



Informationsveranstaltung

**„Erweiterung der zahnärztlichen Leistungen
von Versicherten in stationärer Pflege“
im Zusammenhang mit
Kooperationsverträgen nach § 119 b SGB V**



„Agenda Mundgesundheit“

- In der „Agenda Mundgesundheit“ der KZBV sind die Versorgungsziele der Vertragszahnärzteschaft für die kommenden Jahre festgelegt.
- Das langfristige Hauptziel ist der Erhalt der natürlichen Zähne bis ins hohe Alter bei steigender Lebenserwartung der Menschen.



Trends

- Demografischer Wandel, „alternde Gesellschaft“ =
 - a) der Anteil an alten Menschen an der Gesamtbevölkerung nimmt zu
 - b) die Menschen werden immer älter
- Bevölkerungsrückgang (2009:82 Mio; 2060:65 Mio)
- Rentner (2009 15 Mio; 2060 20 Mio)



Ist-Zustand

- Pflegebedürftige 2007 = 2,3 Mio Menschen = 2,7% der Gesamtbevölkerung
- ca. 1/3 in Pflegeheimen
- ca. 2/3 in häuslicher Pflege (33% durch ambulante Pflegeeinrichtungen, 67% durch Angehörige)



Versorgungsauftrag

- „aufsuchende Betreuung auf Anforderung“ seit 1.4.2013
- Kooperative Betreuung von pflegebedürftigen Versicherten in stationären Einrichtungen seit 1.4.2014



BEMA-Änderungen zum 01.04.2014

Dr. Dirk Mittermeier, 2014



Mit dem erklärten Ziel, die Versorgungssituation von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen in der häuslichen und stationären Pflege durch die aufsuchende zahnärztliche Betreuung weiter zu verbessern, hat der Bewertungsausschuss gemäß § 87 Abs. 2j SGB V weitere Gebührenpositionen in den Bewertungsmaßstab aufgenommen.



In Umsetzung dieser neuen gesetzlichen Regelung hat die KZBV in Verhandlungen im Bewertungsausschuss für vertragszahnärztliche Leistungen mit dem entsprechendem Beschluss dem GKV-Spitzenverband als zuständigem Bundesmantelvertragspartner die verschiedenen Neuerungen im BEMA geregelt.

Diese Neuerungen gelten seit dem **01.04.2014** und **können ab dem Quartal II/2014 gegenüber der KZV abgerechnet werden.**



Sie umfassen:

- a. Die **Aufnahme neuer, zusätzlicher Leistungen** nach § 87 Abs. 2j SGB V für das Aufsuchen von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen (BEMA Nrn. 154, 155, 172 a-d).
- b. Die **Überführung der bisher unter Verweis auf die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) geregelten Konsiliarischen Leistungen in den BEMA** (BEMA Nr. 181 und 182).



Die neue Nr. 172 umfasst vier Zuschlagspositionen (**172 a bis 172 d**) zu den neuen Besuchsgebühren (Nr. 154 und 155) sowie Zuschläge, dem Wegegeld und ggf. der Reiseentschädigung in Verbindung mit einem Kooperationsvertrag nach § 119b SGB V.



Die Nrn. 151 bis 153 sowie Zuschläge (161, 162, 165), Wegegeld und Reiseentschädigung können **ohne** Kooperationsvertrag abgerechnet werden.

Neben der Nr. 153 sind keine Zuschläge nach Nr. 161 und 162 abrechnungsfähig. Dafür wurde die Nr. 153 von 14 Punkte auf 28 Punkte angehoben.



Es soll somit eine **angemessene Vergütung** der zahnärztlichen Tätigkeit durch Abgeltung des **personellen, instrumentellen und zeitlichen Mehraufwands** für die aufsuchende Versorgung der genannten Patientengruppen erreicht und zugleich eine **dauerhafte Grundlage für die Verbesserung** von deren **Zahngesundheit** geschaffen werden.



Wer kann einen Kooperationsvertrag abschließen?

- Voraussetzung für den Abschluss eines Kooperationsvertrages nach § 119b SGB V zwischen Zahnarzt und Einrichtung ist die zahnärztliche Approbation.



Wozu ist ein Kooperationsvertrag notwendig?

