

„Kostenfalle“ HVM?

Positionierung der Zahnarztpraxis unter den Bedingungen von
Kostendämpfungsgesetzen und HVM-Einbehalten

EINNAHMEN



AUSGABEN

- Über die KZV
 - KONS./CHIR. (best. Leist. unbudg.)
 - PAR (best. Leist. unbudgetiert)
 - KBR
 - ZE (unbudgetiert)
 - KFO
- Über den Patienten
 - GOZ-Leistungen
 - Mehrkosten, ...
 - Eigenanteile ZE
- Personalkosten
- Sachkosten
 - Materialkosten
 - Raumkosten
 - Zinsen für Darlehen
 - Abschreibungen (Prx.einrichtung)
 - Übrige Abschreibungen
 - Aufwendungen Fortbildung
 - Aufw. Wartung/Instandhaltung
 - Übrige Betriebsausgaben
- Kalk. Unternehmerlohn

EINNAHMEN

SITUATION:

Durchsetzung einer strikten Budgetierung durch Eingriff
des Gesetzgebers, d.h. **Begrenzung und Kürzung bei
höchstzulässiger Obergrenze (=Budget) und Punktwerten**

- 2023: nicht mehr als GLS (3,45%) minus 0,75% → 2,7%
- 2024: nicht mehr als GLS (4,...%?) minus 1,5% → >2,5%?

ALLES BASISWIRKSAM – DAS GELD IST WEG!!!

UND DAS IST HÖCHSTWARSCH EINLICH “NUR“ DER ANFANG?!

EINNAHMEN

FOLGE:

(1) KZVen stellen den Honorarverteilungsmaßstab (HVM) scharf!

- HVM – Basis-Grenzwert für Berlin (aktuell): 100 Punkte für Primär- und Ersatzkassen für Gruppe der Zahnärzte (MKG/Oral und KFO andere Basis-Grenzwerte)
- Hohe Fallwerte kombiniert mit hohen Fallzahlen führen zu Einbehalten – abhängig von Praxiskonstellationen (Praxisfaktor niedrig!)
- Bestimmten Praxen (10-15%) drohen teilweise hohe **HVM-Einbehalte** bzw. bei Budgetüberschreitung **Kürzung der Honorare** (Punktwertabsenkung der Überschreitungspunkte)

HVM – HONORARVERTEILUNG BERLIN

- GRENZWERT-HVM
- GETRENNT FÜR WOP-PRIMÄR und ERSATZKASSEN
- AKTUELL: **BASIS-GRENZWERT** (vom Vorstand festgelegt – quartalsweise - Änderung mgl.):
 - **ZÄ:** 100/100 Pkt. (PK/EK) – **bedeutet nicht: KÜRZUNG ab 100 Pkt./Fall!**
 - **MKG/ORAL:** 231/204 Pkt. (PK/EK)
 - **KFO:** 44/39 Pkt. (PK/EK)
- QUARTALSWEISE Betrachtung bzgl. Einbehalte
- KÜRZUNGEN/EINBEHALTE abhängig von:
 - **FALLZAHL (gesamt)** – Fallzahl WOP-PK + WOP-EK
 - **GESAMTPUNKTMENGE** (Minus budgetfreie Leistungen!!!*) – getrennt nach WOP-PK/EK
 - Aus Gesamtpunktmenge und Fallzahl ergibt sich praxisindividueller **FALLWERT** (Punktmenge pro Fall)
 - **PRAXISFAKTOR** (wirkt als Divisor fallzahlreduzierend bei der Ermittlung des PiG)*
 - **PRAXISINDIVIDUELLER GRENZWERT (PiG)***-Grenzwerttabellen auf Homepage (WEBCODE: W00156)

*Erläuterung folgt ☺

*PRAXISFAKTOR (wirkt als Divisor fallzahlreduzierend bei der Ermittlung des PiG):

