

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

Nr. 03/2019

An die
Zahnärztinnen und Zahnärzte
im Land Brandenburg

Potsdam, 04.02.2019

Sehr verehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege,

mit unserem Mitgliederrundschreiben informieren wir Sie über:

- 2.4. - Vergütungsverhandlungen mit der AOK Nordost**
- Vergütungsverhandlungen mit der SVLFG 2018 + 2019**
- 3.1.1. - Prüfanträge wegen Ersatzverfahren vermeiden**
- 6. - Für Ihren Terminkalender: ZE/PAR-Gutachtertagung am 25. September 2019**
- Personelle Änderungen im Vertragsgutachterwesen**

Anlagen

- Punktwertübersicht Land Brandenburg, Primär- u. sonst. Fremdkassen und Ersatzkassen mit Wohnort des Versicherten außerhalb Land Brandenburg ab 01.01.2019
- **Bitte austauschen!!!** Neue Abrechnungshilfe für Festzuschüsse gültig ab 01.01.2019 (im Innenteil wurden die Kombinationsmöglichkeiten des neuen Befundes 6.8.1 eingefügt)

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

VERGÜTUNGSVERHANDLUNGEN MIT DER AOK NORDOST

Die Vertragspartner haben sich erfreulicherweise für das Jahr 2018 auf ein Verhandlungsergebnis einigen können.

IP, Früherkennungsuntersuchungen

Der Punktwert für Individualprophylaxe-Leistungen (BEMA-Nrn. IP1 bis IP 5) sowie Leistungen nach § 26 SGB V und Leistungen nach § 22a SGB V (BEMA-Nrn. 174 a und b ab dem 01.07.2018) betragen

vom 01.01.2018 – 31.12.2018	1,1013 €
-----------------------------	----------

BEMA-Teile 1, 2 und 4

Der Punktwert für zahnärztliche Leistungen nach den BEMA-Teilen 1 (ausgenommen der BEMA-Nrn. IP1 bis IP5 sowie der Leistungen nach § 26 SGB V), 2 und 4 beträgt

vom 01.01.2018 – 30.06.2018	1,0130 €
vom 01.07.2018 – 31.12.2018	1,0421 €

Kieferorthopädische Behandlung (BEMA-Teil 3)

Die Vergütung der zahnärztlichen Leistungen beträgt für die Zeit

vom 01.01.2018 – 31.03.2018	0,9118 €
vom 01.04.2018 – 31.12.2018	0,9386 €

Gutachter

Der Punktwert für Gutachterleistungen beträgt

vom 01.01.2018 – 30.06.2018	1,0130 €
vom 01.07.2018 – 31.12.2018	1,0421 €

Die Punktwerte können sofort angesetzt werden, stehen allerdings – wie immer – unter dem Vorbehalt des Beanstandungsrechts der Aufsichtsbehörde.

Versandkosten/Materialkosten

Ab dem 01.07.2018 betragen die Versandkosten 4,10 €. Die Vertragspartner stimmen überein, dass ab dem 01.01.2019 die bundesmantelvertragliche Regelung in der Fassung ab dem 01.07.2018 gilt: Für Versandkosten der Praxis an das gewerbliche Labor können je Versandgang zwischen Zahnarztpraxis und Labor der von der Deutschen Post AG für ein Päckchen (Inland, max. 2 kg) festgelegte Preis der Onlinefrankierung in der jeweils aktuellen Höhe abgerechnet werden. Bei praxiseigenen Laboratorien können keine Versandkosten berechnet werden, vgl. Anlage 1 BMV-Z.

Die Materialkosten werden im Jahr 2018 in Höhe der bisherigen gesamtvertraglichen Regelung abgegolten. Die Vertragspartner vereinbaren, dass ab dem 01.01.2019 die Beträge für die Abformkosten in Höhe von 3,00 EUR (KB) und 2,80 EUR (KFO) gemäß Anlage 1 zum BMV-Z gelten.

Die am 31.12.2018 geltenden Punktwerte sind bis zum Abschluss eines Vergütungsvertrages für das Jahr 2019 weiterhin gültig.

Rainer Linke, stellv. Vorsitzender des Vorstandes, Telefon: 0331 2977-311, rainer.linke@kzvlb.de

VERGÜTUNGSVERHANDLUNGEN MIT DER SVLFG 2018 + 2019

Die Vertragspartner haben sich erfreulicherweise für die Jahre 2018 + 2019 auf ein Verhandlungsergebnis erfolgreich einigen können.

IP, Früherkennungsuntersuchungen

Der Punktwert für Individualprophylaxe-Leistungen (BEMA-Nrn. IP1 bis IP 5) sowie Leistungen nach § 26 SGB V und Leistungen nach § 22a SGB V (BEMA-Nrn. 174 a und b ab dem 01.07.2018) betragen

vom 01.01.2018 – 31.12.2018	1,1464 €
vom 01.01.2019 – 31.12.2019	1,1768 €

Der Basispunktwert für die Vergütungsverhandlungen das Jahr 2019 betreffend betrug 1,1464 €, das Jahr 2020 betreffend beträgt er 1,1768 €

BEMA-Teile 1, 2 und 4

Der Punktwert für zahnärztliche Leistungen nach den BEMA-Teilen 1 (ausgenommen der BEMA-Nrn. IP1 bis IP5 sowie der Leistungen nach § 26 SGB V), 2 und 4 beträgt

vom 01.01.2018 – 31.12.2018	1,0490 €
vom 01.01.2019 – 31.12.2019	1,0768 €

Der Basispunktwert für die Vergütungsverhandlungen das Jahr 2019 betreffend betrug 1,0490 €, das Jahr 2020 betreffend beträgt er 1,0768 €

