



Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen

Ausgabe: [MBI. NRW. 2000 Nr. 33](#)
Veröffentlichungsdatum: 10.05.2000
Seite: 613



Ausfertigung der Änderung der Anlage zum Honorarverteilungsmaßstab der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe in der Fassung vom 16.1.1999

**Kassenzahnärztliche Vereinigung
Westfalen-Lippe**

**Ausfertigung der Änderung
der Anlage zum Honorarverteilungsmaßstab
der Kassenzahnärztlichen Vereinigung
Westfalen-Lippe in der Fassung vom 16.1.1999**

Bek. v. 10.5.1999

Die Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe hat in ihrer Sitzung vom 7.5.1999 die Änderung der Anlage zum Honorarverteilungsmaßstab der KZVWL beschlossen:

**1.
Änderung des § 1 Ziffer 1 der Anlage zum HVM**

"§ 1 Ziffer 1 wird folgendermaßen gefaßt:

Die Regelungen dieser Anlage finden bis zu einer Aufhebung bzw. Änderung der durch Art. 15 des Solidaritätsstärkungsgesetzes vorgeschriebenen Honorarbegrenzung Anwendung, es sei denn, daß die Vertreterversammlung zwischenzeitlich etwas anderes

beschließt."

2.

Änderung des § 1 der Anlage zum HVM

"Nach Ziffer 2 wird folgende Ziffer 3 angefügt:

3. Der Vorstand gibt regelmäßig in amtlichen Mitgliederrundschreiben das den einzelnen Kassen zur Verfügung stehende Ausgabenvolumen bekannt. Soweit dieses zur Erfüllung der Vergütungsansprüche der Zahnärzte für Leistungen nach den Bema-Teilen 1 bis 5 bzw. den Gebührentarifen A bis E nicht ausreichen sollte, kann der Vorstand anstehende Zahlungen mit sofortiger Wirkung aussetzen und die geltend gemachten Ansprüche dem Ausgleichsverfahren zuführen."

3.

Änderung des § 2 Ziffer 4 der Anlage zum HVM

"§ 2 Ziffer 4 der Anlage zum HVM erhält folgende Fassung:

In einem Quartal nicht verbrauchte Punktmengen werden auf die Folgeabrechnungen, getrennt nach Primär- -einschließlich Bundesknappschaft- und Ersatzkassen übertragen. Nicht vergütete Punktmengen werden in den Folgequartalen, getrennt nach Primär-

-einschließlich Bundesknappschaft- und Ersatzkassen in dem Volumen vergütet, in dem die Grenzwertpunktmenge in den Folgequartalen unterschritten wird."

4.

Änderung des § 2 Ziffer 5 der Anlage zum HVM

"Die Staffelung der Zuschläge bei den Fallzahlgruppen (insgesamt für Ersatzkassen, Primärkassen, Bundesknappschaft) wird für die Gruppe Zahnärzte folgendermaßen festgesetzt:

1 - 150 Fälle um 50 %
151 - 250 Fälle um 40 %
251 - 350 Fälle um 30 %
351 - 450 Fälle um 20 %
451 - 500 Fälle um 10 %
501 - 550 Fälle Durchschnitt

Für die Gruppe der Kieferorthopäden gem. § 4 dieser Anlage wird die Staffelung der Zuschläge bei den Fallzahlgruppen (insgesamt für Ersatzkassen, Primärkassen, Bundesknappschaft) folgendermaßen festgesetzt:

1 - 130 Fälle um 50 %
131 - 240 Fälle um 40 %
241 - 340 Fälle um 30 %
341 - 440 Fälle um 20 %
441 - 490 Fälle um 10 %
491 - 540 Fälle Durchschnitt

Für die Gruppe der Oralchirurgen wird die Staffelung der Zuschläge bei den Fallzahlgruppen (insgesamt für Ersatzkassen, Primärkassen, Bundesknappschaft) folgendermaßen festgesetzt:

1 - 130 Fälle um 50 %
131 - 240 Fälle um 40 %
241 - 340 Fälle um 30 %
341 - 440 Fälle um 20 %
441 - 490 Fälle um 10 %
491 - 540 Fälle Durchschnitt

