

NACHTRÄGLICHE ÄNDERUNG DER ZE-ZUSCHUSSHÖHE (BONUS/HÄRTEFALL)

Seit dem Start des Elektronischen Beantragungs- und Genehmigungsverfahrens erhielten wir zahlreiche Anfragen zum Thema Bonusfestsetzung durch die Krankenkassen. In diesem Zusammenhang hatte der Vorstand der KZVLB u. a. die AOK Nordost zum kasseninternen Prüfprocedere befragt und nachfolgende Antwort erhalten.

Wie erfolgt die ZE-Härtefallprüfung bei der AOK Nordost?

„In der Vergangenheit ist die Härtefallprüfung wie gesetzlich geregelt nur erfolgt, wenn Versicherte einen Antrag auf Härtefall gestellt haben.

Im BMV-Z Anlage 14d, eFormular 3 ist u.a. angegeben, dass im Feld „Zuschusshöhe“ die voraussichtliche Zuschusshöhe anhand der Einträge im Bonusheft bzw. der Informationen im PVS des Zahnarztes anzugeben ist: 60 %, 70 % oder 75 %. Dies gilt auch für den Fall, dass das Vorliegen eines Härtefalls vermutet wird. Im Feld „Härtefall“ ist ein „Ja“ einzutragen, wenn nach Einschätzung des Zahnarztes ein Härtefall vorliegen könnte.

Demnach prüfen wir dann als Krankenkasse, ob die Voraussetzungen erfüllt sein könnten und versenden einen Härtefallantrag an den Versicherten. Sofern unsere interne Prüfung ergeben hat, dass ein Härtefallanspruch besteht, wird der maximale Festzuschuss gleich berücksichtigt.

Aus technischen Gründen können wir nur so verfahren, dass der Vertragszahnarzt abwarten muss, ob der Versicherte Anspruch auf den maximalen Festzuschuss hat. Ist dies nicht möglich, muss der Versicherte zunächst von den zu tragenden Kosten ohne Härtefall ausgehen, so dass die Behandlung ohne Wartezeit begonnen werden kann. Reicht der Versicherte den Antrag ausgefüllt ein und besteht ein Härtefallanspruch, senden wir einen neuen Antwortdatensatz an den Zahnarzt (mit der geänderten Zuschusshöhe und der ursprünglichen Antragsnummer).

Aus unserer Sicht sollte die Versorgungsnotwendigkeit mit Zahnersatz nicht von einem positiven Härtefallbescheid abhängig sein.

Wir versuchen aktuell eine technisch einfachere Lösung umzusetzen und werden Sie entsprechend informieren.“

Ergänzend zu den Ausführungen der Krankenkasse weisen wir darauf hin,

- dass unabhängig von der (lt. § 11 Nr. 20 der Anlage 15 BMVZ optionalen) Härtefallkennzeichnung auf dem Heil- und Kostenplan auch der Versicherte selbst die entsprechende Härtefallprüfung bei seiner Krankenkasse beantragen kann,
- dass der Zahnarzt im Antragsverfahren für eine falsche Angabe der Festzuschusshöhe in Prozent nicht haftbar gemacht werden kann, wenn die Krankenkasse bei der Prüfung des Antrags eine andere Höhe der Festzuschüsse feststellt
- und dass die von der Krankenkasse im ersten Antwortdatensatz festgelegte prozentuale Zuschusshöhe nachträglich nur nach oben hin geändert werden kann.

Vorsicht bei genehmigungsfreien Wiederherstellungen

Im Falle von genehmigungsfreien Wiederherstellungsmaßnahmen empfehlen wir Ihnen dringend, erst nach ausdrücklicher Prüfung der Einträge im Bonusheft die Angabe der

Zuschusshöhe im Heil-und Kostenplan und die entsprechende Abrechnung vorzunehmen. Sollte kein vollständiger Bonusnachweis vorliegen, beschränkt sich die Zuschusshöhe auf 60 %.

Eine Übersicht zu Genehmigungsverfahren bei ZE-Wiederherstellungsmaßnahmen haben wir diesem Rundschreiben als Anlage beigelegt.

Antwortdatensatz der Kasse mit niedrigerem Bonus als beantragt

Sofern Krankenkassen nach Prüfung des eingegangenen Antragsdatensatzes einen Antwortdatensatz mit geänderter niedrigerer prozentualer Festzuschusshöhe an die Zahnarztpraxis übermitteln, obliegt es dem Versicherten, unter Vorlage des lückenlosen Bonushefts Widerspruch bei seiner Krankenkasse einzulegen.

Erkennt die Krankenkasse den Nachweis an, wird sie eine nachträgliche Änderung der Zuschusshöhe (höherer Bonus/Härtefall) in ihrem System vornehmen. Die Zahnarztpraxis erhält von der Krankenkasse einen neuen Antwortdatensatz mit geänderter Zuschusshöhe und der ursprünglichen Antragsnummer.

Die von einigen Kassen zunächst vorgenommene Bonusprüfung allein anhand der abgerechneten BEMA-Nr. 01 ist u. E. nicht korrekt und wird gegenwärtig auf Bundesebene zwischen KZBV und GKV-Spitzenverband erörtert. Sobald hier ein Ergebnis vorliegt, werden wir Sie darüber informieren.

Keine Korrektur bei Zuschusserhöhung nach erfolgter Abrechnung

Gelegentlich kommt es vor, dass die Datensatzänderung mit der Zuschusserhöhung (Bonus/Härtefall) deutlich später als die Erstgenehmigung erfolgt, so dass zwischenzeitlich die Eingliederung abgeschlossen und der Heil- und Kostenplan bereits abgerechnet wurde.

Achtung: Sobald die Abrechnung an uns übermittelt wurde, ist eine nachträgliche Korrektur der Bonushöhe seitens der KZVLB nicht mehr möglich!

Erreicht Sie also die Mitteilung über eine Zuschusserhöhung erst nach Ihrer Abrechnung, informieren Sie bitte Ihren Patienten entsprechend und verweisen ihn zwecks Auszahlung des Differenzbetrages an seine Krankenkasse.

Annett Klinder, Telefon: 0331 2977-304, annett.klinder@kzvlb.de