir die vielfältigen Bedürfnisse, Indikationen und Präferenzen und können ein breites Spektrum an Lösungen anbieten. In der Implantologie und Parodontologie kann die richtige Lösung immer nur eine individuelle Lösung sein. Straumann bietet eine einzigartige Auswahl an Biomaterialien, die Ihren Erwartungen und denen Ihrer Patienten entsprechen.

Fragen Sie nach unseren Optionen.
Rufen Sie uns an: 0761-4501 333
www.straumann.de