- Anzahl der zahnärztlichen Gesellschafter (EP, BAG, MVZ,...) ... In Anlehnung an BMV § 17 Abs. 1a
 - **Voller Versorgungsauftrag** (volle Zulassung): ab 25 Stunden/Wo Sprechstunde: FAKTOR 1,0
 - **Halber Versorgungsauftrag** (halbe Zulassung): ab 12,5 Stunden/Wo Sprechstunde: FAKTOR 0,5
- Anzahl der angestellten ZÄ (Anlage 1 HVM)
 - **Bis** 10 h/Wo (<10h nicht Mitglied der KZV!): FAKTOR 0,25
 - **Über** 10 bis 20 h/Wo: FAKTOR 0,5
 - **Über** 20 bis 30 h/Wo: FAKTOR 0,75
 - **Über** 30 Stunden/Wo: FAKTOR 1,0
- Anzahl der Vorbereitungs- und Weiterbildungsassistenten
 - Über 30 h/Wo (volltags): Faktor 0,25
 - Über 15 h/Wo (halbtags): Faktor 0,125 [Verdopplung der Vorbereitungszeit]

z.B.: 2 Praxisinhaber mit je vollem VA, 2 angestellte ZÄ (einer **10,5h/Wo**, einer **30,5h/Wo**), 1 VBA (volltags)
Faktoren: $2+1,5+0,25 = \text{PRAXISFAKTOR: } 3,75$

*PRAXISINDIVIDUELLER GRENZWERT (WEBCODE: W00156): **FAKTOR 1,0!**

Basisgrenzwerte werden je Quartal nach Fallzahlen gestaffelt mit einem prozentualen Zu- oder Abschlag festgesetzt. → PRAXISINDIVIDUELLER GW

FÄLLE (ges.)	ZU- oder AB (in %) ZÄ und MKG/ORAL	FÄLLE	ZU- oder ABSCHLAG KFO
1 - 60	170 % (für die ersten 60 Fälle!) – Auf 170% also um 70%	1 - 45	170 %
61 - 80	150 % (für die folgenden 20 Fälle!)	46 - 60	150 %
81 - 100	130 % (...)	61 - 75	130 %
101 - 120	110 % (...)	76 - 90	110 %
121 - 140	90 % (...)	91 - 105	90 %
141 - 180	80 % (für die folgenden 40 Fälle)	106 - 135	80 %
181 - 220	75 % (...)	136 - 165	75 %
221 - 280	70 % (für die folgenden 60 Fälle)	166 - 210	70 %
281 - 360	65 % (für die folgenden 80 Fälle)	211 - 270	65 %
361 - 440	60 % (...)	271 - 330	60 %
441 - 540	55 % (f. d. f. 100 Fälle) → 45.700 Pkt. / 540 = 84,63	331 - 405	55 %
541 - 800	50 % (f. d. f. 260 Fälle) → 58.700 Pkt. / 800 = 73,37 BEI 683 FÄLLEN endet TABELLE ☹	406 - 600	50 %
ab 800	40 % (für 801-?)	ab 601	40 %

