

## **Sicherstellungszuschläge zur Schmerzversorgung in Sachsen-Anhalt**

Die Versorgung ungeplanter Schmerzpatientinnen und Schmerzpatienten stellt viele Zahnarztpraxen vor besondere organisatorische und personelle Herausforderungen. Mit den Sicherstellungszuschlägen schaffen die Partner der gemeinsamen Selbstverwaltung ein Instrument, das diese zusätzlichen Belastungen in Regionen mit drohender Unterversorgung berücksichtigt. Dieses FAQ beantwortet die wichtigsten Fragen zur Umsetzung der Richtlinie.

## Inhalt

|                                                                                |   |
|--------------------------------------------------------------------------------|---|
| Was sind Sicherstellungszuschläge?.....                                        | 3 |
| Warum werden Sicherstellungszuschläge eingeführt? .....                        | 3 |
| Welche Rolle spielt der Landesausschuss der Zahnärzte und Krankenkassen? ..... | 3 |
| Auf welcher Grundlage beruhen Sicherstellungszuschläge? .....                  | 3 |
| Für welche Regionen gelten die Sicherstellungszuschläge? .....                 | 4 |
| Wer kann Sicherstellungszuschläge erhalten? .....                              | 5 |
| Welche Behandlungen sind zuschlagsfähig?.....                                  | 5 |
| Welche Fälle sind nicht zuschlagsfähig? .....                                  | 5 |
| Wie erfolgt die Dokumentation?.....                                            | 6 |
| Wie erfolgt die Meldung der Fälle? .....                                       | 6 |
| Welche Angaben müssen der KZV Sachsen-Anhalt gemeldet werden?.....             | 6 |
| Müssen Patientendaten an die KZV übermittelt werden? .....                     | 6 |
| Bis wann müssen Fälle gemeldet werden?.....                                    | 7 |
| Muss die Höhe des Zuschlags von der Praxis selbst berechnet werden?.....       | 7 |
| Wie werden die Zuschläge berechnet?.....                                       | 7 |
| Wie hoch ist der Zuschlag? .....                                               | 8 |
| Gibt es eine Höchstgrenze? .....                                               | 8 |
| Wann erfolgt die Auszahlung?.....                                              | 8 |
| Wer finanziert die Sicherstellungszuschläge?.....                              | 8 |
| Werden die Angaben überprüft?.....                                             | 9 |
| Was passiert bei fehlerhaften Angaben? .....                                   | 9 |
| Wird die Maßnahme evaluiert?.....                                              | 9 |
| An wen kann ich mich bei Fragen wenden? .....                                  | 9 |

## **Was sind Sicherstellungszuschläge?**

Sicherstellungszuschläge sind finanzielle Zuschläge für Vertragszahnarztpraxen in Regionen mit drohender oder bestehender Unterversorgung. Sie sollen dazu beitragen, die zahnärztliche Versorgung vor Ort zu stabilisieren und besondere Belastungen der Praxen auszugleichen.

## **Warum werden Sicherstellungszuschläge eingeführt?**

Besonders in Regionen Sachsens-Anhalts mit drohender oder bestehender Unterversorgung übernehmen Zahnarztpraxen zunehmend die Versorgung ungeplanter Schmerzpatientinnen und -patienten. Dies führt zu organisatorischen und wirtschaftlichen Mehrbelastungen.

Die Sicherstellungszuschläge sollen diese strukturell bedingten Mehrbelastungen teilweise ausgleichen und die Versorgungssituation stabilisieren.

## **Welche Rolle spielt der Landesausschuss der Zahnärzte und Krankenkassen?**

Der Landesausschuss ist das gesetzlich zuständige Gremium für die Festlegung der Rahmenbedingungen von Sicherstellungszuschlägen. Ihm gehören Vertreter der gesetzlichen Krankenkassen und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt, aber auch Patientenvertreter und unparteiische Mitglieder an.

Zu seinen Aufgaben gehören insbesondere:

- die Feststellung einer drohenden oder bestehenden Unterversorgung,
- die Entscheidung über die Einführung von Sicherstellungszuschlägen in diesen Regionen,
- die Festlegung der Fördervoraussetzungen und Förderhöhe sowie
- die Begleitung und Bewertung der Maßnahme.

Die Sicherstellungszuschläge beruhen damit auf einer gemeinsamen Entscheidung der Partner der Selbstverwaltung.

## **Auf welcher Grundlage beruhen Sicherstellungszuschläge?**

Sicherstellungszuschläge werden nicht einseitig von der KZV gewährt, sondern beruhen auf einem gesetzlichen Auftrag des Bundesgesetzgebers, einer gemeinsamen Ausgestaltung

durch Krankenkassen und KZV sowie einem Beschluss des Landesausschusses als gemeinsamem Selbstverwaltungsgremium.

Die gesetzliche Grundlage bildet der **§ 105 Abs. 4 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V)**. Der Gesetzgeber hat mit dieser Vorschrift die Möglichkeit geschaffen, vertragszahnärztliche Leistungserbringer in Regionen mit bestehender Unterversorgung, drohender Unterversorgung oder zusätzlichem lokalem Versorgungsbedarf durch finanzielle Zuschläge zu unterstützen.

