

37. Änderungsvereinbarung zum BMV-Z

Die **Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV)**, K. d. ö. R., Köln
und der
Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband), K. d. ö. R., Berlin

vereinbaren Folgendes:

Änderung des § 19 BMV-Z

(Bonusheft)

Änderung der Anlage 1 BMV-Z

hier: Wegfall der Ordnungs-Nr. 646 (ePA)

Änderung der Anlage 3 BMV-Z

hier: Folgeänderung zur Änderung § 19 BMV-Z (Bonusheft)

Änderung der Anlage 8a BMV-Z

hier: Angabe ZANR des zahnärztlichen Leiters eines MVZ

Änderung der Anlagen 14a/14b BMV-Z

hier: Regelungen zur elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung

Änderung der Anlage 15 BMV-Z

hier: Anpassung § 17

Artikel 1

Änderung § 19 BMV-Z

§ 19 BMV-Z wird wie folgt gefasst:

§ 19 – Einträge im Bonusheft

- (1) ¹Das Bonusheft dient dem Versicherten als Nachweis eigener Bemühungen zur Gesunderhaltung der Zähne im Sinne von § 55 Absatz 1 Satz 4 SGB V. ²Die Bestätigung durch Eintrag im Bonusheft ist Bestandteil der vertragszahnärztlichen Versorgung; ein gesonderter Vergütungsanspruch für einen Eintrag in das papiergeführte Bonusheft besteht insoweit nicht. ³Satz 2 gilt auch für die Bestätigung gesundheitsbewussten Verhaltens im Sinne des § 65a SGB V.
- (2) Die Krankenkassen informieren die Versicherten oder deren Erziehungsberechtigte darüber,
 - a) dass sie bei Wahl des Papierverfahrens dem Vertragszahnarzt das Bonusheft unaufgefordert vorzulegen und bei Wahl des elektronischen Verfahrens dem Vertragszahnarzt eine Zugriffsberechtigung zum eBonusheft zwecks Datenverarbeitung zu erteilen haben;
 - b) dass es sich empfiehlt, bei Wahl des elektronischen Verfahrens die Eintragungen im eBonusheft für den Fall einer unbeabsichtigten Löschung in geeigneter Form (z. B. PDF) zusätzlich in einem anderen Speichermedium zu sichern.
- (3) ¹Im Papierverfahren händigt der Vertragszahnarzt jedem Versicherten, der das 12. Lebensjahr vollendet hat, ein Bonusheft aus, im elektronischen Verfahren ist das eBonusheft als Medizinisches Informationsobjekt (MIO) Bestandteil der elektronischen Patientenakte (ePA). ²Die Ausgabe des Bonushefts bzw. die Entscheidung des Versicherten zur Führung eines eBonushefts ist in der Patientenakte der Praxis zu dokumentieren. ³Bei Versicherten, die das 12. Lebensjahr vollendet haben, trägt der Vertragszahnarzt für jedes Kalenderhalbjahr das Datum des Mundhygienestatus (Nr. IP 1) ein. ⁴Bei Versicherten, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, trägt der Vertragszahnarzt jährlich das Datum einer zahnärztlichen Untersuchung im Sinne von § 55 Absatz 1 Satz 4 Nr. 2 SGB V ein. ⁵Die Eintragungen sind im Papierverfahren mit Stempel und Unterschrift, im elektronischen Verfahren mit elektronischer Signatur der Praxis mittels Praxis-/Institutionskarte (SMC-B) zu versehen.
- (4) ¹Ist ein Zugriff auf das eBonusheft nicht möglich oder legt der Versicherte im Papierverfahren das Bonusheft nicht vor, kann der Eintrag beim nächsten Zahnarztbesuch nachgeholt oder dem Versicherten eine Ersatzbescheinigung über die Durchführung der zahnärztlichen Untersuchung im Sinne von § 55 Absatz 1 Satz 4 Nr. 2 SGB V ausgestellt werden. ²In die Ersatzbescheinigung sind Name, Vorname, Geburtsdatum und Krankenversicherungsnummer des Versicherten einzutragen.
- (5) Das papiergebundene Bonusheft hat die aus der Anlage 14a (Vordruck 8) zum BMV-Z ersichtliche Fassung.
- (6) Die Kosten der Formulare tragen die Krankenkassen.
- (7) Die KZVen halten – bei gegebenem Anlass – die Vertragszahnärzte zu einer wirtschaftlichen Verwendung des Papier-Bonushefts an.

