

pvs mefa >>> reiss

Factoring für den Dentalbereich

Hätten Sie es gewusst?

Kann die Ä3 für eine ausführliche Beratung zur weiteren Therapie zusammen mit Röntgenuntersuchungen in Ansatz gebracht werden?

Nein, in den Allgemeinen Bestimmungen zum Teil A der GOZ wird unter 1. ausgeführt, dass die Ä3 nur als einzige Leistung oder im Zusammenhang mit Untersuchungen nach der 0010, der Ä5 oder Ä6 berechnungsfähig ist. Andere weitere Leistungen dürfen neben der Ä3 nicht berechnet werden!

Inhalt

Rechtliches: Neue Bundespolizei-Heilfürsorgeverordnung auf Seite 2-3; **Rechtsprechung zu Rabatten** auf Seite 3-4; **Aktuelle Termine der pvs-mefa Reiss Seminare** auf Seite 4.

Unsere Servicezeiten:

07731 - 9901 - 88

Mo. bis Do.
08.15 - 17.30 Uhr

Fr.
08.15 - 17.00 Uhr

GOZ Update: Version 2.0 oder höher?



Es hätte so schön sein können - doch die Probleme mit den Erstattungsstellen bleiben ein Dauerbrenner: Die GOZ 2012 hat für neue Erstattungsprobleme und Honorarkürzungen durch Versicherer gesorgt. PKVs und Beihilfestellen haben viele neue Positionen in ihre Listen „nicht zu erstattender Leistungen“ aufgenommen. Der Aufwand für Ihre Praxis, den Patienten bei der Durchsetzung ihrer Erstattungsansprüche zu unterstützen, wird immer größer. Dazu kommt das leidige Thema der Zusatzversicherungen bei Kassenspatienten, das von Ihnen ein großes Maß an Sachkenntnis und Geduld verlangt.

Haben Sie gewusst, dass wir Ihnen gerade hierbei helfen können? Zum einen können Sie uns diese Fälle übertragen und wir erledigen das - zum anderen bieten wir genau für diese Fälle exzellente Seminare an, die Ihnen den richtigen Umgang mit den Erstattungsstellen beibringen. Diese für Sie als pvs-mefa Reiss-Kunde vergünstigten Seminare vermitteln Ihnen wertvolles Wissen und versetzen Sie in die Lage, zukünftig professioneller, effektiver und zeitsparender mit diesen Themen umzugehen. Aktuelle Termine in dieser Ausgabe!

Damit alles ein bisschen einfacher wird.

Mit freundlichen Grüßen

Manfred Reiss
Geschäftsführer

Michael Reiss
Geschäftsführer

Personalia



Frank Bredehöft, Dentalkaufmann mit Wohnsitz in Hamburg, ist unser neuer Vertriebsmitarbeiter in der Region Nord.

Er war langjährig in der Konzeptberatung von Praxen tätig, mit einer Spezialisierung auf den zahnmedizinischen Prophylaxebereich und das Praxismanagement. Als direkter Ansprechpartner der pvs-mefa Reiss im Norden wird er Sie bei allen Fragen gern kompetent beraten. Privat engagiert er sich ehrenamtlich in der Seniorenbetreuung und im Hundesportverein. Sein Hobby sind Reisen mit seiner Frau und dem 7-jährigen Sohn zu Erlebnisparks und den norddeutschen Küsten.

Wir wünschen ihm einen guten Start und freuen uns, dass er uns tatkräftig unterstützt.

Neue „Bundespolizei-Heilfürsorgeverordnung“ zum 1. Juli 2014

Das Bundesverwaltungsgericht hatte mit zwei Entscheidungen aus den Jahren 2004 bzw. 2013 gefordert, dass die wesentlichen Entscheidungen über die Leistungen an Beamte im Falle von Krankheit und Pflegebedürftigkeit nicht durch die Verwaltung, sondern durch den Gesetzgeber getroffen werden müssten. Nun folgt die Umsetzung: Zum 1. Juli 2014 wird die Verwaltungsvorschrift Heilfürsorge der Bundespolizei in eine „Bundespolizei-Heilfürsorgeverordnung - BPolHfV“ überführt. Bei dieser Gelegenheit hat das Bundesministerium des Innern (BMI) auch eine inhaltliche Anpassung vorgenommen. Details dazu erfahren Sie nachfolgend.