Grenzwerte Stand 01.01.2023

Fälle	Primär	Enkav.	Fälle	Primär	Enkav.	Fälle	Primär	Enkav.	Fälle	Primär	Enkav.
1	100,00	100,00	61	106,18	106,18	131	144,14	144,14	201	122,50	122,50
2	100,00	100,00	62	107,79	107,79	132	145,75	145,75	202	122,26	122,26
3	100,00	100,00	63	109,40	109,40	133	147,36	147,36	203	122,02	122,02
4	100,00	100,00	64	111,01	111,01	134	148,97	148,97	204	121,78	121,78
5	100,00	100,00	65	112,62	112,62	135	150,58	150,58	205	121,54	121,54
6	100,00	100,00	66	114,23	114,23	136	152,19	152,19	206	121,30	121,30
7	100,00	100,00	67	115,84	115,84	137	153,80	153,80	207	121,06	121,06
8	100,00	100,00	68	117,45	117,45	138	155,41	155,41	208	120,82	120,82
9	100,00	100,00	69	119,06	119,06	139	157,02	157,02	209	120,58	120,58
10	100,00	100,00	70	120,67	120,67	140	158,63	158,63	210	120,34	120,34
11	100,00	100,00	71	122,28	122,28	141	160,24	160,24	211	120,10	120,10
12	100,00	100,00	72	123,89	123,89	142	161,85	161,85	212	119,86	119,86
13	100,00	100,00	73	125,50	125,50	143	163,46	163,46	213	119,62	119,62
14	100,00	100,00	74	127,11	127,11	144	165,07	165,07	214	119,38	119,38
15	100,00	100,00	75	128,72	128,72	145	166,68	166,68	215	119,14	119,14
16	100,00	100,00	76	130,33	130,33	146	168,29	168,29	216	118,90	118,90
17	100,00	100,00	77	131,94	131,94	147	169,90	169,90	217	118,66	118,66
18	100,00	100,00	78	133,55	133,55	148	171,51	171,51	218	118,42	118,42
19	100,00	100,00	79	135,16	135,16	149	173,12	173,12	219	118,18	118,18
20	100,00	100,00	80	136,77	136,77	150	174,73	174,73	220	117,94	117,94
21	100,00	100,00	81	138,38	138,38	151	176,34	176,34	221	117,70	117,70
22	100,00	100,00	82	140,00	140,00	152	177,95	177,95	222	117,46	117,46
23	100,00	100,00	83	141,61	141,61	153	179,56	179,56	223	117,22	117,22
24	100,00	100,00	84	143,22	143,22	154	181,17	181,17	224	116,98	116,98
25	100,00	100,00	85	144,83	144,83	155	182,78	182,78	225	116,74	116,74
26	100,00	100,00	86	146,44	146,44	156	184,39	184,39	226	116,50	116,50
27	100,00	100,00	87	148,05	148,05	157	186,00	186,00	227	116,26	116,26
28	100,00	100,00	88	149,66	149,66	158	187,61	187,61	228	116,02	116,02
29	100,00	100,00	89	151,27	151,27	159	189,22	189,22	229	115,78	115,78
30	100,00	100,00	90	152,88	152,88	160	190,83	190,83	230	115,54	115,54
31	100,00	100,00	91	154,49	154,49	161	192,44	192,44	231	115,30	115,30
32	100,00	100,00	92	156,10	156,10	162	194,05	194,05	232	115,06	115,06
33	100,00	100,00	93	157,71	157,71	163	195,66	195,66	233	114,82	114,82
34	100,00	100,00	94	159,32	159,32	164	197,27	197,27	234	114,58	114,58
35	100,00	100,00	95	160,93	160,93	165	198,88	198,88	235	114,34	114,34
36	100,00	100,00	96	162,54	162,54	166	200,49	200,49	236	114,10	114,10
37	100,00	100,00	97	164,15	164,15	167	202,10	202,10	237	113,86	113,86
38	100,00	100,00	98	165,76	165,76	168	203,71	203,71	238	113,62	113,62
39	100,00	100,00	99	167,37	167,37	169	205,32	205,32	239	113,38	113,38
40	100,00	100,00	100	168,98	168,98	170	206,93	206,93	240	113,14	113,14
41	100,00	100,00	101	170,59	170,59	171	208,54	208,54	241	112,90	112,90
42	100,00	100,00	102	172,20	172,20	172	210,15	210,15	242	112,66	112,66
43	100,00	100,00	103	173,81	173,81	173	211,76	211,76	243	112,42	112,42
44	100,00	100,00	104	175,42	175,42	174	213,37	213,37	244	112,18	112,18
