

Zusatzvereinbarungen der KZV Land Brandenburg

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

Vereinbarung	Krankenkasse	Inhalt
Änderungsvereinbarung zur Vereinbarung zur Frühprävention bei Kleinkindern <i>(Befundbogen)</i>	IKK Brandenburg u. Berlin	<ul style="list-style-type: none"> - Bei Teilnahme am „IKKids“-Programm: Pauschale von 25,00 € je FU nach FU-Richtlinie für Dokumentation auf Befundbogen (Anlage zur Vereinbarung) und Weiterleitung an Kinderarzt - Abrechnung über Pseudonummer „673“
Behandlung von Patienten mit Handicap unter Narkose	AOK <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> IKK SVLFG	<ul style="list-style-type: none"> - Pauschale für Behandlung mit <ul style="list-style-type: none"> a) geringem prophylaktischem Aufwand (B1): 40,00 € b) hohem prophylaktischem Aufwand (F1): 85,00 € - Bei Bereitstellung speziell ausgestatteter Praxisräume durch Anästhesisten zusätzliche Pauschale (PM): 38,00 € - Abrechnung der jeweiligen Pauschale über KZVLB im Feld „Gebührenpositionen“ bei Kennzeichnung mit „B1“, „F1“ bzw. „PM“ <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <ul style="list-style-type: none"> - Pauschale für Behandlungen <ul style="list-style-type: none"> a) in eigener Praxis (NBB/1801): 30,00 € b) außerhalb der Praxis (NBF/1802): 50,00 € - Abrechnung der Pauschale über KZVLB im Feld „Gebührenpositionen“ mit vorgenannter Kennzeichnung
Vereinbarung zur besonderen zahnärztlichen Versorgung bei der endodontischen Behandlung <i>(Endo-Vertrag)</i>	AOK Nordost IKK Brandenburg u. Berlin	<ul style="list-style-type: none"> - Wahl eines aufwändigen/modernen Endodontieverfahrens gem. Anlage 2 (Endo-Vertrag) bei Leistungen nach BEMA-Nrn. 32, 34 u. 35 - Vorherige schriftliche Vereinbarung (Anlage 3) - Begrenzung in der Regel auf 2,3-fachen, bei erhöhtem Aufwand bis zum 3,5-fachen Steigerungsfaktor - Abzug der GKV-Leistung (BEMA-Geb.-Nrn. 32, 34 u. 35) u. Abrechnung ohne Kenntlichmachung über die KZVLB - Die Abrechnung nach Endo-Vertrag dokumentieren - Teilnahmeerklärung (Anlage 4 Endo-Vertrag) an KZVLB als Abrechnungsvoraussetzung - Verpflichtendes Angebot zuzahlungsfreier Alternative
Innovationsvereinbarung gem. § 73 c Abs. 3 Nr. 4 SGB V über den Abrechnungs- u. Zahlungsverkehr für Leistungen nach § 13 Abs. 2 SGB V	AOK Nordost	<ul style="list-style-type: none"> - GOZ-Rechnungslegung unter Abzug des GKV-Anteils - In der Regel 2,3-facher, bei erhöhtem Aufwand bis 3,5-fachem Steigerungsfaktor - Abrechnung der GKV-Leistungen über die KZVLB - Kennzeichnung der Abrechnung mit „IV 13“ - Ausschluss Wirtschaftlichkeitsprüfung dieser Leistungen - Teilnahmeerklärung gegenüber KZV auf Meldebogen (Anlage zur Vereinbarung)
Vereinbarung zur besonderen zahnärztlichen Versorgung bei der Glattflächenversiegelung im Rahmen der kieferorthopädischen Behandlung mit festsitzenden Geräten (AVL)	IKK Brandenburg u. Berlin	<ul style="list-style-type: none"> - Zuschuss zur Glattflächenversiegelung: <ul style="list-style-type: none"> • 100,00 € • höchstens 2x im Verlauf einer KFO-Behandlung - Abrechnung: <ul style="list-style-type: none"> • Mehrkostenvereinbarung mit Patient (siehe Anlage 2 der Vereinbarung) unter Abzug der 100,00 € • Abrechnung der 100,00 € gegenüber der KZVLB unter Pseudonummer „674“