Angleichung der Regelungen an die für GKV-Versicherte

Die Versorgung der heilfürsorgeberechtigten Bundespolizisten wird weitgehend an diejenige der gesetzlich Krankenversicherten angeglichen. Im Grundsatz werden die Bestimmungen des SGB V sowie der darauf beruhenden untergesetzlichen Rechtsnormen für entsprechend anwendbar erklärt (§ 4 BPolHfV). Die Bundespolizisten sollen in der (Zahn) Arztpraxis keine Sonderfälle mehr darstellen.

Besonderheiten ergeben sich aus der Vorschrift des § 8 BPolHfV, die wie folgt lautet:

§ 8 BPolHfV: Zahnärztliche Behandlung

(1) Heilfürsorgeberechtigte haben Anspruch auf die Übernahme der tatsächlichen Kosten einer Regelversorgung mit Zahnersatz, einschließlich Zahnkronen und Suprakonstruktionen, nach § 56 Absatz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch. Wählt die oder der Heilfürsorgeberechtigte einen über die Regelversorgung hinausgehenden gleich- oder andersartigen Zahnersatz, wird höchstens der doppelte Betrag des Festzuschusses nach § 55 Absatz 1 Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gewährt.

(2) Die Anfertigung von Zahnersatz (einschließlich Zahnkronen und Suprakonstruktionen), die systematische Behandlung von Parodontopathien und kieferorthopädische Behandlungen bedürfen der vorherigen Genehmigung durch das für Heilfürsorgeangelegenheiten zuständige Referat des Bundespolizeipräsidiums. Bei Zweifeln an der Notwendigkeit, Zweckmäßigkeit oder wirtschaftlichen Angemessenheit kann das für Heilfürsorgeangelegenheiten zuständige Referat des Bundespolizeipräsidiums den Heil- und Kostenplan durch einen Gutachter überprüfen lassen. Wird ein genehmigter Heil- und Kostenplan geändert, bedarf auch die Änderung der Genehmigung. Das Genehmigungsverfahren sowie das Gutachter- und Obergutachterverfahren, einschließlich der zu verwendenden Vordrucke, richten sich nach dem Ersatzkassenvertrag-Zahnärzte vom 1. Januar 2005 in der jeweils jüngsten auf der Internetseite des

Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (www.gkv-spitzenverband.de) veröffentlichten Fassung.

(3) Die Kosten einer einmal jährlich durchgeführten professionellen Zahnreinigung nach Nummer 1040 der Anlage zur Gebührenordnung für Zahnärzte werden übernommen.

Keine separaten HKP mehr für die Bundespolizei

Aus § 8 BPolHfV Abs. 1 folgt, dass es keine separaten Heil- und Kostenpläne für die Bundespolizei mehr gibt. Es kommt das in der GKV geltende Antrags- und Genehmigungsverfahren mit den dort vorgeschriebenen Vordrucken zum Einsatz. Somit gilt:

- Die Anfertigung von Zahnersatz, die systematische Behandlung von Parodontopathien und die kieferorthopädische Behandlung bedürfen der vorherigen Genehmigung.
- Für Maßnahmen zur Wiederherstellung der Funktion von Kronen und Brücken und zur Wiederherstellung oder Erweiterung von Prothesen nach den Befund-Nm. 6.0- 6.1 0, 7.3, 7.4 und 7.7 der Festzuschussrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses gilt, dass diese Befunde auch ohne vorherige Genehmigung versorgt werden können. Das gilt auch für die Befunde nach den Nummern 1.4 und 1.5.

Abrechnungsverfahren zwischen Praxis und KZV möglich

Der DTA-Vertrag findet Anwendung. Das bedeutet, dass das papierlose Abrechnungsverfahren zwischen Zahnarztpraxis und KZV möglich wird. Die genehmigten Originalformulare sind in der Praxis zu archivieren.