Artikel 2

Änderung Anlage 1 BMV-Z

In Ziffer 2.4.7 der Anlage 1 BMV-Z werden in Satz 2 die Worte „646 Erstbefüllung der elektronischen Patientenakte“ und wird Satz 4 gestrichen.

Artikel 3

Änderung Anlage 3 BMV-Z

Anlage 3 wird wie folgt gefasst:

§ 1 Allgemeines

- (1) Maßnahmen zur Verhütung von Zahnerkrankungen (Individualprophylaxe) sind nach Maßgabe dieses Vertrages Gegenstand der vertragszahnärztlichen Versorgung.
- (2) Für die Durchführung von Maßnahmen der Individualprophylaxe gelten die Individualprophylaxe-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses.
- (3) Versicherte, die das 6., aber noch nicht das 18. Lebensjahr vollendet haben, haben Anspruch auf Maßnahmen der Individualprophylaxe.
- (4) Die Krankenkassen haben die Versicherten und die Erziehungsberechtigten anzuhalten, den Vertragszahnarzt während eines laufenden Prophylaxeprogramms nur aus triftigem Grund zu wechseln.

§ 2 Abrechnung

- (1) Die Abrechnung der Individualprophylaxe-Leistungen erfolgt quartalsweise nach den für die Abrechnung konservierend-chirurgischer Leistungen geltenden Bestimmungen.
- (2) ¹Der erste Behandlungsabschnitt bei Beginn eines dreijährigen Individualprophylaxeprogramms besteht aus der Erstellung des Mundhygienestatus und – soweit angezeigt – aus der Mundgesundheitsaufklärung und ggf. der ersten Fluoridierung. ²Die weiteren Behandlungsabschnitte sollen sich in etwa halbjährlichen Abständen anschließen; sie bestehen aus der Erstellung des Mundhygienestatus und – soweit angezeigt – einer Mundgesundheitsaufklärung und ggf. einer Fluoridierung. ³Um den dauerhaften Erfolg der Individualprophylaxe zu gewährleisten, sollte der Zeitraum zwischen der Erstellung von zwei Mundhygienestatus möglichst vier Monate nicht unterschreiten. ⁴Fissurenversiegelungen können auch unabhängig von einem laufenden Individualprophylaxeprogramm erbracht werden.
- (3) Die Anspruchsberechtigung eines Versicherten endet mit Vollendung des 18. Lebensjahres.
- (4) Wird die Behandlung abgebrochen, können die bereits erbrachten Leistungen abgerechnet werden.

§ 3 Vergütung

¹Die für die Individualprophylaxe zu entrichtende Vergütung wird von den Krankenkassen mit befreiender Wirkung für den Versicherten und gegenüber dem Vertragszahnarzt an die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZVen) gezahlt. ²Die Abgeltung von Aufwendungen für Arzneimittel zur lokalen Fluoridierung nach der BEMA-Nr. IP 4 wird durch die Gesamtvertragspartner geregelt.

Artikel 4

Änderung Anlage 8a BMV-Z

- (I) In Absatz 1 Nr. 3 der §§ 2, 3, 4, 5 und 6 werden hinter den Worten „ermächtigte Zahnärzte“ ein Komma und die folgende Formulierung eingefügt: „in Überweisungsfällen auch die Zahnarzt- bzw. Arztnummer des überweisenden Zahnarztes/Arztes.“
- (II) In § 9 Absatz 1 Satz 3 Ziffer 3 wird das Wort „Name“ durch das Wort „Zahnarzt Nummer“ ersetzt.