45	100,00	100,00	105	177,03	177,03	175	214,98	214,98	245	111,94	111,94
46	100,00	100,00	106	178,64	178,64	176	216,59	216,59	246	111,70	111,70
47	100,00	100,00	107	180,25	180,25	177	218,20	218,20	247	111,46	111,46
48	100,00	100,00	108	181,86	181,86	178	219,81	219,81	248	111,22	111,22
49	100,00	100,00	109	183,47	183,47	179	221,42	221,42	249	110,98	110,98
50	100,00	100,00	110	185,08	185,08	180	223,03	223,03	250	110,74	110,74
51	100,00	100,00	111	186,69	186,69	181	224,64	224,64	251	110,50	110,50
52	100,00	100,00	112	188,30	188,30	182	226,25	226,25	252	110,26	110,26
53	100,00	100,00	113	189,91	189,91	183	227,86	227,86	253	110,02	110,02
54	100,00	100,00	114	191,52	191,52	184	229,47	229,47	254	109,78	109,78
55	100,00	100,00	115	193,13	193,13	185	231,08	231,08	255	109,54	109,54
56	100,00	100,00	116	194,74	194,74	186	232,69	232,69	256	109,30	109,30
57	100,00	100,00	117	196,35	196,35	187	234,30	234,30	257	109,06	109,06
58	100,00	100,00	118	197,96	197,96	188	235,91	235,91	258	108,82	108,82
59	100,00	100,00	119	199,57	199,57	189	237,52	237,52	259	108,58	108,58
60	100,00	100,00	120	201,18	201,18	190	239,13	239,13	260	108,34	108,34
61	100,00	100,00	121	202,79	202,79	191	240,74	240,74	261	108,10	108,10
62	100,00	100,00	122	204,40	204,40	192	242,35	242,35	262	107,86	107,86
63	100,00	100,00	123	206,01	206,01	193	243,96	243,96	263	107,62	107,62
64	100,00	100,00	124	207,62	207,62	194	245,57	245,57	264	107,38	107,38
65	100,00	100,00	125	209,23	209,23	195	247,18	247,18	265	107,14	107,14
66	100,00	100,00	126	210,84	210,84	196	248,79	248,79	266	106,90	106,90
67	100,00	100,00	127	212,45	212,45	197	250,40	250,40	267	106,66	106,66
68	100,00	100,00	128	214,06	214,06	198	252,01	252,01	268	106,42	106,42
69	100,00	100,00	129	215,67	215,67	199	253,62	253,62	269	106,18	106,18
70	100,00	100,00	130	217,28	217,28	200	255,23	255,23	270	105,94	105,94
71	100,00	100,00	131	218,89	218,89	201	256,84	256,84	271	105,70	105,70
72	100,00	100,00	132	220,50	220,50	202	258,45	258,45	272	105,46	105,46
73	100,00	100,00	133	222,11	222,11	203	260,06	260,06	273	105,22	105,22
74	100,00	100,00	134	223,72	223,72	204	261,67	261,67	274	104,98	104,98
75	100,00	100,00	135	225,33	225,33	205	263,28	263,28	275	104,74	104,74
76	100,00	100,00	136	226,94	226,94	206	264,89	264,89	276	104,50	104,50
77	100,00	100,00	137	228,55	228,55	207	266,50	266,50	277	104,26	104,26
78	100,00	100,00	138	230,16	230,16	208	268,11	268,11	278	104,02	104,02
79	100,00	100,00	139	231,77	231,77	209	269,72	269,72	279	103,78	103,78
80	100,00	100,00	140	233,38	233,38	210	271,33	271,33	280	103,54	103,54
81	100,00	100,00	141	234,99	234,99	211	272,94	272,94	281	103,30	103,30
82	100,00	100,00	142	236,60	236,60	212	274,55	274,55	282	103,06	103,06
83	100,00	100,00	143	238,21	238,21	213	276,16	276,16	283	102,82	102,82
84	100,00	100,00	144	239,82	239,82	214	277,77	277,77	284	102,58	102,58
85	100,00	100,00	145	241,43	241,43	215	279,38	279,38	285	102,34	102,34
86	100,00	100,00	146	243,04	243,04	216	280,99	280,99	286	102,10	102,10
87	100,00	100,00	147	244,65	244,65	217	282,60	282,60	287	101,86	101,86
88	100,00	100,00	148	246,26	246,26	218	284,21	284,21	288	101,62	101,62
89	100,00	100,00	149	247,87	247,87	219	285,82	285,82	289	101,38	101,38
90	100,00	100,00	150								

