

**Die
Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung
und der
AOK-Bundesverband
Bundesverband der Betriebskrankenkassen
IKK-Bundesverband
Bundesverband der landwirtschaftlichen Krankenkassen
sowie die
Bundesknappschaft
schließen als Anlage zum BMV-Z die nachstehende
Vereinbarung
über Maßnahmen zur Verhütung von Zahnerkrankungen
(Individualprophylaxe)¹**

§ 1

Allgemeines

- (1) Maßnahmen zur Verhütung von Zahnerkrankungen (Individualprophylaxe) sind nach Maßgabe dieses Vertrages Gegenstand der vertragszahnärztlichen Versorgung.
- (2) Für die Durchführung von Maßnahmen der Individualprophylaxe gelten die Individualprophylaxe-Richtlinien des Bundesausschusses der Zahnärzte und Krankenkassen.

§ 2

Nachweis der Anspruchsberechtigung

- (1) Versicherte, die das 6., aber noch nicht das 18. Lebensjahr vollendet haben, haben Anspruch auf Maßnahmen der Individualprophylaxe.
- (2) Die Krankenkassen haben die Versicherten und die Erziehungsberechtigten anzuhalten,
 - a) den Vertragszahnarzt während eines laufenden Prophylaxeprogramms nur austriftigem Grund zu wechseln,
 - b) dem Vertragszahnarzt das Bonusheft gem. § 3 unaufgefordert vorzulegen.

¹ Geändert aufgrund der 1. Änderungsvereinbarung zum BMV-Z vom 16.10.2003, gültig ab 01.01.2004.

§ 3

Bonusheft

- (1) Das Bonusheft zum Nachweis von Zahngesundheitsuntersuchungen dient dem Versicherten als Nachweis für den Anspruch auf erhöhte Zuschüsse zum Zahnersatz gem. § 30 SGB V.
- (2) Der Vertragszahnarzt händigt jedem Versicherten, der das 12. Lebensjahr vollendet hat, ein Bonusheft aus. Die Ausgabe des Bonusheftes vermerkt er in den Patientenaufzeichnungen. Bei Versicherten, die das 12. Lebensjahr vollendet haben, trägt er für jedes Kalenderhalbjahr das Datum des Mundhygienestatus (Nr. IP 1) ein. Bei Versicherten, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, trägt er jährlich das Datum einer zahnärztlichen Untersuchung gem. § 30 Abs. 2 SGB V ein. Die Eintragungen sind mit Zahnarzt-Stempel und Unterschrift zu versehen.
- (3) Legt der Versicherte das Bonusheft nicht vor, so kann der Vertragszahnarzt dem Versicherten eine Ersatzbescheinigung über die Durchführung des Mundhygienestatus bzw. der zahnärztlichen Untersuchung ausstellen. In die Ersatzbescheinigung sind Name und Vorname des Versicherten einzutragen.

§ 4

Abrechnung

- (1) Die Abrechnung der Individualprophylaxe-Leistungen erfolgt quartalsweise nach den für die Abrechnung konservierend-chirurgischer Leistungen geltenden Bestimmungen.
- (2) Der erste Behandlungsabschnitt bei Beginn eines dreijährigen Individualprophylaxeprogramms besteht aus der Erstellung des Mundhygienestatus und - soweit angezeigt - aus der Mundgesundheitsaufklärung und ggf. der ersten Fluoridierung. Die weiteren Behandlungsabschnitte sollen sich in etwa halbjährlichen Abständen anschließen; sie bestehen aus der Erstellung des Mundhygienestatus und - soweit angezeigt - einer Mundgesundheitsaufklärung und ggf. einer Fluoridierung. Um den dauerhaften Erfolg der Individualprophylaxe zu gewährleisten, sollte der Zeitraum zwischen der Erstellung von zwei Mundhygienestatus möglichst vier Monate nicht unterschreiten. Fissurenversiegelungen können auch unabhängig von einem laufenden Individualprophylaxeprogramm erbracht werden.
- (3) Die Anspruchsberechtigung eines Versicherten endet mit Vollendung des 18. Lebensjahres.
- (4) Wird die Behandlung abgebrochen, können die bereits erbrachten Leistungen abgerechnet werden.

§ 5

Vergütung

- (1) Die für die Individualprophylaxe zu entrichtende Vergütung wird von den Krankenkassen mit befreiender Wirkung für den Versicherten und gegenüber dem Vertragszahnarzt an die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen gezahlt.
- (2) Bei der Bestimmung der Gesamtvergütung gem. § 85 Abs. 3 a Satz 5 SGB V werden Mehrausgaben für Leistungen nach § 22 SGB V für 6- bis 11jährige Versicherte, für Fissurenversiegelungen sowie der Zuwachs der Leistungsausgaben für 12- bis 19jährige Versicherte gegenüber 1992 zusätzlich berücksichtigt.