Komplette Neuregelung der Versorgung mit Zahnersatz

Die Ansprüche bei der Versorgung mit Zahnersatz einschließlich Zahnkronen und Suprakonstruktionen werden komplett neu geregelt. Nach bislang geltendem Recht erhalten Bundespolizisten die zahnärztlichen Leistungen nach BEMA zu 100 Prozent, sowie die Material und Laborkosten nach BEL-II zu 40 Prozent auf Heilfürsorgemittel.

Durch § 8 Abs. 1 BPolHfV wird das System der befundbezogenen Festzuschüsse wie bei den gesetzlich Krankenversicherten eingeführt, wobei die Bundespolizisten im Ergebnis den Härtefällen vergleichbar behandelt werden. Das bedeutet, dass auf Heilfürsorgemittel die tatsächlichen Kosten der Regelversorgung übernommen werden. Analog zu den Härtefällen sind die Mehrkosten, die durch die Verwendung von Edelmetalllegierungen oder Reinmetall im Vergleich zu den für die jeweilige Regelversorgung vorgesehenen Nichtedelmetall (NEM)- Abrechnungsbeträge entstehen, ausgenommen. Wählt der Heilfürsorgeberechtigte eine gleich- oder andersartige Versorgung, wird der Festzuschuss in

doppelter Höhe der für die jeweilige Regelversorgung festgesetzten Beträge - begrenzt auf die tatsächlichen Kosten - gewährt. Die darüber hinausgehenden Kosten hat der Heilfürsorgeberechtigte selbst zu tragen. Bei der Abrechnung der Zahnersatzleistungen geht der Zahnarzt nun so vor wie bei GKV- Patienten üblich. Das betrifft die Abrechnung der Festzuschüsse über die KZV, die Berechnung von Eigenanteilen bei Kosten für Edel- oder Reinmetall bzw. bei gleichartigen Versorgungsleistungen oder auch die Berechnung direkt an den Bundespolizisten im Fall einer andersartigen Versorgung.

Besonderheiten für kieferorthopädische Behandlung

Abweichend zur Regelung für GKV- Versicherte gilt für die kieferorthopädische Behandlung von heilfürsorgeberechtigten Bundespolizisten Folgendes: Ein Anspruch auf Übernahme der vollständigen Kosten besteht nur bei Vorliegen von schweren Kieferanomalien gemäß Abschnitt B Nr. 4 der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses für die kieferorthopädische Behandlung. Liegen diese Voraussetzungen vor, rechnet der Vertragszahnarzt über die KZV mit der Abrechnungsstelle Heilfürsorge ab. Für die zahntechnischen Leistungen gilt das BEL-II in der jeweils geltenden Fassung.

Komplette Neuregelung bei prophylaktischen Leistungen

Die Ansprüche bei prophylaktischen Leistungen wurden völlig neu festgelegt. Nach der bis Ende Juni 2014 geltenden Verwaltungsvorschrift wurden einmal jährlich die Kosten einer Individualprophylaxe (zahnärztliche Beratung, lokale Fluoridierung mit Lack oder Gel und Versiegelungen von kariesfreien Zahnfissuren) übernommen. Diese waren nach GOZ abzurechnen.

Da sich der Nutzen dieser Maßnahmen nach Auffassung des BMI nicht bestätigt hat, werden stattdessen künftig einmal im Kalenderjahr die Kosten einer durchgeführten professionellen Zahnreinigung nach Nr. 1040 GOZ (§ 8 Absatz 3 BPolHfV) übernommen. Die Abrechnung der Nr. 1040 GOZ richtet sich nach § 5 der GOZ und ist vom Zahnarzt direkt mit dem Heilfürsorgeberechtigten vorzunehmen, der diese bei der Abrechnungsstelle Heilfürsorge zur Kostenerstattung einreicht.

Bei unter 18-jährigen Heilfürsorgeberechtigten besteht der Anspruch auf diese professionelle Zahnreinigung gegebenenfalls neben dem Anspruch auf Leistungen der Individualprophylaxe nach den BEMA-Nummern IP1 bis IP5, die über die KZV abzurechnen sind.