Wenn sich im Laufe der Durchführung einer systematischen PAR-Behandlung der Punktwert ändert, dann ist bei der Abrechnung des Behandlungsfalles durch den Vertragszahnarzt dem bisherigen Punktwert die Hälfte der Differenz zwischen diesem und dem neuen Punktwert hinzuzurechnen. PAR-Fälle, für die die Krankenkasse die Kostenübernahmeerklärung vor dem Wechsel des Punktwertes abgegeben hat und mit deren Behandlung erst nach Inkrafttreten des neuen Punktwertes begonnen worden ist, werden in vollem Umfang nach dem neuen Punktwert abgerechnet; bei der Abrechnung gibt der Vertragszahnarzt das Datum des Behandlungsbeginns an, vgl. Ziffer 5.2.2. der Anlage 1 BMV-Z.

Kieferorthopädische Behandlung (BEMA-Teil 3)

Die Vergütung der zahnärztlichen Leistungen beträgt für die Zeit

vom 01.01.2018 – 31.12.2018	0,9279 €
vom 01.01.2019 – 31.12.2019	0,9525 €

Der Basispunktwert für die Vergütungsverhandlungen das Jahr 2019 betreffend betrug 0,9279 €, das Jahr 2020 betreffend beträgt er 0,9525 €.

Gutachter

Der Punktwert für Gutachterleistungen beträgt

vom 01.01.2018 – 31.12.2018	1,0490 €
vom 01.01.2019 – 31.12.2019	1,0768 €

Der Basispunktwert für die Vergütungsverhandlungen das Jahr 2019 betreffend betrug 1,0490 €, das Jahr 2020 betreffend beträgt er 1,0768 €.

Die Punktwerte können sofort angesetzt werden, stehen allerdings – wie immer – unter dem Vorbehalt des Beanstandungsrechts der Aufsichtsbehörde und des Bundesversicherungsamtes.

Versandkosten/Materialkosten

Für die in der Praxis des Zahnarztes entstandenen Material- und Versandkosten gilt Folgendes:
Die durch die Neufassung des BMV-Z ab dem 01.07.2018 geltenden Beträge für die Abformkosten in Höhe von 3,00 EUR (KB) und 2,80 EUR (KFO) werden ab dem 01.01.2019 wirksam und gelten fortan in der jeweiligen Höhe gemäß Anlage 1 zum BMV-Z.

Für Versandkosten der Praxis an das gewerbliche Labor können je Versandgang zwischen Zahnarztpraxis und Labor der von der Deutschen Post AG für ein Päckchen (Inland, max. 2 kg) festgelegte Preis der Onlinefrankierung in der jeweils aktuellen Höhe abgerechnet werden. Bei praxiseigenen Laboratorien können keine Versandkosten berechnet werden, vgl. Anlage 1 BMV-Z.

Rainer Linke, stellv. Vorsitzender des Vorstandes, Telefon: 0331 2977-311, rainer.linke@kzvlb.de

PRÜFANTRÄGE WEGEN ERSATZVERFAHREN VERMEIDEN

Probleme bei der Installation der Telematik-Infrastruktur führten in einigen Praxen dazu, dass Versichertenkarten nicht eingelesen werden konnten und Ersatzverfahren durchgeführt werden mussten. Geschieht dies im größeren Umfang, muss durch die KZVLB automatisch eine Plausibilitätsprüfung eingeleitet werden.

Bitte informieren Sie in diesem Fall umgehend die KZVLB. Nur so können Sie einen Prüfantrag vermeiden.

Bitte wenden Sie sich direkt an den Vorstand:
Dr. Heike Lucht Geuther
Tel.: 0331 2977 354
dr.lucht-geuther@kzvlb.de

FÜR IHREN TERMINKALENDER

ZE/PAR-Gutachtertagung am 25. September 2019

Die nächste gemeinsame Tagung unserer **Vertragsgutachter für Zahnersatz und Parodontologie** findet am **25. September 2019** um **14:00 - ca. 18:00 Uhr** im VAN DER VALK HOTEL in Blankenfelde-Mahlow statt.

Wir freuen uns, Herrn Dr. Dr. Thomas Ruppel als Referenten begrüßen zu können.

Thema: *„Rechtliche Dimensionen der vertragszahnärztlichen Mängel- und Planungsgutachten“*

Weitere Informationen erhalten Sie mit einer persönlichen Einladung.

PERSONELLE ÄNDERUNGEN VERTRAGSGUTACHTERWESEN

Ende der Tätigkeit als Vertragsgutachter

Name/Ort	Bereich	Ende der Gutachtertätigkeit
Dipl.-Med. Ilse Körber Pritzwalk	Gutachterin für Zahnersatz	31. März 2019

Der Vorstand bedankt sich sehr herzlich bei Frau Körber für ihr langjähriges Engagement als Vertragsgutachterin der KZV Land Brandenburg und wünscht ihr alles Gute.

Britta Bergmair, Telefon: 0331 2977-260, britta.bergmair@kzvlb.de

PUNKTWERTÜBERSICHT LAND BRANDENBURG ab 01.01.2019

Alle Aktualisierungen nach RS 1/2019 sind fett gedruckt!