HVM

PRAXISINDIVIDUELLE GRENZWERTE – GRUPPE ZÄ – BASIS-GW: 100 Punkte für WOP-PK und WOP-EK

FÄLLE (gesamt PK+EK)	PRAXISINDIVIDUELLER GW
1 - 60	170 Pkt./Fall
100	158 Pkt./Fall
200	122,5 Pkt./Fall
300	105 Pkt./Fall
400	94,5 Pkt./Fall
500	87 Pkt./Fall
600	81,17 Pkt./Fall
1200	62,25 Pkt./Fall

HVM

KÜRZUNG DER EINNAHMEN – betrifft nur 15% der Praxen!

Die über die jeweiligen individuellen Praxisgrenzwerte (Punktmenge/Fall) hinausgehenden Punkte werden pro Quartal mit einem niedrigeren Punktwert vergütet. Die Absenkung des Punktwertes erfolgt in Stufen bei einer Punktmengenüberschreitung von:

Überschreitung PI-GW (%)	KÜRZUNG PW (%)
0,01 bis 9,99 %	um 20 %
10 bis 19,99 %	um 30 %
20 bis 29,99 %	um 40 %
30 bis 39,99 %	um 50 %
40 bis 49,99 %	um 60 %
50 bis 59,99 %	um 70 %
ab 60 %	um 80 %

EINNAHMEN

FOLGE:

(2) Nur wenn HVM-Einbehalte drohen müssen Praxen umdenken

- (a) HVM Analyse – praxisindividuell
- (b) Wie gehe ich mit PAR um (viele Punkte pro Fall)?
- (c) Wie gehe ich mit Kons. um (Leistungen mit vielen Pkt.)?
- (d) Gibt es Möglichkeiten außerhalb des Budgets?
- (e) Aufsuchender Betreuung (mit und ohne Koop)?

HVM – Analyse (a)

Was benötigen Sie zur Berechnung (HVM-Rechner)?

- **FALLZAHL (gesamt)** (Quartal) [Fallzahl WOP-PK + Fallzahl WOP-EK]
- **GESAMTPUNKTMENGE** getrennt für WOP-PK/EK
 - **Kons.** aber ohne: **IP, FU, 174a/b, 107a, 182a/b, Besuchspositionen** (151, 152a/b, 153a/b, 154, 155), **Zuschlagspositionen** (161a-f, 162a-f, 165, 171a/b, 172a/b, 173a/b)
 - **Chir.**
 - **Par*** aber ohne: §22a, Pflegegrad und Eingliederungshilfe
 - **Kbr.**
- **MISCHPUNKTWERT** (Mittelwert der Punktwerte PK/EK): 1,197 ca. 1,2
- **PRAXISFAKTOR**
- **PRAXISINDIVIDUELLER GRENZWERT**

*Erläuterung folgt ☺

HVM – Analyse (a)

Ausgangssituation (Beispiel):

Gesamtfallzahl:	680	(355 PK + 325 EK)
Gesamtpunktmenge:	84.249	(45.911 + 38.338)
Fallwert:	<u>123,90</u>	

Praxisindividueller Grenzwert (bei Basisgrenzwert von 100 Punkten):

Einzelpraxis (Praxisfaktor 1,0):	<u>77,50</u>	(GL 680 Fälle)
BAG (Praxisfaktor 2,0):	<u>100,29</u>	(GL 340 Fälle)
BAG (Praxisfaktor 4,0):	<u>130,59</u>	(GL 170 Fälle)

HVM – Analyse (a)

Ausgangssituation (Beispiel):

Gesamtfallzahl:	680	(355 PK + 325 EK)
Gesamtpunktmenge:	84.249	(45.911 + 38.338)
Fallwert:	<u>123,90</u>	

Berechnung der Punkt-Grenzwerte:

EP (1,0):	$355 \times \underline{77,50} + 325 \times \underline{77,50} = 52.700$	Punkte
BAG (2,0):	$355 \times \underline{100,29} + 325 \times \underline{100,29} = 68.197$	Punkte
BAG (4,0):	$355 \times \underline{130,59} + 325 \times \underline{130,59} = 88.801$	Punkte

HVM – Analyse (a)

Modell zur Ermittlung der Honorarkürzungen (KCH-HVM) ab I/2023

Datum	Berliner Versicherte WOP-Primärkassen			Berliner Versicherte WOP-Ersatzkassen			gesamt		offen	Kürzungen	
	Fälle	Punkte Primärk.	zuzügl. KBR + PAR-Punkte	Fälle	Punkte Ersatzk.	zuzügl. KBR + PAR-Punkte	Fälle gesamt	Umsatz (Punkte gesamt)	Punkte noch möglich	Kürzung in Euro	Kürzung in %
31.03.	355	44.482	1.429	325	36.401	1.937	680	84.249	0	5.248	5,19
									#NV		
									#NV		
									#NV		