Inkrafttreten und Wirksamkeit der Neuregelungen

Die BPolHfV wurde am 3. Juni 2014 im Bundesgesetzblatt verkündet und ist somit termingerecht am 1. Juli 2014 in Kraft getreten. Die Neuregelungen gelten für alle Leistungen, die ab dem 1. Juli 2014 beantragt (genehmigungspflichtige Leistungen) bzw. erbracht (genehmigungsfreie Leistungen) werden. Bei genehmigungspflichtigen Leistungen ist das Ausstellungsdatum des Behandlungsplans maßgebend.

Weil viele nachfragen: Rechtsprechung zu Rabatten und Preisnachlässen

BVerwG (Az. 8 C 1.09), 25.03.2009

Nach einem Urteil des Bundesverwaltungsgerichts muss der Zahnarzt Preisnachlässe von Herstellern und Lieferanten auf Implantate/ Implantatteile, die über einen Barzahlungsrabatt (Skonto) in Höhe von drei Prozent des Rechnungsbetrages hinausgehen, an seine Patienten weitergeben.

Begründung: Ein in den Berufsordnungen der Landes Zahnärztekammern verankertes Verbot, wirtschaftliche Vergünstigungen anzunehmen, verletze weder das Grundrecht auf Berufsfreiheit aus Art. 12 Abs. 1 GG noch den Gleichheitssatz aus Art. 3 Abs. 1 GG. Das Annahmeverbot beruhe auf sachgemäßen und vernünftigen Erwägungen des Gemeinwohls und sei verhältnismäßig. Es solle gewährleistet sein, dass sich der Zahnarzt bei der Verordnung und Empfehlung von Heil- und Hilfsmitteln, Materialien und Geräten nur von medizinischen Gesichtspunkten leiten lässt. Dies diene der Integrität des Zahnarztes sowie dem gesundheitlichen Interesse und dem Vertrauen des Patienten. Schutzbedürftig seien gesetzlich und privat Krankenversicherte; eine Gleichbehandlung beider Patientengruppen sei erforderlich. Dagegen rechtfertige sich eine Ungleichbehandlung zwischen Zahnärzten und anderen Wirtschaftsteilnehmern, die Preisnachlässe annehmen und behalten dürfen, durch das besondere Vertrauensverhältnis Zahnarzt - Patient.

Damit bestätigte das Bundesverwaltungsgericht die Auffassungen der Vorinstanzen: Oberverwaltungsgericht Rheinland-Pfalz (Az. 6 A 11527/06), 12.06.2007 und Verwaltungsgericht Mainz (Az. 4 K 82/06), 23.06.2006.

VG Mainz (Az. 4 K 82/06), 23.06.2006

Privatpatienten profitieren vom Rabatt. Zahnärzte müssen Hersteller Rabatte für Implantate an Privatpatienten weitergeben, so die Richter des Verwaltungsgerichts Mainz. Eine Zahnärztin hatte gegenüber der Landes Zahnärztekammer argumentiert, es sei nicht zu beanstanden, wenn sie die vom Händler eingeräumten Preisnachlässe nicht an ihre Privatpatienten weitergebe. Die Rabatte hatten bis zu 50 Prozent betragen. Die Zahnärztekammer widersprach dieser Auffassung. Produktnachlässe seien auch bei Privatbehandlungen an den Patienten weiterzugeben. Alles andere könne den Tatbestand des Betrugs erfüllen. Um diese Frage richterlich klären zu lassen, hatte die Zahnärztin geklagt. Mit ihrer Entscheidung wiesen die Richter die Klage der Zahnärztin jedoch ab.



OLG Koblenz (Az. 10 U 90/04), 23.09.2004

Der Fall: Eine Privatpatientin hatte sich Implantate setzen lassen. Die Rechnung betrug insgesamt 12.400 Euro, wovon knapp 5.000 Euro auf die Eigenlaborrechnung des Zahnarztes entfielen. Die private Krankenversicherung verweigerte die Erstattung der Implantatkosten, weil ihr außer der Eigenlaborrechnung keine weiteren Belege zur Verfügung gestellt worden waren.