Kostenträger	KCH,PAR,KB	IP,FU	ZE	KFO
Primärkassen				
AOK(**) (Wohnort des Versicherten im LB)	1,0421	1,1013	ab 01.01.2019 0,9297	0,9386
AOK (Wohnort des Versicherten außerhalb Brandenburgs)	Punktwert am Wohnort des Versicherten	Punktwert am Wohnort des Versicherten	ab 01.01.2019 0,9297	0,9386
BKK (Wohnort des Versicherten im LB)	1,0571	1,1076	ab 01.01.2019 0,9297	0,9493
BKK (Wohnort des Versicherten außerhalb Brandenburgs)	Punktwert am Wohnort des Versicherten	Punktwert am Wohnort des Versicherten	ab 01.01.2019 0,9297	0,9493
fremde BKK (keine WOP-Kasse)	Punktwert am Sitz der Krankenkasse	Punktwert am Sitz der Krankenkasse	ab 01.01.2019 0,9297	0,9493
IKK (Wohnort des Versicherten im LB)	1,0421	1,1500	ab 01.01.2019 0,9297	0,9386
IKK (Wohnort des Versicherten außerhalb Land Brandenburgs)	Punktwert am Wohnort des Versicherten	Punktwert am Wohnort des Versicherten	ab 01.01.2019 0,9297	0,9386
SVLFG (*) (**) (Wohnort des Versicherten im LB)	ab 01.01.2019 1,0768	ab 01.01.2019 1,1768	ab 01.01.2019 0,9297	ab 01.01.2019 0,9525
SVLFG (*) (Wohnort des Versicherten außerhalb Brandenburgs)	Punktwert am Wohnort des Versicherten	Punktwert am Wohnort des Versicherten	ab 01.01.2019 0,9297	0,9525
Knappschaft(**) (Wohnort des Versicherten im LB =Regionalkennzeichen: 07)	ab 01.01.2019 1,0748	ab 01.01.2019 1,1356	ab 01.01.2019 0,9297	ab 01.01.2019 0,9371
Knappschaft(**) (Wohnort des Versicherten außerhalb Brandenburgs ≠ Reg.-Kz.: 07)	Punktwert am Wohnort des Versicherten	Punktwert am Wohnort des Versicherten	ab 01.01.2019 0,9297	ab 01.01.2019 0,9371
Ersatzkassen				
vdek (DAK, TK, KKH, HEK, HKK, BEK) (Wohnort des Versicherten im LB =Regionalkennzeichen: 05)	1,0133	1,0520	ab 01.01.2019 0,9297	0,8813
vdek (Wohnort des Versicherten außerhalb Brandenburgs ≠ Reg.-Kz.: 05)	Punktwert am Wohnort des Versicherten	Punktwert am Wohnort des Versicherten	ab 01.01.2019 0,9297	0,8813
Sonstige Kostenträger				
Bundeswehr (BAPersBwRI2.3.5)	ab 01.01.2019 1,2059	ab 01.01.2019 1,2059	ab 01.01.2019 1,0355	ab 01.01.2019 1,0355
Bundespolizei	ab 01.01.2019 1,2059	ab 01.01.2019 1,2862	ab 01.01.2019 1,0355	ab 01.01.2019 1,0355
Polizei Land Brandenburg	1,0133	1,0520	ab 01.01.2019 0,9297	0,8813
Sozialamt(**)	1,0421	1,1013	ab 01.01.2019 0,9297	0,9386

(*) 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.

(**) Die BEMA-Nrn. 174a und 174b werden mit dem IP-Punktwert abgerechnet.

Berufsgenossenschaft: Die Abrechnung erfolgt über den jeweiligen Unfallversicherungsträger. Punktwert: ab 01.01.2018 = 1,24 EUR

Punktwertübersicht ab 01.01.2019 (Primär- u. sonst. Fremdkassen) in Euro

Alle Aktualisierungen nach RS 2/2019 sind fett gedruckt!

KZV	Nr.		Primärkassen	Freie Heilfürsorge Landespolizei, Feuerwehr
Baden- Württemberg	02	KCH, PAR, KB	AOK: 1,0765 BKK: 1,0743 IKK: 1,0719 SVLFG: 1,0752 Knappschaft: 1,0732	1,0712
		IP/FU	AOK: 1,1431 BKK: 1,1330 IKK: 1,1320 SVLFG: 1,1352 Knappschaft: 1,1352	1,1311
Niedersachsen	04	KCH, PAR, KB	1,0379	1,0628
		IP/FU	1,1182	1,1041
Rheinland-Pfalz	06	KCH, PAR, KB	KCH, PAR: 1,0715 KB: 0,9297	1,2059
		IP/FU	1,1527	1,2059
Bayerns	11	KCH, PAR, KB	AOK: 1,0802 BKK, IKK, Knappschaft: 1,0824 SVLFG: 1,0882	1,2059
		IP/FU	AOK: 1,1970 BKK: 1,2036 IKK: 1,2037 Knappschaft: 1,2041 SVLFG: 1,2367	1,2862
Nordrhein	13	KCH, PAR, KB	1,0525	1,0488
		IP/FU	1,1916	1,1875
Hessen	20	KCH, PAR, KB	AOK: 1,0832 BKK: 1,0837 IKK: 1,0834 SVLFG: 1,0851 Knappschaft: 1,0839	1,0829
		IP/FU	AOK: 1,1395 BKK: 1,1404 IKK: 1,1410 SVLFG: 1,1444 Knappschaft: 1,1441	1,1392
Berlin	30	KCH, PAR, KB	AOK: 1,0595 BKK: 1,0575 IKK: 1,0230 Knappschaft: 1,0402 SVLFG: 1,0768	1,0327
		IP/FU	AOK: 1,1616 BKK: 1,1495 IKK: 1,1175 Knappschaft: 1,1500 SVLFG: 1,1768	1,1317
Bremen	31	KCH, PAR, KB	AOK, BKK, IKK, SVLFG: 1,0584 Knappschaft: 1,0584	1,0311
		IP/FU	AOK, BKK, IKK, SVLFG: 1,1213 Knappschaft: 1,1213	1,0913
Hamburg	32	KCH, PAR, KB	1,1094	1,1484
		IP/FU	1,1631	1,1559

