

MITTEILUNGSBLATT DER SAARLÄNDISCHEN ZAHNÄRZTE

Herausgegeben von den zahnärztlichen Landesorganisationen
Puccinistraße 2 - 66119 Saarbrücken - Haus der Zahnärzte - Telefon: (0681) 58 60 8-0
Postanschrift: Postfach 10 16 61 - 66016 Saarbrücken
✉ service@kzv-saarland.de
✉ mail@zaek-saar.de

Nr. 11/2024 vom 16. Oktober 2024

INHALTSANGABE

A. ALLGEMEINER TEIL.....	2
1. Grundsätzliches Verwendungsverbot von Dentalamalgam in der EU ab dem 01.01.2025	2
C. MITTEILUNGEN DER KASSENZAHNÄRZTLICHEN VEREINIGUNG SAARLAND	4
1. Einreichungstermin der Quartalsabrechnung KCH / KFO für das 4. Quartal 2024	4
2. Strukturfonds Aktualisierungen zum 01.10.2024.....	4
3. Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) Verordnung durch Zahnärzte	4
4. Abrechnungshinweise der Monatsabrechnung Optisch-elektronische Abformung bei Aufbissbehelfen	5
5. Abrechnungshinweise der Quartalsabrechnung Regress-Anträge der Krankenkassen gemäß § 106d SGB V zur BEMA-Nr. Ä1	6
6. Abrechnungshinweise der Quartalsabrechnung Abrechnung der BEMA-Nrn. IP1 und IP2	6
7. Bedarfsplan für die vertragszahnärztliche und kieferorthopädische Versorgung mit Stand 31.12.2023.....	7
ANLAGEN ZUM MSZ NR. 11/2024:.....	7



Zeigen Sie Zähne gegen diese Politik
und unterstützen Sie uns mit Ihrer Stimme:

zaehnezeigen.info

ZÄHNE ZEIGEN.

A. Allgemeiner Teil

1. Grundsätzliches Verwendungsverbot von Dentalamalgam in der EU ab dem 01.01.2025

Der europäische Gesetzgeber hat mit der Verordnung 2024/1849 des Europäischen Parlaments und des Rates festgelegt, dass Dentalamalgam ab dem 01.01.2025 nicht mehr zur zahnärztlichen Behandlung in der Union verwendet werden darf, es sei denn, der Zahnarzt erachtet dies aufgrund der spezifischen medizinischen Erfordernisse bei dem jeweiligen Patienten für zwingend notwendig. Das Amalgam-Aus ist damit entgegen der ursprünglichen Planung um rund zehn Jahre vorverlegt worden. Es gibt keine Übergangsregelung.

- ① Die wesentlichen Aspekte der ab Januar 2025 geltenden Rechtslage sind in der als **Anlage** beigefügten Übersicht dargestellt.
- ① Vor dem Hintergrund des grundsätzlichen Verwendungsverbots von Dentalamalgam hat der Bewertungsausschuss Änderungen der BEMA-Nrn. 13 a – d beschlossen.
 - Der Bewertungsausschuss hat eine **Neubewertung der BEMA-Nrn. 13 a – d** vorgenommen.