- Ein Kooperationsvertrag regelt Rechte und Pflichten beider Vertragspartner.
- Häufig war bisher die zahnärztliche Versorgung nur im Zusammenhang mit einer symptombedingten Anforderung möglich.
- Nun ermöglicht ein Kooperationsvertrag eine dringend notwendige Kontinuität.



Welche Inhalte hat der Kooperationsvertrag?

- Ein Kooperationsvertrag soll sich an den angebotenen zahnärztlichen Leistungen (Mustervertrag) orientieren.
- Individuelle Ergänzungen sind möglich (z.B. Notdienste).
- Regelmäßige zahnärztliche Betreuung.
- Beratung des Patienten sowie des Pflegepersonals als auch der Angehörigen/gesetzliche Betreuer.
- Der Dokumentationsbogen informiert das Pflegepersonal über den aktuellen Gesundheitszustand der Mundhöhle.



Welche Inhalte hat der Kooperationsvertrag?

- Dokumentation von Pflegebedarf und notwendigen Behandlungen.
- Verwahrung des Dokumentationsbogen auf der Station in einem entsprechenden Ordner
- Es entscheidet ausschließlich der Kooperations-Zahnarzt welche Behandlungsleistung sinnvoll ist (stationäre Behandlung, Transport in die Praxis etc.).



Welche Rolle spielt die KZV?

- Kooperationsverträge nach § 119b SGB V sind der KZV Bremen vor der erstmaligen Abrechnung von Leistungen nach § 87 Abs. 2j SGB V vorzulegen.
- Die KZV Bremen prüft, ob diese Verträge die Mindestanforderungen gem. der „Vereinbarung nach § 119b Abs. 2 SGB V“ zwischen der KZBV und dem GKV-Spitzenverband erfüllen.
- Sofern die Mindestvoraussetzungen erfüllt sind, erteilt die KZV Bremen schriftlich eine Abrechnungsberechtigung für Leistungen nach § 87 Abs. 2j SGB V.



Mindestanforderungen gemäß der Bundesvereinbarung:

Muss-Regelungen:

- In dem Vertrag ist verbindlich geregelt, dass die Vertragspartner auch im Rahmen dieses Vertrags weder ein Entgelt noch sonstige wirtschaftliche Vorteile für die Zuweisung von Versicherten im Sinne der §§ 73 Abs. 7 sowie 128 Abs. 2 Satz 3 SGB V versprechen oder gewähren dürfen (§ 1 Abs. 2).
- Der Kooperationsvertrag umfasst Regelungen zu
 - Qualitäts- und Versorgungszielen (§ 2);
 - Kooperationsregeln (§ 3);
 - Aufgaben des Kooperationszahnarztes (§ 4).



Mindestanforderungen gemäß der Vereinbarung:

Kann-Regelungen (§ 1 Abs. 2):

- Die Pflegeeinrichtung verwahrt relevante Unterlagen (z. B. das Bonusheft) für die Pflegebedürftigen und stellt sie dem Kooperationszahnarzt zur Verfügung.
- Ein regelmäßiger Besuchsturnus ohne anlassbezogene Anforderung eines Besuchs wird vereinbart.
- Regelungen zur Rufbereitschaft sowie zur Laufzeit und zur Kündigung.



Mindestanforderungen gemäß der Vereinbarung:

Eine darüber hinausgehende rechtliche Prüfung von Kooperationsverträgen nach § 119b SGB V durch die KZV Bremen erfolgt nicht.

Insbesondere erteilt die KZV Bremen keine Rechtsauskünfte zu weiteren Vertragsinhalten.

Nachträgliche Änderungen oder die Beendigung eines Kooperationsvertrages sind der KZV Bremen **umgehend** mitzuteilen.