Fortsetzung der Punktwertübersicht 2019 (Primär- u. sonst. Fremdkassen)

KZV	Nr.		Primärkassen	Freie Heilfürsorge Landespolizei, Feuerwehr
Saarland	35	KCH, PAR, KB	<u>AOK</u> : 1,0110 <u>BKK, IKK, SVLFG</u> : 1,0671 <u>Knappschaft</u> : 1,0615	-
		IP/FU	<u>AOK</u> : 1,0626 <u>BKK, IKK, SVLFG</u> : 1,1433 <u>Knappschaft</u> : 1,1221	-
Schleswig-H.	36	KCH, PAR, KB	1,1094	-
		IP/FU	<u>AOK, IKK, Knappschaft</u>: 1,1846 <u>BKK</u> : 1,1540 <u>SVLFG</u> : 1,1207	-
Westf.-Lippe	37	KCH, PAR, KB	1,0780	1,0462
		IP/FU	1,1279	1,0954
Mecklenburg/ Vorpommern	52	KCH, PAR, KB	<u>AOK</u> : 1,0119 <u>BKK</u> : 1,0559 <u>IKK</u> : 1,0454 <u>Knappschaft</u> : 1,0138 <u>SVLFG</u>: 1,0768	1,1007
		IP/FU	<u>AOK</u> : 1,0455 <u>BKK</u> : 1,0812 <u>IKK</u> : 1,0924 <u>Knappschaft</u> : 1,0734 <u>SVLFG</u>: 1,1768	1,1007
Sachsen-Anhalt	54	KCH, PAR, KB	<u>AOK</u> : 1,0422 <u>BKK</u> : 1,0613 <u>IKK</u> : 0,9900 <u>Knappschaft</u> : 1,0421 <u>SVLFG</u>: 1,0768	0,9773
		IP/FU	<u>AOK</u> : 1,1405 <u>BKK</u> : 1,1616 <u>IKK</u> : 1,0887 <u>Knappschaft</u> : 1,1415 <u>SVLFG</u>: 1,1768	1,0619
Thüringen	55	KCH, PAR, KB	<u>AOK</u> : 1,1077 <u>BKK</u> : 1,0597 <u>IKK</u> : 1,0571 <u>Knappschaft</u> : 1,0848 <u>SVLFG</u>: 1,0768	1,0347
		IP/FU	<u>AOK</u> : 1,2432 <u>BKK</u> : 1,1900 <u>IKK</u> : 1,1723 <u>Knappschaft</u> : 1,2050 <u>SVLFG</u>: 1,1768	1,1497
Sachsen	56	KCH, PAR, KB	<u>AOK</u> : 1,1077 <u>BKK</u> : 1,0554 <u>Knappschaft</u> : 1,0473 <u>IKK</u>: 1,0855 <u>SVLFG</u>: 1,0768	1,0363
		IP/FU	<u>AOK</u> : 1,2432 <u>BKK</u> : 1,1893 <u>IKK</u>: 1,2022 <u>Knappschaft</u> : 1,1739 <u>SVLFG</u>: 1,1768	1,1627

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 01.01.2019 (Ersatzkassen mit Wohnort des Versicherten außerhalb Land Brandenburgs) in Euro

Alle Aktualisierungen nach RS 1/2019 sind fett gedruckt!