13	Präparieren einer Kavität, Füllen mit plastischem Füllungsmaterial, einschließlich einer erforderlichen Unterfüllung, dem Anlegen einer Matrize oder der Benutzung anderer Hilfsmittel zur Formung der Füllung sowie dem Polieren	
F1	a) einflächig	33
F2	b) zweiflächig	41
F3	c) dreiflächig	53
F4	d) mehr als dreiflächig oder Eckenaufbau im Frontzahnbereich unter Einbeziehung der Schneidekante	63
	1. Mit der Abrechnung der Nr. 13 ist die Verwendung jedes ausreichenden, zweckmäßigen, erprobten und praxisüblichen plastischen Füllungsmaterials abgegolten. Im Frontzahnbereich sind adhäsiv befestigte Füllungen Gegenstand der vertragszahnärztlichen Versorgung. Im Seitenzahnbereich sind selbstadhäsive Materialien, im Ausnahmefall Bulkfill-Komposite Gegenstand der vertragszahnärztlichen Versorgung. Versicherte, die im Sinne von § 28 Abs. 2 SGB V eine darüber hinausgehende Versorgung wählen, haben die Mehrkosten selbst zu tragen; hierüber ist vor Beginn der Behandlung eine schriftliche Vereinbarung zwischen dem Zahnarzt und dem Versicherten zu treffen. Die bundesmantelvertraglichen Regelungen sind zu beachten. Folgende Restaurationen gehen über die vertragszahnärztliche Versorgung hinaus: Füllungen in Mehrfarbentechnik zur ästhetischen Optimierung, von Satz 3 nicht erfasste adhäsiv befestigte Füllungen im Seitenzahnbereich, Einlagefüllungen, Goldhammerfüllungen.	

2. Das Legen einer Einlagefüllung sowie die gegebenenfalls im Zusammenhang mit der Herstellung und Eingliederung erbrachte Anästhesie oder durchgeführten besonderen Maßnahmen sind nicht Bestandteil der vertragszahnärztlichen Versorgung; eine der Einlagefüllung vorausgegangene Behandlung des Zahnes ist nach der jeweiligen BEMA-Nummer abrechenbar.
3. Das Vorbereiten eines zerstörten Zahnes zur Aufnahme einer Krone ist nach Nr. 13 a oder b abzurechnen.
4. Neben den Leistungen nach Nrn. 13 a und b kann die Leistung nach Nr. 16 nicht abgerechnet werden.
5. Bei Füllungen nach Nr. 13 ist die Lage der Füllung in der Bemerkungsspalte anzugeben. Für die Bezeichnung der Füllungslage sind folgende Abkürzungen bzw. Ziffern zu verwenden:
 - m = 1 = mesial
 - o = 2 = okklusal/inzisal
 - d = 3 = distal
 - v = 4 = vestibulär (bukkal / zervikal bzw. labial)
 - l = 5 = lingual bzw. palatinal

- Hinsichtlich der plastischen Füllungsmaterialien werden als im Seitenzahnbereich regelmäßig innerhalb des Sachleistungsanspruchs zu erbringende Leistungen Füllungen mit selbstadhäsiven Materialien eingestuft. Mit dem Begriff „selbstadhäsiv“ im hier verstandenen Sinn wird die Verwendung von Materialien erfasst, die anders als adhäsiv befestigte bzw. zu befestigende Materialien kein spezielles zusätzliches Adhäsiv in einem separaten Arbeitsschritt benötigen. In Ausnahmefällen, in denen eine Füllung mit selbstadhäsiven Materialien lege artis nicht möglich ist, sind Bulkfill-Komposit-Materialien im Seitenzahnbereich im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung zu erbringen und nach den BEMA-Nrn. 13 a – d abzurechnen.
- Die bisherige Ausnahmeregelung bezogen auf die **BEMA-Nrn. 13 e – h** im Seitenzahnbereich bei Amalgamunverträglichkeit läuft künftig mangels Anwendungsbereich ins Leere und entfällt, da Amalgam für alle Versicherten grundsätzlich nicht mehr verwendet werden darf.

C. Mitteilungen der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Saarland

1. Einreichungstermin der Quartalsabrechnung KCH / KFO für das 4. Quartal 2024

Der Einreichungstermin für die Quartalsabrechnung KCH / KFO 4/2024 ist Montag, der 06.01.2025, 8.00 Uhr.