**Anlage 1: Formblatt, auch als Beitrag zum Pflegeplan:
Zahnärztliche Information und Pflegeanleitung**

Vorname, Nachname

Einrichtung

Datum der Untersuchung

Status

Befund/Versorgung

Oberkiefer

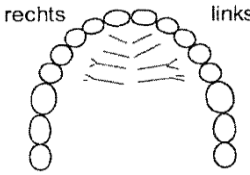
rechts links

Totalprothese

Teilprothese

Beläge rechts

Beläge links



Unterkiefer

Totalprothese

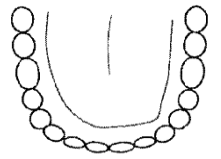
Teilprothese

Beläge rechts

Beläge links

rechts links

Bitte zeichnen Sie die Prothesenbasis ein



Bedarf

Unterstützung bei Mund-, Zahn- und Prothesenpflege

Keine Teil Voll

Pflegebedarf

Zähne reinigen (2 x/Tag)

Bürste Hand

Bürste elektrisch*

Dreikopfbürste*

Fluoridzahnpaste (2 x/Tag)

Zahnzwischenräume reinigen (1 x/Tag)

Mundschleimhaut reinigen (1 x/Tag)

Zunge reinigen (1 x/Tag)

Prothese(n) reinigen (2 x/Tag)

Speichelfluss fördern

Spüllösung _____ x/Tag

Sonstiges _____ x/Tag

Behandlungsbedarf

Füllung

Zahnfleisch/Mundschleimhaut

Zahntentfernung

Zahnersatz

Sonstiges _____

Koordination

Rücksprache Zahnarzt erforderlich mit

Bewohner Betreuer

Angehörige Hausarzt

Pflege Hauszahnarzt

Apotheker

Sonstige _____

Wo soll Behandlung erfolgen

Pflegeeinrichtung

Zahnarztpraxis _____

Andernorts _____

Behandlung in Narkose

Krankenfahrt/-transport erforderlich

Behandlungseinwilligung ist erfolgt

Ja Nein

Besonderheiten/Anmerkungen

Unterschrift Zahnarzt _____

* Empfehlung zur effektiven und effizienten Umsetzung. Bestehende Regelungen zur Kostentragung der Maßnahmen bleiben unberührt



BEMA-Nr.	Kurzbez.	Leistungsbeschreibung	BEMA Punkte
172		Zuschlag nach § 87 Abs. 2j SGB V für die kooperative und koordinierte zahnärztliche und pflegerische Versorgung von pflegebedürftigen Versicherten in stationären Pflegeeinrichtungen im Rahmen eines Kooperationsvertrag nach § 119 Abs. 1 SGB V	
	SP1a	Zuschlag für das Aufsuchen eines pflegebedürftigen Versicherten in einer stationären Pflegeeinrichtung	36



BEMA-Nr.	Kurzbez.	Leistungsbeschreibung	BEMA Punkte
	SP1b	Zuschlag für das Aufsuchen je weiterem pflegebedürftigen Versicherten in derselben stationären Pflegeeinrichtung in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit einer Leistung nach Nr. 172a	31



BEMA-Nr.	Kurzbez.	Leistungsbeschreibung	BEMA Punkte
	SP1c	<p>Beurteilung des zahnärztlichen Behandlungsbedarfs, des Pflegezustandes der Zähne, der Mundschleimhaut sowie der Prothesen, Einbringen von versichertenbezogenen Vorschlägen für Maßnahmen zum Erhalt und zur Verbesserung der Mundgesundheit, einschließlich Dokumentation anhand des Formblatts nach Anlage 2 zur Rahmenvereinbarung gemäß 119b Abs. 2 SGB V</p> <p>Je Kalenderhalbjahr einmal abrechnungsfähig, frühestens nach Ablauf von vier Monaten (Nr. 01)</p>	16



BEMA-Nr.	Kurzbez.	Leistungsbeschreibung	BEMA Punkte
	SP1d	<p>Unterstützung und ggf. praktische Anleitung des Pflegepersonals bei der Durchführung der ihm obliegenden Aufgaben durch versichertenbezogene Vorschläge für Maßnahmen zum Erhalt und zur Verbesserung der Mundgesundheit sowie Hinweise zu Besonderheiten der Zahnpflege sowie zu Pflege und Handhabung des Zahnersatzes</p> <p>Je Kalenderhalbjahr einmal abrechnungsfähig, frühestens nach Ablauf von vier Monaten (Nr. 01)</p>	20



Korrespondierend zu diesen Leistungen ist die Einführung neuer Besuchsgebühren (Bema-Nrn. 154 und 155) speziell für die aufsuchende Versorgung in Pflegeeinrichtungen im Rahmen eines Kooperationsvertrages.