KZV			vdek DAK- Gesundheit	vdek TK	vdek KKH	vdek HEK (Hanseatische EK)	vdek HKK (Handels- krankenkasse)	vdek Barmer
Baden-Württemberg	02	KCH, PAR, KB	1,0712	1,0720	1,0712	1,0712	1,0712	1,0714
Reg.-Kz.: 67, 73, 78, 80		IP/FU	1,1311	1,1311	1,1311	1,1311	1,1311	1,1316
Niedersachsen	04	KCH, PAR, KB	1,0628	1,0628	1,0628	1,0628	1,0628	1,0695
Reg.-Kz.: 17		IP/FU	1,1041	1,1041	1,1041	1,1041	1,1041	1,1041
Rheinland-Pfalz	06	KCH, PAR, KB	1,0715	1,0715	1,0715	1,0715	1,0715	1,0715
Reg.-Kz.: 62-65			KB: 0,9297	KB: 0,9297	KB: 0,9297	KB: 0,9297	KB: 0,9297	KB: 0,9297
		IP/FU	1,1497	1,1497	1,1497	1,1497	1,1497	1,1497
Bayerns	11	KCH, PAR, KB	1,0802	1,0802	1,0802	1,0802	1,0802	1,0802
Reg.-Kz.: 83		IP/FU	1,2021	1,2021	1,2021	1,2021	1,2021	1,2021
Nordrhein	13	KCH, PAR, KB	1,0488	1,0488	1,0488	1,0488	1,0488	1,0488
Reg.-Kz.: 40,49		IP/FU	1,1875	1,1875	1,1875	1,1875	1,1875	1,1875
Hessen	20	KCH, PAR, KB	1,0829	1,0829	1,0829	1,0829	1,0829	1,0829
Reg.-Kz.: 51		IP/FU	1,1392	1,1392	1,1392	1,1392	1,1392	1,1392
Berlin	30	KCH, PAR, KB	1,0327	1,0327	1,0327	1,0327	1,0327	1,0327
Reg.-Kz.: 95, 97		IP/FU	1,1317	1,1317	1,1317	1,1317	1,1317	1,1317
Bremen	31	KCH, PAR, KB	1,0311	1,0311	1,0311	1,0311	1,0311	1,0311
Reg.-Kz.: 30		IP/FU	1,0913	1,0913	1,0913	1,0913	1,0913	1,0913
Hamburg	32	KCH, PAR, KB	1,1094	1,1094	1,1094	1,1094	1,1094	1,1094
Reg.-Kz.: 15		IP/FU	1,1559	1,1559	1,1559	1,1559	1,1559	1,1559
Saarland	35	KCH, PAR, KB	1,0356	1,0356	1,0356	1,0356	1,0356	1,0356
Reg.-Kz.: 93		IP/FU	1,0897	1,0897	1,0897	1,0897	1,0897	1,0897
Schleswig-H.	36	KCH, PAR, KB	1,1094	1,1094	1,1094	1,1094	1,1094	1,1094
Reg.-Kz.: 13		IP/FU	1,1510	1,1510	1,1510	1,1510	1,1510	1,1510
Westf.-Lippe	37	KCH, PAR, KB	1,0462	1,0462	1,0462	1,0462	1,0462	1,0462
Reg.-Kz.: 34		IP/FU	1,0954	1,0954	1,0954	1,0954	1,0954	1,0954
Mecklenb./Vorp.	52	KCH, PAR, KB	1,0010	1,0010	1,0010	1,0010	1,0010	1,0029
Reg.-Kz.: 01		IP/FU	1,0438	1,0398	1,0398	1,0398	1,0398	1,0296
Sachsen-Anhalt	54	KCH, PAR, KB	0,9773	1,0200	0,9773	0,9773	0,9773	0,9773
Reg.-Kz.: 09		IP/FU	1,0619	1,1200	1,0619	1,0619	1,0619	1,0619
Thüringen	55	KCH, PAR, KB	1,0347	1,0428	1,0347	1,0347	1,0347	1,0367
Reg.-Kz.: 50		IP/FU	1,1497	1,1568	1,1497	1,1497	1,1497	1,1529
Sachsen	56	KCH, PAR, KB	1,0325	1,0445	1,0325	1,0325	1,0325	1,0337
Reg.-Kz.: 72		IP/FU	1,1577	1,1723	1,1577	1,1577	1,1577	1,1601

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.