Für die Gruppe der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen wird die Staffelung der Zuschläge bei den Fallzahlgruppen (insgesamt für Ersatzkassen, Primärkassen, Bundesknappschaft) folgendermaßen festgesetzt:

1 - 100 Fälle um 50 %
101 - 200 Fälle um 40 %
201 - 300 Fälle um 30 %
301 - 400 Fälle um 20 %
401 - 450 Fälle um 10 %
451 - 500 Fälle Durchschnitt

Für die Gruppe derjenigen Zahnärzte mit der Zusatzbezeichnung "Parodontologie" oder Fachzahnarzt für Parodontologie wird die Staffelung der Zuschläge bei den Fallzahlgruppen (insgesamt für Ersatzkassen, Primärkassen, Bundesknappschaft) folgendermaßen festgesetzt:

1 - 100 Fälle um 50 %
101 - 200 Fälle um 40 %
201 - 300 Fälle um 30 %
301 - 400 Fälle um 20 %
401 - 450 Fälle um 10 %
451 - 500 Fälle Durchschnitt

Für die Gruppe derjenigen Zahnärzte mit der Zusatzbezeichnung "Parodontologie" oder Fachzahnarzt für Parodontologie wird die Staffelung der Abschläge bei den Fallzahlgruppen (insgesamt für Ersatzkassen, Primärkassen, Bundesknappschaft) folgendermaßen festgesetzt:

501 - 680 Fälle um 10 %
681 - 860 Fälle um 20 %
861 - 1.040 Fälle um 30 %
1.041 und > um 40 %

Die Ziffer 7 ist zu streichen."

5.

Ergänzung des § 2 Ziffer 6 der Anlage zum HVM

"In § 2 Ziffer 6 wird folgender Satz 2 hinzugefügt:

Bei fachübergreifenden Gemeinschaftspraxen, unter Beteiligung von Zahnärzten, Oralchirurgen, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen, erfolgt eine Zuordnung zur Gruppe Oralchirurgen, sofern der Gesamtumsatz zu mehr als 50 % aus KCH-Leistungen besteht."

6.

Änderung des § 2 Ziffer 8 der Anlage zum HVM

"§ 2 Ziffer 8 Satz 2 wird gestrichen und durch folgende Sätze 2, 3 und 4 ersetzt:

Die Abschlagszahlungen beziehen sich für das Jahr 1999 auf den entsprechenden Abrechnungszeitraum des Jahres 1997. Ansonsten gelten die für 1997 bestehenden Regelungen, einschließlich des § 8 des HVM. Für die Folgejahre trifft die Vertreterversammlung, soweit notwendig, weitere Regelungen."

7.

Neufassung des § 2a der Anlage zum HVM

"§ 2a Honorarverteilung für den Gebührentarif PAR (BEMA-Teil 4 bzw. GebT E)

I. Grenzwertfestsetzung:

1) Bis zu einem Jahresgrenzwert, der sich aus der Multiplikation von 120 Fällen mit dem durchschnittlichen Parodontose-Fallwert von 1997 (1.283,15 DM) ergibt, werden Leistungen für Parodontose-behandlungen einschl. der Material- und Laborkosten vergütet. Der Jahresgrenzwert beträgt 153.978,-- DM.

Dieses Parodontosekontingent gilt erstmals ab 1.7.1999. Für das 2. Halbjahr 1999 werden maximal 60 PAR-Fälle mit durchschnittlich 1.283,15 DM einschl. der Material- und Laborkosten vergütet. Der Grenzwert für die 2. Jahreshälfte 1999 beträgt 76.989,-- DM. Das Kontingent wird für alle Parodontosefälle angerechnet, die ab dem 1.7.1999 bei der KZVWL zur Abrechnung eingereicht werden.

Leistungen, die über diesen Grenzwert hinaus erbracht werden, werden mit einem 59 %igen Abschlag vergütet, unabhängig von degressionsbedingten Honorarkürzungen.

2) Die Entwicklung des PAR-Umsatzvolumens wird über das Jahr 1999 beobachtet. Bei überproportionaler Abweichung von den Abrechnungsergebnissen 1997 erfolgt eine entsprechende Anpassung der KCH-Grenzwerte.

