

E NDLICH KLARHEIT

DIE BESCHLÜSSE DES BEWERTUNGS- AUSCHUSSES ZU MEHR- UND ZUSATZLEISTUNGEN

Ein Beitrag von RA Stephan Gierthmühlen

Mit einem halben Jahr Verspätung haben sich KZBV und GKV-Spitzenverband nun auf einen Katalog von Mehrleistungen geeinigt und dabei einige Konkretisierungen des BEMA-Z vorgenommen und ebenfalls einige als Zusatzleistungen abrechenbaren Leistungen erwähnt. Die Beschlüsse finden Sie im internen Bereich der Homepage oder auf den Internetseiten von KZBV und GKV-Spitzenverband.

Zur Erinnerung: Mit dem TSVG hatte der Gesetzgeber im Jahr 2019 endlich gesetzlich klargestellt, dass die Vereinbarung von Mehrleistungen und Zusatzleistungen in der Kieferorthopädie möglich ist.

§ 29 Abs. 5 ff. SGB V

(5) Wählen Versicherte im Fall von kieferorthopädischen Behandlungen Leistungen, die den im einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen abgebildeten kieferorthopädischen Leistungen vergleichbar sind und sich lediglich in der Durchführungsart oder durch die eingesetzten Behandlungsmittel unterscheiden (Mehrleistungen), haben die Versicherten die Mehrkosten, die durch diese Mehrleistungen entstehen, selbst zu tragen. In diesem Fall ist von dem behandelnden Zahnarzt gegenüber der zuständigen Kassenzahnärztlichen Vereinigung die vergleichbare, im einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen abgebildete kieferorthopädische Leistung als Sachleistung abzurechnen. Die Absätze 2 und 3 gelten entsprechend.

(6) Der Bewertungsausschuss für die zahnärztlichen Leistungen beschließt bis spätestens zum 31. Dezember 2022 einen Katalog von Leistungen, die als Mehrleistungen vereinbart und abgerechnet werden können. Er kann solche nicht im Bewertungsmaßstab enthaltenen kieferorthopädischen Leistungen benennen, die nicht als Mehrleistungen anzusehen sind (Zusatzleistungen). Sofern es zur Abgrenzung zwischen Mehrleistungen und den im einheitlichen Bewertungsmaßstab enthaltenen kieferorthopädischen Leistungen erforderlich ist, konkretisiert der Bewertungsausschuss die im einheitlichen Bewertungsmaßstab abgebildete kieferorthopädische Leistung.

(7) Werden im Rahmen einer kieferorthopädischen Behandlung neben kieferorthopädischen Leistungen, die im einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen abgebildet sind, Mehrleistungen oder Zusatzleistungen erbracht, ist der Versicherte vor Beginn der Behandlung vom behandelnden Zahnarzt über die in Betracht kommenden Behandlungsalternativen mündlich aufzuklären und ist eine schriftliche oder elektronische Vereinbarung zwischen dem Zahnarzt und dem Versicherten zu treffen, in der die von der Krankenkasse zu tragenden Kostenanteile und die vom Versicherten zu tragenden Kostenanteile aufgeschlüsselt nach Leistungen gegenübergestellt werden. Hiermit ist eine schriftliche oder elektronische Erklärung des Versicherten zu verknüpfen, dass er über die in Betracht kommenden Behandlungsalternativen einschließlich einer zuzahlungsfreien Behandlung auf der Grundlage des einheitlichen Bewertungsmaßstabs für zahnärztliche Leistungen aufgeklärt worden ist. Die Bundesmantelvertragspartner vereinbaren für die schriftliche Vereinbarung nach Satz 1 und für die Erklärung des Versicherten nach Satz 2 verbindliche Formularvordrucke und bestimmen den Zeitpunkt, ab dem diese verbindlich zu verwenden sind.

Es sollte sichergestellt werden, dass der Patient seinen Sachleistungsanspruch nicht verliert, wenn er Behandlungsmaßnahmen wählt, die zwar in der konkreten Form nicht Gegenstand der Regelversorgung sind, der BEMA-Leistung aber „vergleichbar sind und sich lediglich in der Durchführungsart oder durch die eingesetzten Behandlungsmittel unterscheiden (Mehrleistungen)“. Bei diesen Mehrleistungen wird die Sachleistung gegenüber der KZV, das nach der GOZ abzurechnende Honorar abzüglich des BEMA-Anteils – also die Mehrkosten – gegenüber dem Patienten abgerechnet.

Eigentlich bis zum 31.12.2022 sollte der Bewertungsausschuss für zahnärztliche Leistungen, ein durch KZBV und Kassen paritätisch besetztes Gremium, einen Katalog der Mehrleistungen beschließen. Dieser Katalog liegt nun vor und beschreibt – abschließend – die möglichen Mehrleistungen. Der Bewertungsausschuss hat in diesem Beschluss auch von der gesetzlich eingeräumten Möglichkeit Gebrauch gemacht, einige Leistungen negativ von den Mehrleistungen abzugrenzen und sie den Zusatzleistungen zuzuordnen, die vollständig nach der GOZ abzurechnen sind.

Um die Regelleistung zu konkretisieren, hat der Bewertungsausschuss in seinem Beschluss auch einige Leistungsbeschreibungen des BEMA-Z neugefasst, um deutlich zu machen, was genau in Abgrenzung zu den vereinbarten Mehrleistungen noch der Regelversorgung zuzuordnen ist.

Über die Inhalte des Kataloges im Einzelnen hatten wir Sie bereits mit der Post aus Berlin 8-2023 am 23.05.2023 informiert. Diese Post aus Berlin finden Sie zum Download ebenfalls im internen Bereich der Homepage.

Auf den folgenden Seiten finden Sie nun zur besseren Übersicht über die Änderungen eine Synopse, die die Leistungsbeschreibungen des BEMA vor und nach dem 01.07.2023 sowie die Mehr- und Zusatzleistungen aus der im Jahr 2016 geschlossenen Vereinbarung und dem nun gefassten Beschluss gegenüberstellt.

Sie werden sehen: Die Änderungen sind überschaubar. ■

KONTAKT

Berufsverband der Deutschen Kieferorthopäden e.V.

Mauerstraße 83-84
10117 Berlin
gs@bdk-online.org
www.bdk-online.org



Zu den
Beschlüssen