Befunde	Festzuschüsse in €			
	Ohne Bonus	Mit Bonus		Doppelter FZ
		20%	30%	
1. Erhaltungswürdiger Zahn				
1.1 Erhaltungswürdiger Zahn mit weitgehender Zerstörung der klinischen Krone oder unzureichende Retentionsmöglichkeit, je Zahn	157,23	188,68	204,40	314,46
1.2 Erhaltungswürdiger Zahn mit großen Substanzdefekten, aber erhaltener vestibulärer und/oder oraler Zahnschubstanz, je Zahn	180,43	216,52	234,56	360,86
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)	53,64	64,37	69,73	107,28
1.4 Endodontisch behandelter Zahn mit Notwendigkeit eines konfektionierten metallischen Stiftaufbaus mit herkömmlichen Zementierungsverfahren, je Zahn	32,78	39,34	42,61	65,56
1.5 Endodontisch behandelter Zahn mit Notwendigkeit eines gegossenen metallischen Stiftaufbaus mit herkömmlichen Zementierungsverfahren, je Zahn	97,10	116,52	126,23	194,20
2. Zahnbegrenzte Lücken von höchstens vier fehlenden Zähnen je Kiefer bei ansonsten geschlossener Zahnreihe unter der Voraussetzung, dass keine Freundsituation vorliegt (Lückensituation I) Ein fehlender Zahn 7 löst eine Freundsituation aus. Dies gilt nicht, wenn Zahn 8 vorhanden ist und dieser als möglicher Brückenanker verwendbar ist. Soweit Zahn 7 einseitig oder beidseitig fehlt und hierfür keine Versorgungsnotwendigkeit besteht, liegt keine Freundsituation vor. Auch nicht versorgungsbedürftige Freundsituationen werden für die Ermittlung der Anzahl der fehlenden Zähne je Kiefer berücksichtigt. Ein fehlender Weisheitszahn ist nicht mitzuzählen. Für lückenangrenzende Zähne nach den Befunden von Nr. 2 sind Befunde nach den Nrn. 1.1 bis 1.3 nicht ansetzbar. Das Gleiche gilt bei einer Versorgung mit Freibrücken für den Pfeilerzahn, der an den lückenangrenzenden Pfeilerzahn angrenzt.				
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.	363,46	436,15	472,50	726,92
2.2 Zahnbegrenzte Lücke mit zwei nebeneinander fehlenden Zähnen, 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. 2.2 zusätzlich ein Festzuschuss nach dem Befund Nr. 3.1 ansetzbar.	414,61	497,53	538,99	829,22
2.3 Zahnbegrenzte Lücke mit drei nebeneinander fehlenden Zähnen, je Kiefer	462,93	555,52	601,81	925,86
2.4 Frontzahnücke mit vier nebeneinander fehlenden Zähnen, je Kiefer	507,29	608,75	659,48	1.014,58
2.5 An eine Lücke unmittelbar angrenzende weitere zahnbegrenzte Lücke mit einem fehlenden Zahn	201,31	241,57	261,70	402,62
2.6 Disparallele Pfeilerzähne zur festsitzenden Zahnersatzversorgung, Zuschlag je Lücke	148,37	178,04	192,88	296,74
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. Der Befund ist nicht ansetzbar für Flügel einer Adhäsivbrücke.	52,85	63,42	68,71	105,70
3. Zahnbegrenzte Lücken, die nicht den Befunden nach den Nrn. 2.1 bis 2.5 und 4 entsprechen				
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 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.	370,51	444,61	481,66	741,02
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 Seitenzahngebiet bis zum Eckzahn oder bis zum ersten Prämolaren unterbrochene Zahnreihe mit mindestens zwei nebeneinander fehlenden Zähnen, c) beidseitig im Seitenzahngebiet bis zum Eckzahn oder bis zum ersten Prämolaren unterbrochene Zahnreihe mit jeweils mindestens zwei nebeneinander fehlenden Zähnen 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.	262,09	314,51	340,72	524,18
4. Restzahnbestand bis zu 3 Zähnen oder zahnloser Kiefer				
4.1 Restzahnbestand bis zu 3 Zähnen im Oberkiefer	387,00	464,40	503,10	774,00
4.2 Zahnloser Oberkiefer	373,62	448,34	485,71	747,24
4.3 Restzahnbestand bis zu 3 Zähnen im Unterkiefer	400,01	480,01	520,01	800,02
4.4 Zahnloser Unterkiefer	400,64	480,77	520,83	801,28
4.5 Notwendigkeit einer Metallbasis, Zuschlag je Kiefer	86,96	104,35	113,05	173,92
4.6 Restzahnbestand bis zu 3 Zähnen je Kiefer mit der Notwendigkeit einer dentalen Verankerung, wenn die Regelversorgung eine Kombinationsversorgung vorsieht, je Ankerzahn	268,82	322,58	349,47	537,64
4.7 Verblendung einer Teleskopkrone im Verblendbereich (15-25 und 34-44), Zuschlag je Ankerzahn	42,71	51,25	55,52	85,42

Mögliche Kombinationen der Befunde und Festzuschüsse (Befundklassen 1-4, Befunde 7.1, 7.2, 7.5)

X = im selben Kiefer
O = am selben Zahn

	1.1 www	1.2 pw	1.4 Stift, konf.	1.5 Stift, gegoss.	2.1 Lücke 1 Zahn	2.2 Lücke 2 Zähne	2.3 Lücke 3 Zähne	2.4 Lücke 4 Zähne	2.5 weitere Lücke	2.6 dispar. Pf.-Zähne	3.1 Lücken- situation II	3.2 TK	4.1,4.3 Deckpr.	4.2,4.4 zahnlos Proth.	4.5 Metall- basis	4.6 TK zu 4.1,-,4.3	4.8 Wurzel- stiftkappe	4.9 Stütz- stiftreg. ¹	7.1 Einzel- impl.	7.2 sw # 7.1	7.5 sw Proth.
1.1 ww	X	X	XO	XO	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X ³	
1.2 pw	X	X	XO	XO	X	X	X	X	X	X	X	X	X						X	X	X ³
1.4 Stift, konf.	XO	XO	X	X	X	X	X	X	X	X	X	XO	XO		X	XO		X	X	X	X ³
1.5 Stift, gegoss.	XO	XO	X	X	X	X	X	X	X	X	X	XO	XO		X	XO		X	X	X	X ³
2.1 Lücke 1 Zahn	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X ²	X ²						X	X	X	X ³
2.2 Lücke 2 Zähne	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X ²	X ²						X	X	X	X ³
2.3 Lücke 3 Zähne	X	X	X	X	X				X	X								X	X		
2.4 Lücke 4 Zähne	X	X	X	X	X				X	X								X	X		
2.5 weitere Lücke	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								X	X		
2.6 dispar. Pf.-zähne	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X ²	X ²						X	X		
3.1 Lückensit. II	X	X	X	X	X ²	X ²				X ²		X						X	X		
3.2 TK	X	X	XO	XO	X ²	X ²				X ²	X	X						X	X		
4.1, 4.3 Deckpr.	X	X	X	X											X	X	X				
4.2, 4.4 zahnlos Pr.														X	X		X				X ⁵
4.5 Metallbasis			X	X									X	X		X	X				
4.6 TK zu 4.1, 4.3	X	X	XO	XO									X	X	X	X	X ⁴	X			
4.8 Wurzelstiftkap.	X												X		X	X ⁴	X				
4.9 Stützstiftreg. ¹			X	X									X	X	X	X	X				
7.1 sw Einzelimpl.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						X	X	X	X ³
7.2 sw # 7.1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						X	X	X	X ³
7.5 sw Proth.	X ³	X ³	X ³	X ³	X ³	X ³									X ⁵			X ³			