II. Zahlungen:

1) Die monatlich einzureichende PAR-Abrechnung wird zunächst mit maximal 1/12 bzw. für die 2. Jahreshälfte 1999 mit maximal 1/6 des unter I.1. definierten Grenzwertes vergütet.

Leistungen, die über diesen Grenzwert hinaus abgerechnet werden, werden mit einem 59 %igen Abschlag vergütet.

2) Wird der monatliche Grenzwert unterschritten, wird das nicht ausgeschöpfte Kontingent dem Zahnarzt für den Folgemonat bzw. die Folgemonate des Kalenderjahres zur Verfügung gestellt. Bisher nicht vergütete Leistungen werden bis zum monatlichen Grenzwert nachvergütet."

8.

Neufassung des § 3 der Anlage zum HVM

"§ 3 Honorarverteilung für den Gebührentarif ZE (Bema-Teil 5 / GebT C)

I. Grenzwertfestsetzung:

Gemäß § 1 Ziffer 2 b dieser Anlage wird aus dem Abrechnungsergebnis des Jahres 1997 nach dem Bema-Teil 5 bzw. dem Gebührentarif C (ohne zahntechnische Leistungen) der KZVWL-Durchschnittswert in DM ermittelt. Auf dieser Basis ermittelt der Vorstand den Jahresgrenzwert, bis zu dem die Leistungen nach dem Bema-Teil 5 bzw. dem Gebührentarif C mit dem Vertragspunktswert vergütet werden.

Der Grenzwert für diese Leistungen orientiert sich an den Fallzahlen der KCH-Abrechnung des jeweiligen Quartals (insgesamt für Ersatzkassen und Primärkassen einschließlich Bundesknappschaft). Er wird bei KCH-Fallzahlen

zwischen

1 - 150 um 32 %
151 - 250 um 24 %
251 - 350 um 16 %
351 - 450 um 8 %

abgesenkt,

und bei KCH-Fallzahlen

zwischen

551 - 730 um 8 %
731 - 910 um 16 %
911 - 1.090 um 24 %
1.091 und mehr um 32 %

erhöht.

Leistungen, die über dem jeweiligen Grenzwert abgerechnet werden, werden mit einem 50 %igen Abschlag vergütet, unabhängig von degressionsbedingten Honorarkürzungen.

Der Grenzwert wird pro Inhaber angewandt.

II. Zahlungen:

1) Die monatlich einzureichende Zahnersatzabrechnung wird grundsätzlich zunächst - vorbehaltlich § 1 Ziffer 3 dieser Anlage - mit maximal 1/12 des unter Ziffer 1 definierten Jahresgrenzwertes vergütet. Für das Jahr 1999 wird zunächst monatlich maximal 1/10 des unter Ziffer 1 definierten Jahresgrenzwertes vergütet. Leistungen, die über diesen monatlichen Grenzwert hinaus abgerechnet werden, werden mit einem 50 %igen Abschlag vergütet.

2) Wird der monatliche Grenzwert unterschritten, wird das nicht ausgeschöpfte Kontingent dem Zahnarzt für den Folgemonat bzw. die Folgemonate zur Verfügung gestellt. Bisher nicht vergütete Leistungen werden bis zum monatlichen Grenzwert nachvergütet.

3) Das endgültige Ausgleichsverfahren erfolgt nach Abschluß des 4. Quartals 1999."

9.

Änderung des § 4 Ziffer 1 der Anlage zum HVM

"An der Honorarverteilung nehmen Kieferorthopäden und kieferorthopädisch tätige Zahnärzte teil, deren Punktevolumen im Abrechnungsjahr zu 80 % und mehr aus kieferorthopädischen Leistungen besteht. Grundlage der Ermittlung sind die aus allen Abrechnungsbereichen abgerechneten Punktmengen mit Ausnahme der Punkte aus der Individualprophylaxe.

Der KZVWL-Grenzwert errechnet sich aus dem KZVWL-Durchschnittswert (Honorar) 1997 abzüglich eines prozentualen Sicherheitsabschlages."

10.