Diese sind in Aufbau und Systematik an die Besuchsgebühren der Bema-Nrn. 151, 152 und 153 angelehnt, die der Zahnarzt auch weiterhin – d.h. ohne Kooperationsvertrag – abrechnen kann.



- Die neuen Zuschlagsgebühren **172a bis 172 d** unterliegen **nicht** dem **HVM** bzw. werden **außerhalb der Gesamtvergütung honoriert** (wie bei der Individualprophylaxe und Früherkennungsuntersuchungen)
- § 85 Abs. 2 SGB V mit dem Verweis auf § 22 SGB V



Topf 1

AuB-Zuschlag

172 a bis 172 d

Topf 2

Besuchsgebühren

Bs4, Bs5

+ **Zuschlagsgeb.**

161 a-f, 162 a-f, 165

Topf 3

Wegegeld

BEMA Nrn.
bleiben,
erhöhte €-Beträge



Abrechnungsbeispiele

in Verbindung mit einem
Kooperationsvertrag nach § 119b SGB V



Beispiel 1

- Zahnarzt wird an einem Wochentag **dringend** im Pflegeheim angefordert, da ein Patient an starken Schmerzen leidet.
- Der Patient ist **pflegebedürftig**.
- Das Pflegeheim liegt 6 km weit entfernt.
- Zahn 15 wird extrahiert unter Infiltrationsanästhesie; einfache Wundversorgung folgt.



Beispiel 1

Besuch:

BEMA-Nr. 154 / Bs4 /

28 Punkte

Zuschlag 1:

BEMA-Nr. 161a / ZBs1a /

18 Punkte

Zuschlag 2:

BEMA-Nr. 172a / SP1a /

36 Punkte

Wegegeld:

BEMA-Nr. 7830 / 12,30€

zzgl. weitere Leistungen



Beispiel 1: Abrechnung

Zahn- angabe	Kurzbe- zeichnung	BEMA- Nr.	Leistungsbeschreibung	Bewertun g
15	I	40	Infiltrationsanästhesie	8
15	X1	43	Extraktion einwurzeliger Zahn	10
	Bs4	154	Besuch eines pflegebedürftigen Versicherten	28
	ZBs1a	161a	Zuschlag für dringend angeforderte Besuche	18
	SP1a	172a	Zuschlag zum Besuch eines pflegebedürftigen Patienten	36
		7830	Wegegeld mehr als 5 km	12,30 €
			100 Punkte x 0,9410 €	94,10 €
			Plus Wegegeld von 12,30 €	106,40 €



Beispiel 2

- Patient wird an einem Samstag Nachmittag im Pflegeheim **besucht**, weil er an starken Schmerzen leidet.
- Der Patient ist **pflegebedürftig**.
- Das Pflegeheim liegt 12 km weit entfernt.
- Zahn 41 wird extrahiert unter Leitungssanästhesie; einfache Wundversorgung folgt.



Beispiel 2

Besuch:

BEMA-Nr. 154/ BS4

28 Punkte

Zuschlag 1:

BEMA-Nr. 161d / ZBs1d /

38 Punkte

Zuschlag 2:

BEMA-Nr. 172a / SP1a /

36 Punkte

Wegegeld:

BEMA-Nr. 7840 / 18,40 €

zzgl. weitere Leistungen



Beispiel 2: Abrechnung

Zahn- angabe	Kurzbe- zeichnung	BEMA- Nr.	Leistungsbeschreibung	Bewertung
41	L1	41a	Leitungsanästhesie	12
41	X1	43	Extraktion einwurzeliger Zahn	10
	Bs4	154	Besuch eines pflegebedürftigen Versicherten	28
	ZBs1d	161d	Zuschlag für Samstag, Sonn- oder Feiertags- Besuche	38
	SP1a	172a	Zuschlag zum Besuch eines pflegebedürftigen Patienten	36
		7840	Wegegeld mehr als 10 km	18,40 €
			124 Punkte x 0,9410 €	116,68 €
			Plus Wegegeld von 18,40 €	135,08 €



Beispiel 3

- Patient wird an einem Mittwochnachmittag im Pflegeheim **besucht**, weil er an starken Schmerzen leidet.
- Der Patient ist **pflegebedürftig** und bekommt **Blutverdünnungsmedikamente**.
- Das Pflegeheim liegt 4 km weit entfernt.
- Es muss Zahn 25 unter Infiltrationsanästhesie extrahiert werden; mit einfacher Wundversorgung.
- Es erfolgt vor der Behandlung eine **konsiliarische** Erörterung mit dem Hausarzt.