¹ nur einmal je Gesamtbefund bei Total- und schleimhautgetragenen Deckprothesen
² nach derzeitigem Stand der Festzuschuss-Richtlinien nur bei beidseitiger
 Freisituation und maximal 2 nebeneinander fehlenden Oberkiefer-Schneidezähnen
³ nur unter den auf Seite 4 der „Gemeinsamen Erläuterungen der KZBV und der
 Spitzenverbände der Krankenkassen zur Kombinierbarkeit der Befunde“ unter
 „Erneuerung von Suprakonstruktionen“ angegebenen Bedingungen kombinierbar
⁴ nur bei Reparaturen
⁵ nur bei Vorliegen der in der Zahnersatz-Richtlinie Nr. 36 beschriebenen Voraussetzungen

Die Befunde 1.3, 2.7 und 4.7 sind im Verbundbereich der ZE-Richtlinien in Verbindung mit den Befunden 1.1, 2.1-2.6, 3.2, 4.6 und 6.10 nach folgenden Regeln ansetzbar:
 • Befund 1.3 ist in Verbindung mit Befund 1.1 je Einzelkrone im Verbundbereich ansetzbar.
 • Befund 2.7 ist in Verbindung mit den Befunden 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5 und 2.6 je Ankerkrone und je Brückenzwischenglied im Verbundbereich ansetzbar.
 • Befund 4.7 ist in Verbindung mit den Befunden 3.2, 4.6 und 6.10 je Teleskopkrone bzw. je Sekundärteil einer Teleskopkrone im Verbundbereich ansetzbar.
 Die Ansetzbarkeit der Befunde 1.3, 2.7 und 4.7 richtet sich nach der Ansetzbarkeit und den Kombinationsmöglichkeiten der Befunde 1.1, 2.1-2.6, 3.2, 4.6 und 6.10.
 Soweit die Befunde 1.1, 2.1-2.6, 3.2, 4.6 und 6.10 mit anderen Befunden kombinierbar sind, sind auch die Befunde 1.3, 2.7 und 4.7 kombinierbar.

Mögliche Kombinationen Befunde und Festzuschüsse bei Wiederherstellungen / Erneuerung von Suprakonstruktionen (Befundklassen 6, Befunde 7.3, 7.4, 7.7)

	1.1/1.2 Einzelkrone/ Teilkronen	1.4/1.5 Stift, konf./ gegoss.	2.1-2.6 Lücken- situation I	3.1 Lücken- situation II	3.2 Teleskop- krone	4.1/4.3 Deck- prothese	4.5 Metall- basis	4.6 Teleskop- krone l.v.m. 4.1/4.3	4.8 Wurzelschiff- kappe mit Knopflanker	5.1-5.3 Interims- prothese	6.0-6.5 WDH Prothese	6.6 Unterfütt. Teilproth.	6.7 Unterfütt. Total-/Deck- prothese	6.8 Wiederein- gliederung	6.8.1 Wiederein- gliederung Adhäsiv- brücke	6.9 Facette	6.10 Teleskop: Primär oder Sekundär	7.1/7.2 Einzel-/ Ankerkrone auf Impl.	7.3 Facette	7.4 Wiedereingl. Einzel-/Anker- krone Kpl.	7.7 WDH Prothese auf Impl.
6.0	X	X	X									X	X	X	X	X	X	X	X	X	
6.1	X	X	X									X	X	X	X	X	X	X	X	X	
6.2	X	X	X		X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	
6.3	X	X	X		X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	
6.4	X	X	X		X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	
6.5	X	X	X		X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	
6.6	X	X	X		X			X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	
6.7	X	X	X		X		X	X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	
6.8	X	XO	X		X	X		X	X	X		X	X	X	XO	X	X	X	X	X	X
6.8.1	X	X	X		X			X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
6.9	X	XO	X		X	X		X	X	X		X	X	XO	X	X	X	X	X	X	X
6.10	X	XO	X		X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7.3	X	X	X		X					X		X	X	X	X	X	X	X	X	XO	X
7.4	X	X	X		X					X		X	X	X	X	X	X	X	XO	X	X
7.7	X	X	X		X		X	X	X				X	X	X	X	X	X	X	X	

Der Befund 6.4.1 ist nur in Verbindung mit Befund 6.4 ansetzbar. Wird eine erweiterungsbedürftige herausnehmbare Versorgung um nur einen Zahn mit Maßnahmen im Kunststoffbereich erweitert, ist nur Befund 6.4, nicht aber Befund 6.4.1 ansetzbar. Bei Erweiterung einer Prothese um weitere Zähne ist je weiterem Zahn Befund 6.4.1 ansetzbar.

Der Befund 6.5.1 ist nur in Verbindung mit Befund 6.5 ansetzbar. Wird eine erweiterungsbedürftige herausnehmbare Versorgung oder Kombinationsversorgung um nur einen Zahn mit Maßnahmen im gegossenen Metallbereich erweitert, ist nur Befund 6.5, nicht aber Befund 6.5.1 ansetzbar. Bei Erweiterung einer Prothese um weitere Zähne ist je weiterem Zahn Befund 6.5.1 ansetzbar.

Im Übrigen richten sich die Kombinationsmöglichkeiten der Befunde 6.4.1 und 6.5.1 nach den Kombinationsmöglichkeiten der Befunde 6.4 und 6.5.