2. Strukturfonds | Aktualisierungen zum 01.10.2024

Zum 01.10.2024 sind Änderungen der Förderrichtlinie „Strukturfonds“ der KZVS erfolgt. Im wesentlichen geht es um folgende Punkte:

- ① Die bisherige Fördermaßnahme „Neuniederlassung und Praxisübernahme“ wird erweitert. Nunmehr ist auch die Erweiterung einer Praxis in einem förderfähigen Gebiet förderfähig, wenn die Erweiterung dieser Praxis in Form einer/eines zugelassenen Zahnärztin/Zahnarztes erfolgt.
- ① Bei der Fördermaßnahme „Neuniederlassung / Praxisübernahme / Erweiterung“ werden die Förderbeträge erhöht. Für die Praxisneugründung kann eine Förderung in Höhe von **50.000 Euro** erfolgen. Für die Übernahme oder die Erweiterung einer bestehenden Praxis kann eine Förderung in Höhe von **30.000 Euro** erfolgen. Es gilt natürlich immer, dass eine Förderung (nur) für solche Praxen erfolgen kann, die sich in einer förderfähigen Gemeinde bzw. in einem förderfähigen Mittelbereich befinden. Die genannten Beträge beziehen sich zudem auf Zulassungen mit einem vollen Versorgungsauftrag.
- ① Alle Informationen rund um den Strukturfonds finden Sie auf der Homepage der KZVS unter <https://www.kzv-saarland.de/beitrag/praxen/strukturfonds>

Dort steht Ihnen in Kürze auch das aktuelle Antragsformular für die Fördermaßnahme „Neuniederlassung / Praxisübernahme / Erweiterung“ zur Verfügung.
- ① Die förderfähigen Gemeinden (zahnärztliche Versorgung) und die förderfähigen Mittelbereiche (kieferorthopädische Versorgung) sind in der entsprechenden Bekanntgabe aufgeführt. Diese Bekanntgabe ist diesem MSZ als Anlage beigefügt – und steht natürlich auch auf der Homepage der KZVS zur Verfügung.

3. Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) | Verordnung durch Zahnärzte

Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) sind Medizinprodukte niedriger Risikoklasse, die die Behandlung und Unterstützung von Patienten durch digitale Technologien wie Apps und webbasierte Anwendungen ermöglichen. Zahnärztinnen und Zahnärzte können ein Rezept für eine DiGA ausstellen, allerdings unter Beachtung des Berufsrechts und im Rahmen ihres Fachgebiets. Alle zugelassenen DiGA sind in einem Verzeichnis des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) gelistet:

<https://diga.bfarm.de/de>

Eine DiGA mit unmittelbarer zahnmedizinischer Zweckbestimmung gibt es aber aktuell noch nicht, so die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV). Sie hat dazu eine eigene Informationsseite zusammengestellt:

<https://www.kzbv.de/diga>

Sobald es spezifisch zahnmedizinische DiGA gibt, werden wir natürlich darüber informieren.

4. **Abrechnungshinweise der Monatsabrechnung | Optisch-elektronische Abformung bei Aufbissbehelfen**

Optisch-elektronische Abformung bei Aufbissbehelfen:

- keine Kassenleistung
- Ziffer 0065 GOZ

Planungsmodelle optisch-elektronisch

mit dem Patienten zu vereinbaren:

- Ziffer 0065 GOZ und die computergestützte Auswertung zur Diagnose/Planung analog gemäß § 6 Abs. 1 GOZ



Nr.7 b Bema nicht abrechenbar = keine Mehrkostenvereinbarung

CAD/CAM Schienen als Sachleistung plus digitale Abformung als Privatleistung

mit dem Patienten zu vereinbaren:

- optisch-elektronische Abformung nach Ziffer 0065 GOZ
- gedruckte Modelle nach § 9 GOZ

GKV-Abrechnung:

- Mittelwertartikulator nach BEL II
- Schiene nach BEL II



Mitteilung an KZV: digitale Abformung (Modelle und Mittelwertartikulator fehlen)

Aufbisssschiene nach den Vorgaben des Bema plus digitale Abformung als Privatleistung

mit dem Patienten zu vereinbaren:

- optisch-elektronische Abformung nach Ziffer 0065 GOZ
- gedruckte Modelle nach § 9 GOZ

GKV-Abrechnung:

- Mittelwertartikulator nach BEL II
- Schiene nach BEL II



Mitteilung an KZV: digitale Abformung (Modelle und Mittelwertartikulator fehlen)

Hinweis:

- Es können nur die **tatsächlich** angefallenen Leistungen nach BEL II berechnet werden.
- Hierbei ist der Leistungsinhalt der entsprechenden BEL-Leistungen zu berücksichtigen.