Beispiel 3

Besuch:

BEMA-Nr. 154 / Bs4 /

28 Punkte

Zuschlag 1:

BEMA-Nr. 161a / ZBs1a /

18 Punkte

Zuschlag 2:

BEMA-Nr. 172a / SP1a /

36 Punkte

Wegegeld:

BEMA-Nr. 7820 / 8,00 €

zzgl. weitere Leistungen



Beispiel 3: Abrechnung

Zahn- angabe	Kurzbe- zeichnung	BEMA- Nr.	Leistungsbeschreibung	Bewertung
25	I	40	Infiltrationsanästhesie	8
25	X1	43	Extraktion einwurzeliger Zahn	10
	Bs4	154	Besuch eines pflegebedürftigen Versicherten	28
	ZBs1a	161a	Zuschlag für dringend angeforderte Besuche	18
	SP1a	172a	Zuschlag zum Besuch eines pflegebedürftigen Patienten	36
	KsIK	182	Konsiliarische Erörterung	14
		7820	Wegegeld mehr als 2 km	8,00 €
114 Pkt. x 0,9410 €	107,27 €		Plus Wegegeld von 8,00 €	115,27 €



Beispiel 4

- Patienten in einem 6 KM entfernten Pflegeheim werden einmal im Quartal an einem ganzen Tag von Zahnarzt XY in regelmäßiger Tätigkeit behandelt
- Eine Behandlungseinheit steht zur Verfügung
- Es werden an diesem Tag 12 Patienten behandelt
- Pflegepersonal wird zur Verbesserung der Mundhygiene der Bewohner angewiesen



Beispiel 4

- 10 x eine Vorsorgeuntersuchung mit Zahnsteinentfernung
- 2 x eine symptombezogene Untersuchung mit weiteren Maßnahmen
 - 1 x Überempfindlichkeitsbehandlung
 - 1 x Druckstelle entfernen
- Anweisung des Pflegepersonals



Beispiel 4

BEMA-Nr. 154/ Bs 4 / 1 x 28 Punkte
BEMA –Nr. 155/Bs 5/ 11x 26 Punkte = 286 Pkt.

Zuschlag 1:

BEMA-Nr. 172a / SP1a / 36 Punkte

BEMA-Nr. 172b / SP1b / 31 Punkte

31 Pkt. x 11 = 341 Punkte

BEMA Nr. 172d / SP1d / 20 Punkte

Wegegeld:

BEMA-Nr. 7830 / 12,30€

Divisor **12**

zzgl. weitere Leistungen



Beispiel 4: Abrechnung

Zahn- angabe	Kurzbe- zeichnung	BEMA- Nr.	Leistungsbeschreibung	Bewertung
1 x	SK	106	Scharfe Kante entfernt	10
1 x	ÜZ	10	Überempfindlichkeit	6
10 x	Zst	107	Zahnsteinentfernung	160
1 x	Bs4	154	Besuch eines pflegebedürftigen Versicherten	28
11 x	Bs5	155	Besuch je weiterem pflegebedürftigen Vers.	286
1 x	SP1a	172a	Zuschlag zum Besuch eines pflegebedürftigen Patienten	36
11 x	SP1b	172b	Zuschlag für das Aufsuchen eines weiteren Patienten der pflegebedürftig ist	341
12 x	SP1d	172d	Anweisung des Pflegepersonals	240



Beispiel 4: Abrechnung

Zahn- angabe	Kurzbe- zeichnung	BEMA- Nr.	Leistungsbeschreibung	Bewertung
		7830	Wegegeld mehr als 5 KM bis 10 KM Divisor 12	12,30 €
			1.127 Punkte x 0,9410 €	1.060,51 €
			Plus Wegegeld von 12,30 €	1.072,81 €