Artikel 5

Änderung der Anlage 14a BMV-Z

- (I) Der Vordruck e01: Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung „Ausfertigung zur Vorlage bei der Krankenkasse“ wird in Anlage 14a wie folgt gefasst:

Vordruck e01: Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung

Ausfertigung zur Vorlage bei der Krankenkasse

Krankenkasse bzw. Kostenträger			Arbeitsunfähigkeits- bescheinigung	1
Name, Vorname des Versicherten				
			<input type="checkbox"/> Erstbescheinigung	
			<input type="checkbox"/> Folgebescheinigung	
geb. am				
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status		
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum		
<input type="checkbox"/> Arbeitsunfall, Arbeitsunfall- folgen, Berufskrankheit			<input type="checkbox"/> dem Durchgangsarzt zugewiesen	
arbeitsunfähig seit	_____			
voraussichtlich arbeitsunfähig bis einschließlich oder letzter Tag der Arbeitsunfähigkeit	_____			
festgestellt am	_____			
Ausfertigung zur Vorlage bei der Krankenkasse				
Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes				

AU-begründende Diagnose(n) (ICD-10)		
ICD-10 - Code	ICD-10 - Code	ICD-10 - Code
_____	_____	_____
ICD-10 - Code	ICD-10 - Code	ICD-10 - Code
_____	_____	_____

<input type="checkbox"/> sonstiger Unfall, Unfallfolgen	<input type="checkbox"/> Versorgungsleiden (z.B. BVG)	
Es wird die Einleitung folgender besonderer Maßnahmen für erforderlich gehalten		
<input type="checkbox"/> Leistungen zur medizinischen Rehabilitation	<input type="checkbox"/> stufenweise Wiedereingliederung	
<input type="checkbox"/> Sonstige	_____	
Im Krankengeldfall		
<input type="checkbox"/> ab 7. AU-Woche oder sonstiger Krankengeldfall	<input type="checkbox"/> Endbescheinigung	
Hinweis für Versicherte zum Krankengeld		
<i>Wird Ihnen in der Arztpraxis die Bescheinigung über die Arbeitsunfähigkeit für die Krankenkasse ausgehändigt, leiten Sie diese bitte an Ihre Krankenkasse weiter. Dadurch können zeitliche Verzögerungen bei der Gewährung von Kranken- bzw. Verletztengeld vermieden werden.</i>		
Dokumentenversion:	PRE.NR.	
Dokumententyp:		

(II) In Anlage 14a wird bei Muster 1 (Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung) die Fußnote „*“ mit folgendem Inhalt neu gefasst:

*Solange die technischen Voraussetzungen (z. B. die Übermittlung über den Dienst Kommunikation im Medizinwesen „KIM“) für die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung nicht vorliegen und die Gründe nicht in der Verantwortung der betroffenen Zahnarztpraxis liegen, ist das bisher praktizierte, papiergebundene Verfahren unter Verwendung der im Praxisverwaltungssystem hinterlegten Formulare (bisherige Formulare Muster 1a bis 1d oder

mittels Stylesheet erzeugte Formulare) anzuwenden. Das Nähere zu der Übergangsphase wird unter C. I. Ziffer 1 Anlage 14b BMV-Z geregelt.

Artikel 6

Änderung der Anlage 14b BMV-Z

(I) C. I. Ziffern 1 bis 3 werden wie folgt neu gefasst:

I. Verfahren bis 31.12.2022:

1. Die Übermittlung der Arbeitsunfähigkeitsdaten an die zuständige Krankenkasse erfolgt grundsätzlich digital als Datensatz, sofern die technischen Voraussetzungen für das Erstellen, die sichere Übermittlung und den Empfang der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung sowohl in den Vertragszahnarztpraxen als auch bei allen Krankenkassen vorliegen.

Die Ausfertigungen für den Versicherten und den Arbeitgeber sind dem Versicherten in Papierform als Ausdruck des mittels Stylesheets erzeugten Formulars unterschrieben auszuhändigen. Die Ausfertigung für den Arbeitgeber enthält keine diagnosebezogenen Daten. Die Ausfertigung für den Vertragszahnarzt in Papier entfällt. Der Versicherte ist darauf hinzuweisen, dass er die Ausfertigung für den Arbeitgeber diesem unverzüglich zu übermitteln hat.

