

V4-Nr. 109 vom 26.02.2024
Verteiler: KZVen

KZBV · Behrenstraße 42 · 10117 Berlin

An die
Kassenzahnärztlichen Vereinigungen

Vorstand

Berlin, 26.02.2024

**46. Änderungsvereinbarung zum BMV-Z,
Änderung der Anlagen 1, 4, 5, 6, 8a, 14a, b, c, d, 15, B**

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit der beigefügten Anlage geben wir Ihnen die 46. Änderungsvereinbarung zum BMV-Z zur Kenntnis. Sie enthält insbesondere Regelungen zum Antrags- und Genehmigungsverfahren bei Zahnarztwechsel und Kassenwechsel in den Bereichen KFO, PAR und Zahnersatz. Daneben sind zum Teil neue, zum Teil aktualisierte Ausfüllhinweise zu den Vordrucken und eFormularen aufgenommen sowie Anpassungen der Grundsatzvereinbarung zum EBZ beschrieben. Auch sieht die Änderungsvereinbarung vor, dass der vom Bewertungsausschuss beschlossene Katalog kieferorthopädischer Mehrleistungen und Zusatzleistungen als Anlage B Bestandteil des BMV-Z wird. Schließlich werden durch die Änderungsvereinbarung redaktionelle Anpassungen im BMV-Z vorgenommen, die überwiegend den Wegfall der Hinweise zum alten Papierverfahren bei Anträgen betreffen, die mit Stand heute nur noch per EBZ gestellt werden.

Die meisten Regelungen der Änderungsvereinbarung treten rückwirkend zum 01.01.2024 in Kraft. Jene Regelungen, die technische Anpassungen im EBZ erfordern, werden aufgrund der erforderlichen Vorlaufzeit erst zum 01.01.2025 in Kraft treten (so z. B. Bestimmungen zum Zahnarzt- und Kassenwechsel).

Nähere Ausführungen zu den inhaltlichen Änderungen finden Sie in der nachfolgenden Übersicht. Wir wären Ihnen dankbar, wenn Sie die 46. Änderungsvereinbarung nebst der Übersicht Ihren Mitgliedern zur Kenntnis geben würden.

Die Dateien zum BMV-Z mit den eingearbeiteten Änderungen werden wir in den nächsten Tagen auf unserer Website veröffentlichen.

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'M. Hendges', is positioned above the printed name.

ZA Martin Hendges
Vorsitzender des Vorstandes

Anlagen

Übersicht: Inhalte der 46. Änderungsvereinbarung im Detail

Anlage 1: Behandlungsplanung und Erstellung der Abrechnung

Ziffer 2.3: Der neue Bezug auf Anlage 14b stellt klar, dass Überweisungen alle Angaben des Personalienfelds enthalten müssen.

Ziffer 3.1.2: Hier wird die bislang schon bei den Ausfüllhinweisen (Anlage 14b) geregelte Vorgabe aufgenommen, nach der die Anzeige KBR alle Leistungen umfasst, die in unmittelbarem Zusammenhang mit der Behandlung erfolgen, z. B. auch Verbandsplatten, Schienungen, Aufbissbehelfe und etwaige konservierend-chirurgische Leistungen.

Ziffer 4.3.4: Hinweis auf Kennzeichnungspflicht „D“ bei der Abrechnung von Maßnahmen nach BEMA-Nr. 7a, die digital erfolgt sind.

Ziffer 4.3.5: Regelung zur Abrechnung bei Therapieänderung KFO; u. a. Klarstellung, dass Abschlag für laufendes Quartal wahlweise auf ursprünglichen Plan oder auf Therapieänderungsplan hin abgerechnet werden kann.

Ziffer 4.3.6: Regelung zur Abrechnung bei Zahnarztwechsel mit Einstieg in die KFO-Behandlung; u. a. Klarstellung, dass im Quartal des Wechsels die Abrechnung des Abschlags bezogen auf den Versicherten nur einmal erfolgen darf. Wegen Änderungsbedarf des BEMA-Prüfmoduls Inkrafttreten zum 01.07.2024.

Ziffer 5.2: Regelung zur Abrechnung bei Zahnarztwechsel mit Einstieg in die PAR-Behandlung.

Ziffer 5.3: Regelung zur Abrechnung der CPT bei Überweisung; u. a., dass Abrechnung der BEMA-Nr. BEV durch den die Überweisung annehmenden Zahnarzt ausgeschlossen ist.

Anlage 4: Vereinbarung KFO

Die Anlage 4 wird um Regelungen zur Antragstellung und Genehmigung bei Zahnarztwechsel mit Neuplanung oder Einstieg in die Behandlung, bei Kassenwechsel und bei Therapieänderung ergänzt. Anders als bisher sind ab dem 01.01.2025 bei einem Antrag auf Einstieg in die Behandlung keine klinischen Daten des Patienten mehr mitzuliefern, da diese der Krankenkasse bereits vorliegen.