Darüber hinaus bestimmt § 105 Abs. 4 SGB V ausdrücklich, dass der Landesausschuss über die Anforderungen an die anspruchsberechtigten Leistungserbringer sowie über die Höhe der Sicherstellungszuschläge entscheidet.

Vor diesem Hintergrund haben die gesetzlichen Krankenkassen und die Kassenzahnärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt gemeinsam eine **Richtlinie zur Umsetzung des § 105 Abs. 4 SGB V** erarbeitet. Diese wurde durch den Landesausschuss beschlossen und regelt insbesondere

- die Anspruchsvoraussetzungen,
- die zuschlagsfähigen Leistungen,
- die Höhe der Zuschläge,
- das Antrags- und Meldeverfahren,
- die Finanzierung sowie
- die Evaluation der Maßnahme.

Die Richtlinie ist zum 1. Juli 2026 in Kraft getreten und zunächst bis zum 30. Juni 2028 befristet.

## Für welche Regionen gelten die Sicherstellungszuschläge?

Die Richtlinie gilt ausschließlich für Gebiete, in denen der Landesausschuss der Zahnärzte und Krankenkassen eine drohende oder bestehende Unterversorgung oder einen zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarf festgestellt hat.

Im Bereich der allgemeinen zahnärztlichen Versorgung wurde eine drohende Unterversorgung für folgende Planungsbereiche festgestellt (Beschluss des Landesausschuss vom 10. April 2026):

- Landkreis Börde
- Landkreis Jerichower Land
- Altmarkkreis Salzwedel

## Wer kann Sicherstellungszuschläge erhalten?

Anspruchsberechtigt sind:

- zugelassene Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte sowie
- Medizinische Versorgungszentren (MVZ)
- mit Sitz in einer betroffenen Region (LK Börde, Jerichower Land und Altmarkkreis Salzwedel)

Die Förderung erfolgt je Praxis beziehungsweise Betriebsstätte.

## Welche Behandlungen sind zuschlagsfähig?

Zuschlagsfähig sind Behandlungen **ungeplanter Schmerzpatientinnen und -patienten**. Ein ungeplanter Schmerzfall liegt vor, wenn

- die Patientin oder der Patient ohne Termin in der Praxis erscheint,
- akute Beschwerden (z. B. Schmerzen, Schwellungen oder Traumata) vorliegen,
- eine taggleiche Behandlung medizinisch erforderlich ist und
- die Behandlung im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung erfolgt.

## Welche Fälle sind nicht zuschlagsfähig?

Nicht berücksichtigt werden:

- Notdienstbehandlungen außerhalb der regulären Sprechzeiten,
- terminierte Behandlungen – auch bei Schmerzpatienten,
- reine Beratungsleistungen ohne Behandlung,
- privatärztliche Leistungen,
- IGeL-Leistungen.

## Ab welchem Zeitpunkt können Sicherstellungszuschläge beantragt werden?

Die Richtlinie tritt nach ihrer Genehmigung durch das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung – auch rückwirkend – zum 1. Juli 2026 in Kraft. Zuschlagsfähig

sind daher alle Behandlungen, die die Voraussetzungen der Richtlinie erfüllen und **ab dem 1. Juli 2026** erbracht wurden.

Die Richtlinie ist zunächst bis zum 30. Juni 2028 befristet. Zuschläge können daher ausschließlich für zuschlagsfähige Behandlungen gewährt werden, die **bis einschließlich 30. Juni 2028** erbracht werden.

Die Meldung der Behandlungsfälle erfolgt nach Freischaltung des Meldeportals über das elektronische Meldeverfahren der KZV Sachsen-Anhalt. Dabei können Behandlungsfälle bis zu zwei Monate rückwirkend gemeldet werden.

## Wie erfolgt die Dokumentation?

Ungeplante Schmerzfälle sind wie gewohnt in der Patientenakte zu dokumentieren.

## Wie erfolgt die Meldung der Fälle?

Die Meldung erfolgt monatlich über ein elektronisches Portal der KZV Sachsen-Anhalt. Mit der Meldung bestätigt die Praxis, dass die Voraussetzungen der Richtlinie erfüllt sind.

## Welche Angaben müssen der KZV Sachsen-Anhalt gemeldet werden?

Anspruchsberechtigte Praxen melden der KZV Sachsen-Anhalt:

- die Anzahl der behandelten ungeplanten Schmerzpatientinnen und -patienten
- im jeweiligen Monat.

Die Anzahl der Behandlerinnen und Behandler wird aus den bei der KZV vorliegenden Stammdaten berücksichtigt und fließt automatisch in die Berechnung der Zuschläge ein.

## Müssen Patientendaten an die KZV übermittelt werden?

Nein. Im Rahmen des regulären Meldeverfahrens werden keine personenbezogenen Patientendaten an die KZV Sachsen-Anhalt übermittelt.

Die zugrunde liegenden Behandlungen sind in der Praxis zu dokumentieren und nur im Rahmen einer möglichen Prüfung nachzuweisen.

