

## Zusatzvereinbarungen der KZV Land Brandenburg

Vereinbarung	Krankenkasse	Inhalt
<b>Genehmigungsverzicht bei Kiefergelenkserkrankungen</b>	<b>AOK</b> <b>IKK</b> <b>Knappschaft</b> <b>SVLFG</b> <b>vdek</b>  <b>mhplus BKK</b> <b>BKK Pfalz</b> <del>energie-BKK</del> <b>BAHN BKK</b> <b>Bertelsm. BKK</b>  <b>Polizei LB</b> <b>(BPol)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verzicht auf vorherige Genehmigung durch die Krankenkasse (K1 - K4)</li> <li>- Abrechnung der Geb.-Nr. 2 BEMA-Z ist möglich</li> </ul>
<b>Strahlenschutzschienen</b>	<b>AOK</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zuschuss für Strahlenschutzschiene in Höhe K2 zzgl. Laborkosten bei Bestrahlung von Tumoren im Hals- oder Kopfbereich</li> <li>- Genehmigungsverzicht, Diagnoseangabe bei Abrechnung</li> </ul>
<b>ZE-Wiederherstellungsmaßnahmen</b>	<b>AOK</b> <b>IKK</b> <b>BKK</b> <b>Knappschaft</b> <b>vdek</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Akutversorgung ohne Genehmigung mit Berücksichtigung der Bonusregelung</li> </ul> <p><u>Ausnahmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- vdek u. AOK – Genehmigungspflicht bei Wiederherstellungsmaßnahmen mit Teleskopkronen (Befund 6.10)</li> <li>- Härtefälle – Genehmigungspflicht (vor Abrechnung)!</li> </ul>
<b>Abrechnung ZE-Mischfälle</b>	<b>AOK</b> <b>IKK</b> <b>BKK</b> <b>Knappschaft</b> <b>vdek</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Abrechnung <u>aller</u> Mischfälle (Regelversorgung und/oder gleichartige Leistungen in Verbindung mit andersartigen Leistungen) über die KZV unabhängig von der Höhe der Kosten</li> </ul>
<b>Abrechnungsfristen</b>	<b>AOK</b> <b>IKK</b> <b>BKK</b> <b>Knappschaft</b> <b>SVLFG</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Die Abrechnung von Leistungen ist nach Ablauf von <u>zwei Jahren</u> nach Ende des Quartals der Leistungserbringung ausgeschlossen (Behandlungsfälle und Einzelleistungen).</li> </ul>
<b>Prothetikeinigungsverfahren gem. § 5 der Anlage 6 BMV-Z</b>	<b>AOK</b> <b>BKK</b> <b>IKK</b> <b>SVLFG</b> <b>Knappschaft</b>	<p>Verfahrensregelungen für Prothetikeinigungsausschuss, Prothetikbeschwerdeausschuss und Einigungsgespräch zu Entscheidungen über:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Einsprüche gegen Planungs- u. Mängelgutachten</li> <li>- Mängelansprüche der Krankenkassen</li> <li>- die jeweilige Kostenträgerpflicht</li> </ul>

Vereinbarung	Krankenkasse	Inhalt
<b>Änderungsvereinbarung zur Vereinbarung zur Frühprävention bei Kleinkindern</b>  <i>(Befundbogen)</i>	<b>IKK Brandenburg u. Berlin</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bei Teilnahme am „IKKids“-Programm: Pauschale von <b>25,00 €</b> je FU nach FU-Richtlinie für Dokumentation auf Befundbogen (Anlage zur Vereinbarung) und Weiterleitung an Kinderarzt</li> <li>- Abrechnung über Pseudonummer „673“</li> </ul>
<b>Behandlung von Patienten mit Handicap unter Narkose</b>	<b>AOK</b>  <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <b>IKK SVLFG</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pauschale für Behandlung mit               <ul style="list-style-type: none"> <li>a) geringem prophylaktischem Aufwand (B1): <b>40,00 €</b></li> <li>b) hohem prophylaktischem Aufwand (F1): <b>85,00 €</b></li> </ul> </li> <li>- Bei Bereitstellung speziell ausgestatteter Praxisräume durch Anästhesisten zusätzliche Pauschale (PM): <b>38,00 €</b></li> <li>- Abrechnung der jeweiligen Pauschale über KZVLB im Feld „Gebührenpositionen“ bei Kennzeichnung mit „B1“, „F1“ bzw. „PM“</li> </ul> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pauschale für Behandlungen               <ul style="list-style-type: none"> <li>a) in eigener Praxis (NBB/1801): <b>30,00 €</b></li> <li>b) außerhalb der Praxis (NBF/1802): <b>50,00 €</b></li> </ul> </li> <li>- Abrechnung der Pauschale über KZVLB im Feld „Gebührenpositionen“ mit vorgenannter Kennzeichnung</li> </ul>
<b>Vereinbarung zur besonderen zahnärztlichen Versorgung bei der endodontischen Behandlung</b>  <i>(Endo-Vertrag)</i>	<b>AOK Nordost</b>  <b>IKK Brandenburg u. Berlin</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wahl eines aufwändigen/modernen Endodontieverfahrens gem. Anlage 2 (Endo-Vertrag) bei Leistungen nach BEMA-Nrn. 32, 34 u. 35</li> <li>- Vorherige schriftliche Vereinbarung (Anlage 3)</li> <li>- Begrenzung in der Regel auf 2,3-fachen, bei erhöhtem Aufwand bis zum 3,5-fachen Steigerungsfaktor</li> <li>- Abzug der GKV-Leistung (BEMA-Geb.-Nrn. 32, 34 u. 35) u. Abrechnung ohne Kenntlichmachung über die KZVLB</li> <li>- Die Abrechnung nach Endo-Vertrag dokumentieren</li> <li>- Teilnahmeerklärung (Anlage 4 Endo-Vertrag) an KZVLB als Abrechnungsvoraussetzung</li> <li>- Verpflichtendes Angebot zuzahlungsfreier Alternative</li> </ul>
<b>Vereinbarung zur besonderen zahnärztlichen Versorgung bei der Glattflächenversiegelung im Rahmen der kieferorthopädischen Behandlung mit festsitzenden Geräten (AVL)</b>	<b>IKK Brandenburg u. Berlin</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zuschuss zur Glattflächenversiegelung:               <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>100,00 €</b></li> <li>• höchstens 2x im Verlauf einer KFO-Behandlung</li> </ul> </li> <li>- Abrechnung:               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mehrkostenvereinbarung mit Patient (siehe Anlage 2 der Vereinbarung) unter Abzug der 100,00 €</li> <li>• Abrechnung der 100,00 € gegenüber der KZVLB unter Pseudonummer „674“</li> </ul> </li> </ul>