Abrechnungsbeispiele

ohne Kooperationsvertrag nach § 119b SGB V



Beispiel 1a

- Patienten in einem 6 KM entfernten Pflegeheim werden einmal im Quartal an einem ganzen Tag von Zahnarzt XY in regelmäßiger Tätigkeit behandelt
- Eine Behandlungseinheit steht zur Verfügung
- Es werden an diesem Tag 12 Patienten behandelt
- Pflegepersonal wird zur Verbesserung der Mundhygiene der Bewohner angewiesen



Beispiel 1a

- 10 x eine Vorsorgeuntersuchung mit Zahnsteinentfernung
- 2 x eine symptombezogene Untersuchung mit weiteren Maßnahmen
 - 1 x Überempfindlichkeitsbehandlung
 - 1 x Druckstelle entfernen
- Anweisung des Pflegepersonals



Beispiel 1a

BEMA-Nr. 153/ Bs 3 / 28 Punkte

12x 28 Punkte = 336 Pkt.

Zuschlag 1:

BEMA-Nr. 171a / SP1a / 35 Punkte

BEMA-Nr. 171b / SP1b / 30 Punkte

30 Pkt. x 11 = 330 Punkte

Wegegeld:

BEMA-Nr. 7830 / 12,30€

Divisor **12**

zzgl. weitere Leistungen



Beispiel 1a: Abrechnung

Zahn- angabe	Kurzbe- zeichnung	BEMA- Nr.	Leistungsbeschreibung	Bewertung
1 x	SK	106	Scharfe Kante entfernt	10
1 x	ÜZ	10	Überempfindlichkeit	6
10 x	Zst	107	Zahnsteinentfernung	160
12 x	Bs3	153	Besuch eines pflegebedürftigen Versicherten	336
1 x	SP1a	171a	Zuschlag zum Besuch eines pflegebedürftigen Patienten	35
11 x	SP1b	171b	Zuschlag für das Aufsuchen eines weiteren Patienten der pflegebedürftig ist	330



Beispiel 1a: Abrechnung

Zahn- angabe	Kurzbe- zeichnung	BEMA- Nr.	Leistungsbeschreibung	Bewertung
		7830	Wegegeld mehr als 5 KM bis 10 KM Divisor 12	12,30 €
			877 Punkte x 0,9410 €	825,26 €
			Plus Wegegeld von 12,30 €	837,56 €



Beispiel 1b

- Patienten in einem 6 KM entfernten Pflegeheim werden einmal im Quartal an einem Tag von Zahnarzt XY in regelmäßiger Tätigkeit behandelt
- Eine Behandlungseinheit steht zur Verfügung
- Es werden an diesem Tag 5 Patienten behandelt



Beispiel 1b

- 3 x eine Vorsorgeuntersuchung mit Zahnsteinentfernung
- 2 x eine symptombezogene Untersuchung mit weiteren Maßnahmen
 - 1 x Überempfindlichkeitsbehandlung
 - 1 x Druckstelle entfernen



Beispiel 1b

Besuch in regelmäßiger Tätigkeit:

BEMA-Nr. 153 / Bs3 / 28 Punkte

5 x = 140 Punkte

Zuschlag 1:

BEMA-Nr. 171a / PBA1a / 35 Punkte

BEMA-Nr. 171b / PBA1b / 30 Punkte

4 x = 120 Punkte

Wegegeld:

BEMA-Nr. 7830 / 12,30 €

Divisor 5

zzgl. weitere Leistungen



Beispiel 1b: Abrechnung

Zahn- angabe	Kurzbe- zeichnung	BEMA- Nr.	Leistungsbeschreibung	Bewertung
1 x	SK	106	Scharfe Kante entfernt	10
1 x	ÜZ	10	Überempfindlichkeit	6
5x	Zst	107	Zahnsteinentfernung	80
5x	Bs3	153	Besuch bei regelmäßiger Tätigkeit	140
1x	PBA1a	171a	Zuschlag zum Besuch eines pflegebedürftigen Patienten	35
4x	PBA1b	171b	Zuschlag für das Aufsuchen eines weiteren Patienten der pflegebedürftig ist	120
Die Ä1 und 01 kann nicht neben der Nr. 153 – Bs3 berechnet werden.				