Punktwert (Mischpunktwert)	1,2000
Praxisfaktor (PRXFKT)	2,00

Grenzwert Primärkassen	100,00
Grenzwert Ersatzkassen	100,00

Eingabe ist nur in den rotumrandeten grünen Feldern möglich!
KCH-Punkte und KBR + PAR-Punkte müssen den gleichen Zeitraum betreffen!

HVM – Analyse (a)

Ausgangssituation (Beispiel):

Gesamtfallzahl:	680	(355 PK + 325 EK)
Gesamtpunktmenge:	84.249	(45.911 + 38.338)
Fallwert:	<u>123,90</u>	

Kürzung (HVM-Rechner):

EP (1,0):	GW: 52.700 Punkte	-17.015 Euro
BAG (2,0):	GW: 68.197 Punkte	-5.248 Euro
BAG (4,0):	GW: 88.801 Punkte	keine! 4552 Punkte offen

PAR? (b)

- PAR ist fallwerttreibend (viele Punkte pro Fall!!!)
- SACHLEISTUNGSANSPRUCH der Versicherten
- PSI ist Eintrittspforte für Behandlung (Regulation) – Code 3 (ggf.)
- Behandlung der Parodontitis bei Versicherten nach § 22a SGB V
- PAR-Fälle bei Vorliegen eines PFLEGEGRADES (P) oder einer EINGLIEDERUNGSHILFE (E)

PAR (b)

Behandlung von Parodontitis bei Versicherten nach § 22a SGB V

Anspruchsberechtigte Versicherte nach § 22a SGB V können seit dem 01.07.2021 in einen bedarfsgerecht modifizierten Umfang ParLeistungen – budgetfrei!!! – erhalten:

- 4, AIT a/b, CPT a/b, UPT c-f, 108, 111
- in Abrechnung ersichtlich machen (KZV) mit Kennzeichen „S“ hinter der Gebührennummer (z.B. 4S, AITaS, UPTcS,...) – nur ohne PAR-MODUL

PAR (b)

Par-Behandlung bei Vorliegen eines Pflegegrades oder einer Eingliederungshilfe

- **Pflegegrad** oft nicht erkennbar – bitte bei Erhebung der Anamnese oder direkt erfragen („P“)
- **Eingliederungshilfe** fast immer bei Patienten mit Handicap („E“)
- Bitte übermitteln Sie mit Ihrer PAR-Abrechnung die Information, das bei Patienten ein **Pflegegrad** nach § 15 SGB XI oder eine **Eingliederungshilfe** nach § 99 SGB IX vorliegt. Diese Fälle sind bitte im Feld: „KZV-interne Mitteilungen“ fallbezogen zu kennzeichnen
 - Dies gilt aber nicht für Patienten, die bereits zur vulnerablen Gruppe nach § 22a SGB V gem. Abschnitt B, V. Ziffer 2 der Behandlungs-RL gehören

Wie gehe ich mit Kons. um (c)

vor allem Leistungen die viele Punkte bringen

- Vier-flächige Füllungen
 - besser Krone, also Zahnersatz?
- WKB
 - Richtlinien beachten (anatomische und topografische {Molaren} Bedingungen), sonst GOZ
 - an Weisheitszähnen?
 - Komplizierte Revisionen mit geringen Erfolgsaussichten
- kleine keilförmige Defekte (pulpenfern, im ersten Drittel der ZHS)
- „verfärbte Füllungen“ – suffizient, Zahn kariesfrei
- bei chirurgischen BEMA-Leistungen kaum Möglichkeiten!