## Bis wann müssen Fälle gemeldet werden?

Zuschlagsfähige Fälle können bis zu **zwei Monate nach dem jeweiligen Behandlungsmonat** nachgemeldet werden.

Nach Ablauf dieser Frist können die betreffenden Fälle bei der Berechnung der Sicherstellungszuschläge grundsätzlich nicht mehr berücksichtigt werden.

## Muss die Höhe des Zuschlags von der Praxis selbst berechnet werden?

Nein. Die Praxen melden lediglich die Fallzahlen über das elektronische Meldeportal der KZV Sachsen-Anhalt.

Die Berechnung der zuschlagsfähigen Mehrfälle sowie der daraus resultierenden Sicherstellungszuschläge erfolgt automatisiert durch die KZV Sachsen-Anhalt auf Grundlage der Vorgaben der Richtlinie.

Hierbei werden insbesondere berücksichtigt:

- die Anzahl der gemeldeten ungeplanten Schmerzpatientinnen und -patienten,
- die Anzahl der Behandlerinnen und Behandler je Praxis bzw. Betriebsstätte,
- die festgelegte Baseline von 48 Fällen pro Monat und Behandler,
- die Zuschlagshöhe von 50 Euro je Mehrfall sowie
- die Höchstgrenze von 2.000 Euro pro Monat und Praxis bzw. Betriebsstätte.

Die ermittelten Sicherstellungszuschläge werden quartalsweise berechnet und mit der jeweiligen Quartalsabrechnung gesondert ausgewiesen.

## Wie werden die Zuschläge berechnet?

Grundlage ist eine sogenannte Baseline von:

- 12 ungeplanten Schmerzpatientinnen und -patienten pro Woche und Behandler bzw.
- 48 Fällen pro Monat und Behandler.

Da die Sicherstellungszuschläge eine erhöhte Mehrbelastung ausgleichen und nicht die allgegenwärtige durchschnittliche Anzahl der unbestellten Schmerzpatienten und -patientinnen, werden erst die darüber hinausgehenden Fälle als zuschlagsfähige Mehrfälle berücksichtigt.

## Wie hoch ist der Zuschlag?

Für jeden zuschlagsfähigen Mehrfall wird ein Zuschlag von 50 Euro gezahlt.

### Berechnungsbeispiel:

Eine Praxis mit zwei Behandlern behandelt in einem Monat 130 ungeplante Schmerzpatientinnen und -patienten. Die monatliche Baseline beträgt:

$$2 \text{ Behandler} \times 48 \text{ Fälle} = 96 \text{ Fälle}$$

### Zuschlagsfähige Mehrfälle:

$$130 - 96 = 34 \text{ Fälle}$$

### Zuschlag:

$$34 \times 50 \text{ Euro} = 1.700 \text{ Euro}$$

## Gibt es eine Höchstgrenze?

Ja. Der Zuschlag ist auf maximal 2.000 Euro pro Monat und Praxis beziehungsweise Betriebsstätte begrenzt.

## Wann erfolgt die Auszahlung?

Die Auszahlung erfolgt nicht monatlich, sondern quartalsweise gemeinsam mit der jeweiligen Quartalsabrechnung und wird dort gesondert ausgewiesen.

## Wer finanziert die Sicherstellungszuschläge?

Die Finanzierung erfolgt gemeinsam durch:

- die gesetzlichen Krankenkassen und
- die KZV Sachsen-Anhalt.

Beide Partner tragen jeweils 50 Prozent der entstehenden Kosten.

## Werden die Angaben überprüft?

Ja. Die KZV Sachsen-Anhalt führt stichprobenartige Prüfungen durch. Im Prüfungsfall können geeignete Nachweise aus der Patientendokumentation angefordert werden.

## Was passiert bei fehlerhaften Angaben?

Zu Unrecht gewährte Zuschläge können zurückgefordert werden.

## Wird die Maßnahme evaluiert?

Ja. Die Richtlinie sieht eine Evaluation für den Zeitraum vom 1. Juli 2026 bis 30. Juni 2028 vor. Dabei wird unter anderem untersucht,

- wie sich das Aufkommen ungeplanter Schmerzpatientinnen und -patienten entwickelt,
- welchen Einfluss die Zuschläge auf die Versorgungssituation haben und
- ob die Maßnahme fortgeführt werden sollte.

## An wen kann ich mich bei Fragen wenden?

Für Fragen rund um die Sicherstellungszuschläge stehen Ihnen die zuständigen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner der KZV Sachsen-Anhalt gerne zur Verfügung:

- **Fragen zur Richtlinie und zu den Fördervoraussetzungen**  
Abteilung Recht, Tel.: 0391 6293 254
- **Technische Fragen zum Meldeportal**  
Abteilung IT-Service, Tel.: 0391 6293 273
- **Fragen zur Auszahlung der Sicherstellungszuschläge**  
Abteilung Finanzen, Tel.: 0391 6293 236
- **Fragen zur Berechnung der Sicherstellungszuschläge**  
Abteilung Statistik, Tel.: 0391 6293 137