5. Abrechnungshinweise der Quartalsabrechnung | Regress-Anträge der Krankenkassen gemäß § 106d SGB V zur BEMA-Nr. Ä1

Für die BEMA-Nr. Ä1 „Beratung eines Kranken, auch fernmündlich“ gelten verschiedene Abrechnungsausschlüsse. So ist die Ä1 nicht abrechnungsfähig neben den parodontologischen BEMA-Nrn. ATG, MHU, BEV und UPTb.

Die Krankenkassen stellen zunehmend Prüfanträge gemäß § 106d SGB V für solche Abrechnungsfälle, in denen diese Abrechnungsausschlüsse für die Ä1 nicht berücksichtigt wurden. Im Ergebnis führt dies dazu, dass die Ä1 regressiert wird und das zahnärztliche Honorar für die Ä1 von der Zahnarzt-Praxis zurückgezahlt werden muss. Wir möchten daher nochmals unsere Hinweise aus dem MSZ Nr. 12/2023 vom 23.11.2023 wiederholen:

- ① Wurde die Ä1 aber nicht im Zusammenhang mit einer PAR-Behandlung erbracht, sondern der Patient über andere Behandlungsthemen aufgeklärt bzw. beraten, so greift der Abrechnungsausschluss zu den BEMA-Nrn. ATG, MHU, BEV und UPTb nicht. In diesen Fällen sollten Sie im Feld „KZV-interne Mitteilungen“ einen entsprechenden Kurzeintrag vornehmen. Nur so ist dies für uns abrechnungstechnisch erkennbar – und nur so gibt es gute Argumente, die dem Regress-Antrag der Krankenkasse entgegengehalten werden können.
- ① Abrechnungstechnisch sollten für die verschiedenen Leistungsbereiche zwei Sitzungen angelegt werden.

6. Abrechnungshinweise der Quartalsabrechnung | Abrechnung der BEMA-Nrn. IP1 und IP2

Wir bitten um Ihre Aufmerksamkeit bzgl. der Abrechnung der BEMA-Nrn. IP1 und IP2:

Die BEMA-Nrn. IP1 und IP2 sind einmal je Kalenderhalbjahr abrechenbar, jedoch muss ein Mindestabstand entsprechend der BEMA-Nr. 01 eingehalten werden.

- ① Fehlerhaft abgerechnete Leistungen werden bei der Abrechnungsprüfung gelöscht.
- ① Die aktuelle Fassung der „KCH-Abrechnungshinweise“ finden Sie auf unserer Homepage unter

<https://www.kzv-saarland.de/praxen/abrechnung/kch-bema>

7. **Bedarfsplan für die vertragszahnärztliche und kieferorthopädische Versorgung mit Stand 31.12.2023**

Mit der beigefügten **Anlage** geben wir Ihnen den Bedarfsplan für die vertragszahnärztliche und kieferorthopädische Versorgung mit dem Stichtag **31.12.2023** zur Kenntnis. Daraus sind u.a. die Versorgungsgrade in den unterschiedlichen Planungsbereichen ersichtlich. Sie finden den Bedarfsplan auch auf unserer Homepage unter

<https://www.kzv-saarland.de/praxen/zulassung/bedarfsplan>

Bitte beachten Sie, dass seit Erstellung des Bedarfsplanes in fast allen Planungsbereichen Änderungen eingetreten sind. Sofern Sie eine Niederlassung planen und sich anhand des Bedarfsplanes orientieren wollen, schlagen wir Ihnen vor, dass Sie sich zusätzliche Informationen bei der Geschäftsstelle (0681/ 58608-0 oder unter service@kzv-saarland.de) einholen.