Leistungen außerhalb des Budgets? (d)

- Außerbudgetäre Leistungen in Kons./Chir.
 - Vorsorgeleistungen bei Kindern und Jugendlichen: IP / FU
 - Vers. nach § 22a SGB V (stat. und amb. Pflege): **174a/b, 107a, 182a/b, Besuchs- und Zuschlagspositionen***
- Außerbudgetäre Leistungen in der Par (vorab behandelt)
 - Eingeschränkter Leistungskatalog bei § 22a-Patienten (4, AIT a/b, CPT a/b, UPT c-f, 108, 111)
 - Par-Behandlung bei Patienten mit Pflegegrad oder Eingliederungshilfe
- Zahnersatz (seit Einführung der befundorientierten Festzuschüsse außerhalb des Budgets)
- GOZ
 - PZR (Airflow, Fluoridierung) auch neben UPT!
 - Mehrkostenleistungen
 - Zusätzliche Leistungen im Rahmen der Endo (elektrom. Längenmessung, mehr als 3 med. Einlagen, elektro-physikalisch-chem. Methoden, präendodontischer Aufbau, Kanalsterilisation mit Laser)
 - ZE (gleich- und andersartige Versorgung)
- Aufsuchende Betreuung mit oder ohne Kooperationsvertrag best. BEMA-Lstg. unbudgetiert*

Aufsuchende Betreuung (e)

BEMA-Leistungen unbudgetiert!

Geb.: -Nr.:	Abk.	Leistungsbeschreibung	Bew.
107a	PBZst	Entfernen harter Zahnbeläge bei Versicherten, die einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet sind oder Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII erhalten, je Sitzung, einmal im KALENDERHALBJAHR	16
174		Präventive zahnärztliche Leistungen nach § 22a SGB V zur Verhütung von Zahnerkrankungen bei Versicherten mit Pflegegrad und Eingliederungshilfe	
174a	PBa	Mundgesundheitsstatus und indiv. Mundgesundheitsplan	20
174b	PBb	Mundgesundheitsaufklärung	26
182		Konsiliarische Erörterung mit Ärzten oder Zahnärzten im Rahmen eines Koop. Vertr.	
182a	KsIKa	persönlich oder fernmündlich	14
182b	KsIKb	im Rahmen eines Telekonsils	16

Aufsuchende Betreuung (e)

BEMA-Leistungen unbudgetiert!

BESUCHSPPOSITIONEN:

Geb.-Nr.:	Abk.	Leistungsbeschreibung	Bew.
151	Bs1	Besuch eines Versicherten, einschließlich Beratung und eingehender Untersuchung	38
152a	Bs2a	Besuch je weiteren Versicherten in derselben <u>häuslichen Gemeinschaft</u> in unmittelbarem zeitl. Zusammenhang mit einer Lstg. Nach 151 – einschl. Beratung und eing. Untersuchung	34
152b	Bs2a	Besuch je weiteren Versicherten in derselben <u>Einrichtung</u> in unmittelbarem zeitl. Zusammenhang mit einer Lstg. Nach 151 – einschl. Beratung und eingehende Untersuchung	26
153a	Bs3a	Besuch eines Versicherten in einer Einrichtung, bei regelmäßiger Tätigkeit in dieser, zur vereinbarten Zeit <u>ohne Kooperationsvertrag (§ 119b)</u> – einschl. Beratung und eing. Unters.	30
153b	Bs3b	Besuch je weiteren Versicherten in derselben Einrichtung in unmittelbarem Zusammenhang mit Leistung 153a, bei regelm. Tätigkeit in dieser, zur vereinbarten Zeit <u>ohne Koop.vertrag</u> - ...	26
154	Bs4	Besuch eines pflegebedürftigen Versicherten in stat. Pfl.einrichtung <u>mit Koop.vertrag</u> - ...	30
155	Bs5	Besuch je weiteren pflegebedürftigen Versicherten in ders. stat. Pfl.einrichtung (im Rahmen eines) <u>mit Kooperationsvertrages</u> nach 119b Abs. 1 SGB V, in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit einer Leist. nach Nr. 154 – einschl. Beratung und eing. Untersuchung	26

Aufsuchende Betreuung (e)

BEMA-Leistungen unbudgetiert!