Beispiel 1b: Abrechnung

Zahn- angabe	Kurzbe- zeichnung	BEMA- Nr.	Leistungsbeschreibung	Bewertung
		7830	Wegegeld mehr als 5 KM bis 10 KM Divisor 5	12,30 €
			391 Punkte x 0,9410 €	367,93 €
			Plus Wegegeld von 12,30 €	380,23 €



Beispiel 2

- Patient wird an einem Wochentag zu einer vorher vereinbarten Zeit im Pflegeheim **besucht**, weil er an Schmerzen leidet.
- Der Patient ist **pflegebedürftig**.
- Das Pflegeheim liegt 12 km weit entfernt.
- Es muss ein Abszess Regio 25 unter Infiltrationsanästhesie inzidiert werden; einfache Wundversorgung folgt.
- Anschließend erfolgt ein Konsil mit dem Hausarzt.



Beispiel 2

Besuch:

BEMA-Nr. 153 / Bs3 /

28 Punkte

Zuschlag 1:

BEMA-Nr. 171a / PBA1a /

35 Punkte

Wegegeld:

BEMA-Nr. 7840 / 18,40 €

zzgl. weitere Leistungen



Beispiel 2: Abrechnung

Zahn- angabe	Kurzbe- zeichnung	BEMA- Nr.	Leistungsbeschreibung	Bewertung
25	I	40	Infiltrationsanästhesie	8
25	Exc2	50	Exzision ein Schleimhautwucherung	37
	Ks1	181	Konsiliarische Erörterung	14
	Bs3	153	Besuch eines pflegebedürftigen Versicherten	28
		171a	Zuschlag zum Besuch eines pflegebedürftigen Patienten	35
		7840	Wegegeld mehr als 10 km	18,40 €
			122 Punkte x 0,9410 €	114,80 €
			Plus Wegegeld von 18,40 €	133,20 €



Abrechnungshinweise

Nicht abrechnungsfähig neben Besuchsleistungen 151, 152, 153, 154, 155	Bemerkung
Ä1 - Beratung	Ist im Leistungsinhalt der 151, 152, 153, 154, 155 enthalten
01 - Untersuchung	Ist im Leistungsinhalt der 151, 152, 153, 154, 155 enthalten



Häufig gestellte Fragen

- *Frage:* Können die neuen Zuschlagsgebühren auch abgerechnet werden, wenn ein pflegebedürftiger Patient in die Praxis kommt?
- *Antwort:* Nein. Die Zuschlagsgebühren 172a bis 172d sind ausschließlich in Verbindung mit Besuchen abrechnungsfähig.



Häufig gestellte Fragen

- *Frage:* Unterliegen die neuen Leistungen 172a bis 172d der Budgetierung bzw. dem HVM?
- *Antwort:* Nein. Die Zuschlagsgebühren 172a bis 172d werden - wie die IP-Leistungen - nicht budgetiert und unterliegen nicht dem HVM.

Anders verhält es sich jedoch – derzeit noch – mit den Besuchsleistungen und den Zuschlägen nach den Nrn.161,162, 165 sowie dem Konsil nach Nr. 182. Diese fallen zwar in die Gesamtvergütung, sollen aber gemäß Beschlussvorschlag des Vorstandes für die Vertreterversammlung am 21.05.2014 nicht dem HVM unterliegen.



Häufig gestellte Fragen

- *Frage:* Können Besuchsleistungen abgerechnet werden, wenn ein Zahnarzt ins Krankenhaus gebeten wird auf eigene Veranlassung eines Patienten?
- *Antwort:* Ja. Wird ein Zahnarzt von einem Patienten um einen Besuch im Krankenhaus gebeten, so kann dieser Besuch im Rahmen einer hinzukommenden Erkrankung als vertragszahnärztliche Leistung abgerechnet werden.



Häufig gestellte Fragen

- *Frage:* Können Besuchsleistungen abgerechnet werden, wenn ein Zahnarzt ins Krankenhaus gebeten wird auf Veranlassung des Krankenhauses?
- *Antwort:* Nein. Wird ein Zahnarzt vom Krankenhaus um einen Besuch bei einem Krankenhaus-Patienten gebeten, so kann dieser Besuch nicht als vertragszahnärztliche Leistung abgerechnet werden: Die Behandlung wird auf GOZ-Basis dem Krankenhaus in Rechnung gestellt.



**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit !**