Bewertungsausschuss für die zahnärztlichen Leistungen

Zur Änderung der Gebührennummern IP 1, IP 2 und IP 4 fasst der Bewertungsausschuss folgenden

Beschluss:

I. Die Gebührennummer IP 1 wird wie folgt geändert:

1. Nach Abrechnungsbestimmung Nr. 1 wird die folgende Abrechnungsbestimmung Nr. 2 eingefügt:

   2. Der Vertragszahnarzt hat vor Erbringung der Leistung in Erfahrung zu bringen, ob eine entsprechende Leistung im jeweiligen Kalenderhalbjahr bereits von einem anderen Vertragszahnarzt erbracht wurde; das gilt insbesondere im Zusammenhang mit der Erbringung kieferorthopädischer Leistungen, da hier regelmäßig davon auszugehen ist, dass sich der Versicherte bei unterschiedlichen Zahnärzten in Behandlung befindet.

2. Die Abrechnungsbestimmung Nr. 2 wird zur Abrechnungsbestimmung Nr. 3.

II. Die Gebührennummer IP 2 wird wie folgt geändert:

1. Nach Abrechnungsbestimmung Nr. 1 wird die folgende Abrechnungsbestimmung Nr. 2 eingefügt:

   2. Der Vertragszahnarzt hat vor Erbringung der Leistung in Erfahrung zu bringen, ob eine entsprechende Leistung im jeweiligen Kalenderhalbjahr bereits von einem anderen Vertragszahnarzt erbracht wurde; das gilt insbesondere im Zusammenhang mit der Erbringung kieferorthopädischer Leistungen, da hier regelmäßig davon auszugehen ist, dass sich der Versicherte bei unterschiedlichen Zahnärzten in Behandlung befindet.

2. Die Abrechnungsbestimmung Nr. 2 wird zur Abrechnungsbestimmung Nr. 3.

III. Die Gebührennummer IP 4 wird wie folgt geändert:

Nach Abrechnungsbestimmung Nr. 3 wird die folgende Abrechnungsbestimmung Nr. 4 eingefügt:

4. Der Vertragszahnarzt hat vor Erbringung der Leistung in Erfahrung zu bringen, ob eine oder gegebenenfalls zwei entsprechende Leistungen im jeweiligen Kalenderhalbjahr bereits von einem anderen Vertragszahnarzt erbracht wurden; das gilt insbesondere im Zusammenhang mit der Erbringung kieferorthopädischer Leistungen, da hier regelmäßig davon auszugehen ist, dass sich der Versicherte bei unterschiedlichen Zahnärzten in Behandlung befindet.

IV. Inkrafttreten

Der Beschluss tritt am 01.01.2027 in Kraft.

Protokollnotiz:

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband evaluieren gemeinsam bis zum 30. April 2028 anhand der Abrechnungsdaten der Jahre 2025, 2026 und 2027 die Wirkung der zum 1. Januar 2027 aufgenommenen Abrechnungsbestimmungen bei den Gebührennummern IP1, IP2 und IP4 zur Vermeidung von Doppelabrechnungen. Für die Leistungen FU1, FU2, FU Pr und FLA ist für den gleichen Zeitraum zu evaluieren, ob die Aufnahme der Dokumentationspflicht der zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen in das Untersuchungsheft für Kinder zum 1. Januar 2026 die Anzahl der Doppelabrechnungen reduziert hat. Sollte die Evaluation keine deutliche Reduktion der Anzahl an Doppelabrechnungen ergeben, sind die Abrechnungsbestimmungen im BEMA für die Leistungen klarzustellen.

Entscheidungserhebliche Gründe

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband vereinbaren gemäß § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V im Bewertungsausschuss den Einheitlichen Bewertungsmaßstab für die zahnärztlichen Leistungen (BEMA).

Der Leistungsanspruch der Versicherten im Zusammenhang mit Leistungen der Individualprophylaxe ist durch § 22 SGB V geregelt. Es kann jedoch vorkommen, dass im Hinblick auf die anspruchsberechtigte Altersgruppe mangels Kenntnis von der Leistungserbringung durch den jeweils anderen Vertragszahnarzt die zahnmedizinische Versorgung (insbesondere bei kieferorthopädischer Behandlung) parallel durch zwei Zahnärzte erfolgt.

Mit dem vorliegenden Beschluss wird bestimmt, dass ein Vertragszahnarzt vor Erbringung der Leistung IP 1, IP 2 und IP 4 in Erfahrung zu bringen hat, ob die entsprechende Leistung bereits durch einen anderen Vertragszahnarzt erbracht wurde.

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband werden auf Grundlage der Abrechnungsdaten der Jahre 2025 bis 2027 bis zum 30. April 2028 evaluieren, ob die neu aufgenommene Abrechnungsbestimmung die Anzahl der Doppelinanspruchnahmen und -abrechnungen im Zusammenhang mit Leistungen der Individualprophylaxe reduziert hat.

Auch im Zusammenhang mit zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen gemäß § 26 SGB V kommt es zu Doppelabrechnungen. Hinsichtlich der Früherkennungsuntersuchungen wird der Bewertungsausschuss bis zum 30. April 2028 zunächst die weitere Entwicklung evaluieren, da er insbesondere mit Blick auf die Einführung der Dokumentation dieser Leistungen im Kinderuntersuchungsheft („Gelbes Heft“) zum 1. Januar 2026 von einer Reduktion von Doppelabrechnungen ausgeht.

Der Beschluss tritt zum 1. Januar 2027 in Kraft.