ZUSCHLAGSPOSITIONEN:

Geb.-Nr.:	Abk.	Leistungsbeschreibung	Bew.
161		Zuschläge für Besuche nach den Nummern 151 und 154	
161a	ZBs1a	Zuschlag für dringend angeforderte und unverzüglich durchgeführte Besuche	18
161b	ZBs1b	Zuschlag für Mo – Fr in der Zeit 20-22 Uhr oder 6-8 Uhr durchgeführte Besuche	29
161c	ZBs1c	Zuschlag für Mo – Fr in der Zeit zwischen 22-06 Uhr durchgeführte Besuche	50
161d	ZBs1d	Zuschlag für an Sa, So- und Feiertagen in der Zeit zw. 8-20 Uhr durchgeführte Besuche	38
161e	ZBs1e	Zuschl. für an Sa, So- und Feiertagen i. d. Zeit v. 20-22 Uhr o. 6-8 Uhr durchgeführte Besuche	67
161f	ZBs1f	Zuschl. für an Sa, So- und Feiertagen i. d. Zeit zw. 22 und 6 Uhr durchgeführte Besuche	88

Aufsuchende Betreuung (e)

BEMA-Leistungen unbudgetiert!

ZUSCHLAGSPPOSITIONEN:

Geb.-Nr.:	Abk.	Leistungsbeschreibung	Bew.
162		Zuschläge für Besuche nach den Nummern 152a, 152b und 155	
162a	ZBs2a	Zuschlag für dringend angeforderte und unverzüglich durchgeführte Besuche	9
162b	ZBs2b	Zuschlag für Mo – Fr in der Zeit 20-22 Uhr oder 6-8 Uhr durchgeführte Besuche	15
162c	ZBs2c	Zuschlag für Mo – Fr in der Zeit zwischen 22-06 Uhr durchgeführte Besuche	25
162d	ZBs2d	Zuschlag für an Sa, So- und Feiertagen in der Zeit zw. 8-20 Uhr durchgeführte Besuche	19
162e	ZBs2e	Zuschl. für an Sa, So- und Feiertagen i. d. Zeit v. 20-22 Uhr o. 6-8 Uhr durchgeführte Besuche	34
162f	ZBs2f	Zuschl. für an Sa, So- und Feiertagen i. d. Zeit zw. 22 und 6 Uhr durchgeführte Besuche	44

Aufsuchende Betreuung (e)

BEMA-Leistungen unbudgetiert!

ZUSCHLAGSPOSITIONEN:

Geb.-Nr.:	Abk.	Leistungsbeschreibung	Bew.
165	ZKi	Zuschlag für Lstg.en nach den Nrn. 151, 152a/b, 153a/b, 154 u. 155 bei Kindern bis voll. 4.LJ	14
171	ZBs2a	Zuschlag für Besuche nach Nrn. 151, 152	
171a	PBA1a	Zuschlag für das Aufsuchen von Versicherten <u>mit zugeordn. Pflegegrad o. Eingliederungshilfe</u>	37
171b	PBA1b	Zuschlag für das Aufsuchen je weiterem Vers. <u>mit Pflegegrad o. Eingliederungshilfe</u> , in derselben häusl. Gemeinschaft oder Einrichtung in unmittelb. Zeitl. Zusammenhang mit 171a	30
172		Zuschlag nach <u>§ 87/2j</u> für die kooperative und koordinierte zahnärztl. und pflegerische Vers. von Pflegebedürftigen in stat. Pflegeeinrichtungen <u>mit Koop.vertrag</u>	
172a	SP1a	Zuschlag für das Aufsuchen eines Pflegebedürftigen in stat. Pflegeeinrichtung	40
172b	SP1b	Zuschlag für das Aufsuchen je weit. Pflegebed. in ders. Einrichtung in unm. Zeitl. ZH mit 172a	32
173		Zuschlag für Besuche nach Nr. 153	
173a	ZBs3a	Zuschlag für das Aufsuchen nach 153a von Vers. <u>mit Pflegegrad o. Eingliederungshilfe</u>	32
173b	ZBs3b	Zuschl. f. das Aufs. nach 153b je weit. Vers. <u>mit Pflegegrad o. Eingliederungshilfe</u> i.u.z.z. 153a	24

DAS WAR'S!

VIELEN DANK FÜR'S ZUHÖREN!

ETWA NOCH FRAGEN?