Herausgeber:

» **KASSENZAHNÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG**

KZBV

Universitätsstraße 73 · 50931 Köln · E-Mail: kzbvpr@kzbv.de · Stand: Januar 2019

X = im selben Kiefer
O = am selben Zahn

Befunde		Festzuschüsse in €			
		Ohne Bonus	Mit Bonus		Doppelter FZ
			20%	30%	
4.8	Restzahnbestand bis zu 3 Zähnen je Kiefer bei Notwendigkeit einer dentalen Verankerung durch Wurzelstiftkappen, je Ankerzahn	242,21	290,65	314,87	484,42
4.9	Schwierig zu bestimmende Lagebeziehung der Kiefer bei der Versorgung mit Totalprothesen und schleimhautgetragenen Deckprothesen (Notwendigkeit einer Stützstiftregistrierung), Zuschlag je Gesamtbefund	61,61	73,93	80,09	123,22
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	127,31	152,77	165,50	254,62
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	175,84	211,01	228,59	351,68
5.3	Lückengebiss nach Verlust von über 8 Zähnen je Kiefer in Fällen, in denen eine endgültige Versorgung nicht sofort möglich ist, je Kiefer	228,82	274,58	297,47	457,64
5.4	Zahnloser Ober- oder Unterkiefer in Fällen, in denen eine endgültige Versorgung nicht sofort möglich ist, je Kiefer	314,40	377,28	408,72	628,80
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	15,33	18,40	19,93	30,66
6.1	Prothetisch versorgtes Gebiss ohne Befundveränderung mit wiederherstellungsbedürftiger herausnehmbarer-/Kombinationsversorgung ohne Notwendigkeit der Abformung, je Prothese	36,38	43,66	47,29	72,76
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	60,52	72,62	78,68	121,04
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	86,62	103,94	112,61	173,24
6.4	Prothetisch versorgtes Gebiss mit Befundveränderung mit erweiterungsbedürftiger herausnehmbarer-/Kombinationsversorgung mit Maßnahmen im Kunststoffbereich, je Prothese bei Erweiterung um einen Zahn	64,74	77,69	84,16	129,48
6.4.1	Prothetisch versorgtes Gebiss mit Befundveränderung mit erweiterungsbedürftiger herausnehmbarer-/Kombinationsversorgung mit Maßnahmen im Kunststoffbereich, je Prothese bei Erweiterung um jeden weiteren Zahn	12,98	15,58	16,87	25,96
6.5	Prothetisch versorgtes Gebiss mit Befundveränderung mit erweiterungsbedürftiger herausnehmbarer-/Kombinationsversorgung mit Maßnahmen im gegossenen Metallbereich, je Prothese bei Erweiterung um einen Zahn	94,55	113,46	122,92	189,10
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	18,97	22,76	24,66	37,94
6.6	Verändertes Prothesenlager bei erhaltungswürdigem Teil-Zahnersatz, je Prothese	71,23	85,48	92,60	142,46
6.7	Verändertes Prothesenlager bei erhaltungswürdigem totalem Zahnersatz oder schleimhautgetragener Deckprothese, je Kiefer	85,40	102,48	111,02	170,80
6.8	Wiederherstellungsbedürftiger festsitzender rezementierbarer Zahnersatz, je Zahn	11,10	13,32	14,43	22,20
6.8.1	Wiederherstellungsbedürftiger festsitzender Zahnersatz, je Flügel einer Adhäsivbrücke	31,44	37,73	40,87	62,88
6.9	Wiederherstellungsbedürftige Facette/Verblendung (auch wiedereinsetzbar oder erneuerungsbedürftig) im Verblendbereich an einer Krone, einem Sekundärteleskop, einem Brückenanker oder einem Brückenglied, je Verblendung	61,18	73,42	79,53	122,36
6.10	Erneuerungsbedürftiges Primär- oder Sekundärteleskop, je Zahn	180,85	217,02	235,11	361,70
7. Erneuerung und Wiederherstellung von Suprakonstruktionen					
7.1	Erneuerungsbedürftige Suprakonstruktion (vorhandenes Implantat bei zahnbegrenzter Einzelzahnücke), je implantatgetragene Krone	156,89	188,27	203,96	313,78
7.2	Erneuerungsbedürftige Suprakonstruktion, die über den Befund nach Nr. 7.1 hinausgeht, je implantatgetragene Krone, Brückenanker oder Brückenglied, höchstens viermal je Kiefer	95,84	115,01	124,59	191,68
7.3	Wiederherstellungsbedürftige Suprakonstruktionen (Facette), je Facette	57,21	68,65	74,37	114,42
7.4	Wiederherstellungsbedürftiger festsitzender rezementierbarer oder zu verschraubender Zahnersatz, je implantatgetragene Krone oder Brückenanker	11,98	14,38	15,57	23,96
7.5	Erneuerungsbedürftige implantatgetragene Prothesenkonstruktion, je Prothesenkonstruktion	382,76	459,31	497,59	765,52
7.6	Erneuerungsbedürftige Prothesenkonstruktion bei atrophiertem zahnlosem Kiefer, je implantatgetragenen Konnektor als Zuschlag zum Befund nach Nr. 7.5, höchstens viermal je Kiefer	11,06	13,27	14,38	22,12
7.7	Wiederherstellungsbedürftige implantatgetragene Prothesenkonstruktion, Umgestaltung einer vorhandenen Totalprothese zur Suprakonstruktion bei Vorliegen eines zahnlosen atrophierten Kiefers, je Prothesenkonstruktion	54,81	65,77	71,25	109,62