Änderung des § 4 Ziffer 2 der Anlage zum HVM

"Für das gesamte Abrechnungsjahr belaufen sich die monatlichen KFO-Zahlungen auf maximal 1/12 des unter 1. definierten KZVWL-Grenzwertes.

Die quartalsweise einzureichende KFO-Abrechnung wird für 1999 zunächst mit maximal 1/9 des unter 1. definierten KZVWL-Grenzwertes monatlich vergütet."

11.

Ergänzung des § 4 Ziffer 2 Satz 3 der Anlage zum HVM

"§ 4 Ziffer 2 Satz 3 wird folgendermaßen gefaßt:

Ergibt sich nach Saldierung eine Überschreitung des KZVWL-Grenzwertes, erfolgt die Vergütung der diesen Grenzwert überschreitenden Beträge in prozentual abgestaffelter, geminderter Form, unabhängig von degressionsbedingten Honorarkürzungen."

12.

Ergänzung des § 4 um eine neue Ziffer 5 der Anlage zum HVM

"§ 4 Ziffer 5 wird folgendermaßen gefaßt:

Zugelassene oder ermächtigte Kieferorthopäden erhalten für die ersten 4 Quartale nach Aufnahme ihrer Tätigkeit als Neugründer die Zuweisung des Grenzwertes gem. § 4 Ziffer 1."

13.

Änderung des § 5 Ziffer 1 Satz 2 der Anlage zum HVM

"An dieser Honorarverteilung nach § 5 nehmen diejenigen Kieferorthopäden und kieferorthopädisch tätigen Zahnärzte teil, deren Punktevolumen im Abrechnungsjahr zu weniger als 80 % aus kieferorthopädischen Leistungen besteht. Grundlage der Ermittlung sind die aus allen Abrech-

nungsbereichen abgerechneten Punktmengen mit Ausnahme der Punkte aus der Individualprophylaxe.

Der bisherige Satz 2 wird durch vorgenannte Sätze 2 und 3 ersetzt.

Der bisherige Satz 3 wird zu Satz 4."

14.

Ergänzung des § 5 Ziffer 1 um Satz 5 der Anlage zum HVM

"§ 5 Ziffer 1 Satz 5 der Anlage zum HVM wird folgendermaßen gefaßt:

Zahnärzte und Kieferorthopäden, die an dieser Honorarverteilung teilnehmen, erhalten für die Honorarverteilung nach § 2 den Grenzwert der Zahnärzte, soweit nicht eine andere Fachgruppenzuordnung erforderlich wird."

15.

Ergänzung des § 5 Ziffer 2 Satz 1 der Anlage zum HVM

"§ 5 Ziffer 2 Satz 1 wird folgendermaßen gefaßt:

Ergibt sich nach Saldierung eine Überschreitung des KZVWL-Grenzwertes, erfolgt die Vergütung der den Grenzwert überschreitenden Beträge in prozentual abgestaffelter, geminderter Form, unabhängig von degressionsbedingten Honorarkürzungen."

16.

Änderung der Überschrift des § 7 der Anlage zum HVM

"Die Überschrift des § 7 wird folgendermaßen ergänzt:

Praxisinhaber/Angestellter Zahnarzt/Assistent."

17.

Änderung des § 7 Ziffer 2 der Anlage zum HVM

"§ 7 Ziffer 2 der Anlage zum HVM erhält folgende Ergänzung:

Bei den §§ 2, 2a, 4 und 5 dieser Anlage ..."

18.

Änderung des § 10 der Anlage zum HVM

"1. Der bisherige Satz 3 wird gestrichen.

2. Folgender Satz 3 wird hinzugefügt:

Die §§ 2 a und 3 dieser Anlage treten in der von der Vertreterversammlung am 7.5.1999 beschlossenen Fassung am 1.7.1999 in Kraft.

3. Folgender Satz 4 wird hinzugefügt:

Diese Anlage gilt längstens bis zu einer Aufhebung bzw. einer Änderung der durch Artikel 15 des SolG vorgeschriebenen Ausgabenbegrenzung."

Münster, den 10.5.1999

Dr. Dietmar G o r s k i
Vorsitzender des Vorstandes

Dr. Walter D i e c k h o f f
Vorsitzender der Vertreterversammlung

MBI. NRW 2000 S. 613