Hinweis zur Therapieänderung KFO / Mitteilung über zusätzlich erforderliche Leistungen:

Die Krankenkassen haben uns mitgeteilt, dass einzelne Praxen immer noch Anträge auf Therapieänderung mit Mitteilungen über zusätzlich erforderliche Leistungen verwechseln. Die Nutzung des falschen Datensatzes (Antrag Therapieänderung statt Mitteilung) führt zur Beendigung des zuvor genehmigten Antrags sowie Problemen bei der Abrechnung und erfordert eine aufwändige technische Rückabwicklung. Wir bitten deshalb um Beachtung:

Bei einem Antrag auf Therapieänderung sind alle Leistungen anzugeben, die ab Genehmigung der Therapieänderung erfolgen. Davon zu unterscheiden sind Leistungen, die – ohne Therapieänderung zu sein – über die ursprünglich geplanten hinausgehen. Derartige zusätzliche Leistungen sind der Krankenkasse nicht mit einem Antrag auf Therapieänderung, sondern mit dem Datensatz „Mitteilung über zusätzlich erforderliche Leistungen“ mitzuteilen.

Anlage 5: Vereinbarung PAR

Die Anlage 5 erhält Vorgaben für den Fall der Überweisung zur CPT und Klarstellungen zur Verlängerung der UPT-Maßnahmen. Zudem werden Regelungen zur Antragstellung und Genehmigung bei Zahnarztwechsel mit Neuplanung oder Einstieg in die Behandlung und beim Kassenwechsel aufgenommen. Wegen der erforderlichen Vorlaufzeit bei der Programmierung des EBZ werden Zahnarzt- und Kassenwechsel erst ab dem 01.01.2025 auf elektronischem Wege der Krankenkassen gemeldet werden können.

Anlage 6: Vereinbarung Zahnersatz

Es werden (teils klarstellende) Bestimmungen zum Fall eines Zahnarztwechsels während der laufenden Behandlung sowie eine Regelung zum Antrags- und Genehmigungsverfahren bei einem Kassenwechsel aufgenommen. Diese soll ebenfalls zum 01.01.2025 im EBZ umgesetzt sein.

Anlage 8a: DTA-Vertrag

§ 4 Abs. 1 der Anlage 8a erhält unter der Ziffer 17 die Vorgabe, dass abgerechnete digital erfolgte Maßnahmen gemäß BEMA-Nr. 7 mit dem Kennzeichen „D“ zu versehen sind.

Anlage 14b: Erläuterungen und Ausfüllhinweise zu den Formularen

In der Anlage 14b, Teil A, werden die Vorgaben zum Personalienfeld um einen Hinweis zur Angabe im Feld für die Zahnarzt Nummer bei Assistenten und in ermächtigten Einrichtungen beschäftigten Zahnärzten ergänzt.

Teil B erhält Ausfüllhinweise zu Vordruck 3e (Direktabrechnung Zahnersatz), eine Klarstellung zum Ausstellungsdatum bei Vordruck 5e (PAR bei Versicherten nach § 22a SGB V) sowie eine Ergänzung der Ausfüllhinweise zu Muster 2 (Verordnung von Krankenhausbehandlung) aufgrund der Krankenhausbegleitungs-Richtlinie.

Anlage 14c: Elektronische Formulare (eFormulare)

Die Anlage 14c wird um die Abbildung des eFormulars 5d (Antrag auf Verlängerung der UPT) ergänzt. Zudem werden die Abbildungen aller anderen eFormulare aktualisiert und damit auf den Stand 01.10.2023 gebracht.

Anlage 14d: Erläuterungen und Ausfüllhinweise zu den eFormularen

Das Vorwort der Anlage 14d erhält einen ergänzenden Hinweis zur Nutzung der per Stylesheet ausgedruckten eFormulare z. B. in Störfällen.

Die Ausfüllhinweise zu den eFormularen 2 (Kieferbruch, Kiefergelenkserkrankung), 3 (HKP) und 4 (KFO) werden aktualisiert, diejenigen zu den eFormularen 5a (PAR-Status Blatt 1), 5b (PAR-Status Blatt 2), 5e (Anzeige PAR § 22a SGB V) und MIT 8 (Mitteilung über eine chirurgische Therapie) erstmalig aufgenommen.

Anlage 15: Grundsatzvereinbarung EBZ

Die Anlage 15 erhält redaktionelle Änderungen und Anpassungen aufgrund der zwischenzeitlich erfolgten Weiterentwicklung des EBZ bzw. der Technischen Anlage. Zudem werden die bisherigen Störfallregelungen zu vor und nach der Einführungsphase des EBZ in § 18 vereinheitlicht: Ein im Störfall per Papier verschickter Antrag ist nach Behebung der Störung nicht zusätzlich noch elektronisch zu übermitteln; für Folgeanträge (Änderungen, Verlängerungen) und Mitteilungen mit Bezug auf den in Papierform gestellten Antrag bleibt es jedoch beim elektronischen Versand.

Anlage B: Katalog kieferorthopädischer Mehrleistungen und Zusatzleistungen

Der betreffende Beschluss des Bewertungsausschusses wird im BMV-Z formal unter Anlage B einsortiert.

Mehrere Anlagen betreffend

Redaktionelle Überarbeitungen, u. a. Streichung der Hinweise zum alten Papierverfahren bei Anträgen, die nur noch per EBZ gestellt werden.