Gern stehen wir Ihnen für eine Niederlassungsberatung zur Verfügung.

Anlagen zum MSZ Nr. 11/2024:

- Übersicht zur Rechtslage „Amalgamverbot ab Januar 2025“
- Bekanntgabe der förderfähigen Gemeinden und Mittelbereiche (Strukturfonds – Stand: 01.10.2024)
- Bedarfsplan für die vertragszahnärztliche und kieferorthopädische Versorgung mit Stand 31.12.2023

Eckpunkte zur Rechtslage ab 1. Januar 2025

I. Formalgesetzliche Vorgaben gemäß SGB V unverändert

Versicherte haben gem. § 28 Abs. 2 SGB V grundsätzlich Anspruch auf eine zuzahlungsfreie Füllung. Davon erfasst sind Füllungen, die nach den Regeln der zahnärztlichen Kunst ausreichend und zweckmäßig sind. In Anwendung der auch weiterhin gültigen gesetzlichen Mehrkostenregelung können Versicherte eine darüber hinausgehende Versorgung wählen; sie haben die Mehrkosten selbst zu tragen, angerechnet wird die von den Kassen zu leistende vergleichbare preisgünstigste plastische Füllung.

II. Wissenschaftliche Basis gemäß Behandlungsrichtlinie unverändert

Die Behandlungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) ist nicht geändert worden, ihre Bestimmungen gelten unverändert weiter. Die wesentlichen Aussagen sind:

„Es sollen nur anerkannte und erprobte plastische Füllungsmaterialien gemäß ihrer medizinischen Indikation verwendet werden.“

„Alle [...] indizierten plastischen Füllungen sind auch im Seitenzahnbereich im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung zu erbringen. Adhäsiv befestigte Füllungen im Seitenzahngebiet sind nur in Ausnahmefällen Bestandteil der vertragszahnärztlichen Versorgung.“

„Im Frontzahnbereich sind in der Regel adhäsiv befestigte Füllungen das Mittel der Wahl.“

III. Aufhebung der BEMA-Nrn. 13 e bis h

Die bisherige Ausnahmeregelung für Kompositfüllungen im Seitenzahnbereich bei Amalgamunverträglichkeit (Kinder bis zur Vollendung des 15. Lebensjahres, Schwangere, Stillende, absolute Amalgamkontraindikation aufgrund Allergie oder schwerer Niereninsuffizienz) entfällt, da Amalgam generell für alle Versicherten grundsätzlich nicht mehr verwendet werden darf.

IV. Neubewertung der BEMA-Nrn. 13 a bis d

Der Bewertungsausschuss hat die Gebührenpositionen a bis d der BEMA-Nr. 13 im Wege der Mischkalkulation neu bewertet. Maßgebend ist die auf wissenschaftlicher Grundlage erfolgte Einordnung, wonach im Seitenzahnbereich die sogenannten selbstadhäsiven Füllungsmaterialien künftig als regelhafte Kassenfüllung anzusehen sind. Dabei handelt es sich um aus sich heraus adhäsiv haftende Materialien, die keines zusätzlichen Adhäsives in einem separaten Arbeitsschritt bedürfen. Dagegen fallen unter die adhäsiv befestigten Materialien wie bisher solche, die adhäsiv zu befestigen sind und daher einen höheren Aufwand erfordern; dies gilt regelmäßig für Komposite, die im Seitenzahnbereich auf Wunsch des Patienten gegen Zuzahlung zur Anwendung kommen können. Eine besondere Stellung erhalten allerdings Bulkfill-Komposite, die im Ausnahmefall und nur dann ohne Zuzahlung durch den Versicherten auf Kassenkosten zu erbringen sind, wenn eine Kavität in der konkreten Behandlungssituation mit selbstadhäsiven Materialien lege artis nicht versorgt werden kann.