Das Urteil: Das Oberlandesgericht entschied, dass die Versicherung die Implantatkosten erstatten muss. Das Gericht führte aus, es sei notwendig, dass die Auslagen im Einzelnen aufgelistet, genau bezeichnet und die Preise angegeben werden. Dies sei in der Eigenlaborrechnung auch der Fall. Somit sei es der Versicherung möglich gewesen, die Rechnung des Zahnarztes zu überprüfen. Das Gericht nahm in seiner Begründung auch Bezug auf § 9 GOZ. Hier werde nicht danach differenziert, wer die Materialien hergestellt habe, ob das Zahntechniklabor diese selbst beschafft oder fertigt oder ob der Zahnarzt sie zur Verfügung stellt. Es bleibe dem Zahnarzt überlassen, ob er Materialien über ein Zahntechniklabor oder direkt über den Hersteller/Großhändler besorgt. Der Zahnarzt, der über ein Eigenlabor verfügt, dürfe nicht schlechter gestellt sein, als ein Kollege, der mit einem Fremdlabor zusammenarbeitet.

Ein weiterer Punkt war die Weitergabe von Rabatten. Es gäbe keine Anhaltspunkte dafür, dass der Zahnarzt Rabatte nicht an die Patientin weitergegeben und damit einen nicht zulässigen Gewinn erzielt habe. Der Zahnarzt hatte im Verfahren nachgewiesen, dass ihm für die Implantate lediglich Barzahlungsrabatte (Skonti) gewährt worden waren. Das Gericht äußerte hierzu: „Zur Weitergabe dieser Barzahlungsrabatte an den Patienten ist der Zahnarzt aber nicht verpflichtet, da er für diese zahn-technischen Leistungen in Vorlage tritt und ihm durch die Vorfinanzierung ein eigener Zinsverlust bis zum Zeitpunkt der Erstellung bzw. Fälligkeit der gegenüber dem Patienten erteilten Rechnung entsteht.“



pvs mefa seminarreihe

„Wo ist mein Geld geblieben?“

GOZ- Update 2.0: Verluste stoppen!

Dokumentieren, kalkulieren und liquidieren“

Die Herbstseminare sind vorbereitet, denn seit zwei Jahren ist die neue GOZ zwar im Einsatz, aber auch nach dieser Zeit sind die Herausforderungen bei der Umsetzung im Praxisalltag nicht zu unterschätzen. Ständige Veränderungen und Ergänzungen in den Honorierungssystemen fordern auch jetzt immer noch unsere höchste Aufmerksamkeit. In der neuen GOZ und dem Patientenrechtegesetz ist vor allem die genaue und richtige Dokumentation wichtig und ein Bestandteil der GOZ.

Die Inhalte der kommenden Herbstseminare sind:

Wir referieren über die Abrechnung der Leistungen einer Kassenspraxis, über die Abrechnung nach GOZ bis zu den trotz „funkelnagelneuer“ GOZ immer noch notwendigen Analogberechnungen. Natürlich kommen auch Probleme der Erstattung durch Zahnzusatzversicherungen und Beihilfe zur Sprache. Aktualisierungen der Kursinhalte sind wie immer vorbehalten!

Besondere Erfolgsmerkmale unserer Seminare sind:

Wir orientieren uns immer am Bedarf der jeweiligen Zielgruppe. Wir bieten kleine Veranstaltungsgruppen in schönem Ambiente. Unsere Seminarmappen sind präzise, praktikabel und auf den Punkt gebracht. Gerne können Sie Kollegen/innen mitbringen. Dauer des Workshops: 4,5 Stunden, anschließend Informationsaustausch in netter Runde am Buffet. Der Kostenbeitrag pro Teilnehmer beträgt 99,- Euro incl. MwSt. Diese Veranstaltung sichert Ihnen fünf Fortbildungspunkte.

All unseren Kunden geht eine separate Einladung per Post zu, Anmeldeformulare finden Sie zudem auch auf unserer Webseite oder können telefonisch angefordert werden.

Die aktuellen Termine im Herbst 2014:

- München** **Mittwoch, 24.09.2014**
- Insel Mainau** **Freitag, 26.09.2014**
- Köln-Rodenkirchen** **Mittwoch, 01.10.2014**
- Kaiserslautern** **Mittwoch, 22.10.2014**