§ 6

Vordrucke

- (1) Das Bonusheft erhält die aus Anlage 1 ersichtliche Fassung.
- (2) Die Kosten der Vordrucke tragen die Krankenkassen

§ 7

Inkrafttreten

Diese Vereinbarung tritt am 01.01.2004 in Kraft.

Köln/Bonn-Bad Godesberg/Essen/Bergisch Gladbach/Kassel/Bochum, 16.10.2003

Protokollnotiz

zum Vertrag über die Individualprophylaxe vom 17. 3. 93

1. Die KZBV und die Spitzenverbände der Krankenkassen werden die Entwicklung der Ausgaben für die Maßnahmen nach diesem Vertrag sorgfältig beobachten und wissenschaftlich begleiten. Hierzu werden sie die Individualprophylaxe-Leistungen gesondert statistisch erfassen. Sie werden die Individualprophylaxe auf der Grundlage gemeinsam anerkannter Ergebnisse weiterentwickeln.

Die Ausgaben für Individualprophylaxe-Leistungen werden bei der Analyse der Mengenentwicklung der zahnärztlichen Behandlung als gesetzliche Leistungsausweitungen gem. § 85 Abs. 3 SGB V gesondert gewertet.

Die Vertragspartner werden gemeinsam unter Einbeziehung der Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleituntersuchung besondere Verfahren der Prüfung der Individualprophylaxe-Leistungen entwickeln. Dabei werden sie berücksichtigen, dass Versicherte gem. § 22 SGB V in Verbindung mit den Richtlinien des Bundesausschusses der Zahnärzte und Krankenkassen Anspruch auf regelmäßige Durchführung der Individualprophylaxe-Leistungen haben.

2. Auf die Angabe von Behandlungsdaten für Individualprophylaxe-Leistungen auf dem Krankenschein wird übergangsweise aus Platzgründen verzichtet. Die Vertragspartner stimmen darin überein, dass ein neu zu erstellender Krankenschein auch die Datumsangaben regeln muss.
3. Arzneimittel (Lack, Gel o. ä.) zur lokalen Fluoridierung (Nr. IP 4) sind als Sprechstundenbedarf zu verordnen. Der Bezug dieses Sprechstundenbedarfs soll insbesondere bei pharmazeutischen Unternehmen und Großhändlern (Dentaldepots) gem. § 47 Abs. 1 Nr. 7 Arzneimittelgesetz erfolgen. Der Zahnarzt hat dafür Sorge zutragen, dass diese Mittel wirtschaftlich - insbesondere in entsprechenden Packungsgrößen - bezogen werden.

Bonusheft

- Nachweis von
Zahngesundheitsuntersuchungen -
für die Versicherten der Gesetzlichen Krankenkassen

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Straße:

PLZ/Wohnort:

Nachweisheft zur Erlangung des Bonus beim Zahnersatz

Versicherte erhalten bei der Versorgung mit Zahnersatz einschließlich Zahnkronen und Suprakonstruktionen von ihrer Krankenkasse zusätzlich zum Festzuschuss einen Bonus, wenn sie

- bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres die Individualprophylaxe-Untersuchungen in jedem Kalenderjahr in Anspruch genommen haben.
- sich nach Vollendung des 18. Lebensjahres wenigstens einmal in jedem Kalenderjahr haben zahnärztlich untersuchen lassen,

Außerdem muss der Gebisszustand regelmäßige Zahnpflege erkennen lassen.

Der Festzuschuss erhöht sich um 20 %, wenn die gesetzlich vorgesehenen Untersuchungen ohne Unterbrechung in den letzten fünf Jahren nachgewiesen werden. Der Festzuschuss erhöht sich um weitere 10 %, wenn der Nachweis für die letzten zehn Jahre erbracht wird.

Datum:	<input type="text"/>	
Individualprophylaxe	<input type="checkbox"/>	
zahnärztliche Untersuchung	<input type="checkbox"/>	Zahnarztstempel und Unterschrift
Datum:	<input type="text"/>	
Individualprophylaxe	<input type="checkbox"/>	
zahnärztliche Untersuchung	<input checked="" type="checkbox"/>	Zahnarztstempel und Unterschrift
Datum:	<input type="text"/>	
Individualprophylaxe	<input type="checkbox"/>	
zahnärztliche Untersuchung	<input type="checkbox"/>	Zahnarztstempel und Unterschrift

(mit fortlaufender Nummerierung der Stempelfelder bis 24)