V. Mehrkostenfüllungen

Der Bewertungsausschuss benennt in seinem Beschluss Restaurationen, die Mehrkosten auslösen und vom Versicherten gegen Zuzahlung gewählt werden können, ohne dass er seinen Sachleistungsanspruch dem Grunde nach verliert. Die aufgeführten Mehrkostenleistungen sind teilweise auch in der Behandlungsrichtlinie des G-BA ausdrücklich angesprochen.



Förderfähige Gemeinden und Mittelbereiche

gemäß Anlage 1 der Richtlinie zum Strukturfonds der KZVS

Stand: 01.10.2024

Förderfähige Gemeinden (zahnärztliche Versorgung) gemäß Nr. 3 Bst. a) der Anlage 1:

- Gemeinde Völklingen (MB Völklingen)
- Gemeinde Großrosseln (MB Völklingen)
- Gemeinde Püttlingen (MB Völklingen)
- Gemeinde Merzig (MB Merzig)
- Gemeinde Losheim am See (MB Merzig)
- Gemeinde Mettlach (MB Merzig)
- Gemeinde Perl (MB Merzig)
- Gemeinde Wadern (MB Wadern)
- Gemeinde Weiskirchen (MB Wadern)
- Gemeinde Nonweiler (MB Wadern)

Förderfähige Mittelbereiche (kieferorthopädische Versorgung) gemäß Nr. 3 Bst. b) der Anlage 1:

- derzeit keine förderfähigen Mittelbereiche

Die Ermittlung und Ausweisung der o.g. förderfähigen Gemeinden bzw. Mittelbereiche basiert auf den Daten zum Bedarfsplan zum 31.12.2023.

Bedarfsplan für die vertragszahnärztliche und kieferorthopädische Versorgung

Nachstehend veröffentlichen wir den in § 99 Abs. 1 SGB V vorgeschriebenen Bedarfsplan für die vertragszahnärztliche und kieferorthopädische Versorgung. Die Aufstellung des Bedarfsplanes erfolgte nach den Richtlinien des Bundesausschusses der Zahnärzte und Krankenkassen im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen sowie im Benehmen mit den zuständigen Landesbehörden. Der Bedarfsplan ist aufgestellt mit dem Stichtag **31. Dezember 2023**.

Zahnärztliche Versorgung

PB-Nr.:	Planungs- bereich	Einwohnerzahl 30.09.2023	Versor- gungsgrad 100%	Zahnärzte insgesamt	Versor- gungsgrad in %
1	Saarbrücken (Stadt)	182.458	180	129,0	71
2	Regionalverband (o. Stadt)	148.956	79	57,0	72
3	Landkreis Merzig-Wadern	104.374	60	43,3	72
4	Landkreis Neunkirchen	132.453	72	63,3	88
5	Landkreis Saarlouis	196.315	114	119,8	105
6	Saar-Pfalz-Kreis	142.235	92	86,5	94
7	Landkreis St. Wendel	87.034	48	48,8	99

Kieferorthopädische Versorgung

PB-Nr.:	Planungs- bereich	Einwohner- zahl 29.04.2024	Versor- gungsgrad 100%	Kiefer- orthopäden insgesamt	Versor- gungsgrad in %
1	Regionalverband Saarb.	51.391	12,9	11,8	104
2	Landkreis Merzig-Wadern	16.166	4,0	3,0	79
3	Landkreis Neunkirchen	20.354	5,1	6,5	128
4	Landkreis Saarlouis	30.494	7,6	7,0	96
5	Saar-Pfalz-Kreis	21.625	5,4	7,5	139
6	Landkreis St. Wendel	12.685	3,2	4,0	155