Solange die technischen Voraussetzungen für die Übermittlung der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung an die Krankenkasse nicht vorliegen (z. B. fehlende Anbindung an den Dienst Kommunikation im Medizinwesen „KIM“) und die Gründe nicht in der Verantwortung der betroffenen Zahnarztpraxis liegen, erhalten Versicherte eine mittels Stylesheet in der jeweils gültigen Fassung der technischen Anlage zur eAU erzeugte papiergebundene Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung. Bis längstens zum 30.09.2022 kann in Ausnahmefällen auf noch vorhandene Papierformulare nach Muster 1 zurückgegriffen werden, wenn die Erstellung mittels Stylesheet nicht möglich ist.

2. Im elektronischen Verfahren sind die Arbeitsunfähigkeitsdaten tagesaktuell als XML-Datensatz (im FIHR-Standard) zu erstellen und über den Dienst Kommunikation im Medizinwesen (KIM) zu übermitteln. Es gelten grundsätzlich die Vorgaben der Technischen Anlage zur eAU der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (ab Version 1.09), soweit vertragszahnärztliche Besonderheiten nicht entgegenstehen. Die zu berücksichtigenden Besonderheiten werden von den Vertragspartnern bei jeder Aktualisierung der Technischen Anlage gemeinsam festgelegt. Beabsichtigte Aktualisierungen im ärztlichen Bereich teilt der GKV-Spitzenverband der KZBV rechtzeitig mit.
3. Wenn die Datenübermittlung im elektronischen Verfahren an die Krankenkasse aus technischen Gründen nicht möglich ist, werden die Daten durch das Praxisverwaltungssystem gespeichert und der Versand erfolgt, sobald dies wieder möglich ist.

Sofern die digitale Erstellung oder Übermittlung der Daten an die Krankenkasse bis zum Ende des nachfolgenden Werktags¹ nicht nachgeholt werden kann, sendet der Vertragszahnarzt den Papierausdruck der Ausfertigung zur Vorlage bei der Krankenkasse unterschrieben an die zuständige Krankenkasse. Mit Hilfe des aufgedruckten Barcodes stellt diese dem Arbeitgeber die für ihn bestimmten Daten digital als Meldung zum Abruf zur Verfügung, sofern dieser schon vor dem 01.01.2023 an diesem Verfahren teilnimmt. Sofern Portokosten für den Vertragszahnarzt anfallen, können diese nach der Ordnungsnummer 602 gem. Ziffer 2.4.7 Anlage 1 BMV-Z abgerechnet werden. Auch bei einer nicht elektronischen Übermittlung der Arbeitsunfähigkeitsdaten gilt § 49 Absatz 1 Nr. 5 letzter Halbsatz SGB V i. d. F. ab 01.01.2021.

(II) In C. I. werden folgende Ziffern ersetzt: Ziffer 5 wird Ziffer 4, Ziffer 6 wird Ziffer 5, Ziffer 7 wird Ziffer 6.

¹ Samstage gelten insoweit nicht als Werktage.

(III) In C. I. wird Ziffer 8 gestrichen.

(IV) C. II. Ziffern 1 bis 3 werden wie folgt neu gefasst:

II. Verfahren ab 01.01.2023:

1. Die Daten der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung werden vom Vertragszahnarzt an die zuständige Krankenkasse digital als Datensatz übermittelt. Die Krankenkasse stellt dem Arbeitgeber die für ihn bestimmten Daten digital als Meldung zum Abruf zur Verfügung. Versicherte erhalten papiergebundene und vom Vertragszahnarzt unterschriebene Ausdrücke der mittels Stylesheet erzeugten Ausfertigungen für den Versicherten und den Arbeitgeber.

Protokollnotiz:

Nach Art. 4b des Gesetzes zur Verlängerung von Sonderregelungen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie beim Kurzarbeitergeld und anderer Leistungen wird von einem Start des Verfahrens der elektronischen Übermittlung der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung an die Arbeitgeber zum 01.01.2023 ausgegangen. Sollte die gesetzlich vorgesehene Pilotierung im Arbeitgeberverfahren nicht vollumfänglich erfolgen können, verständigen sich die Vertragspartner darauf, dass im Falle einer entsprechenden gesetzlichen Anpassung die Fristen unter C. I. und II. kurzfristig aktualisiert werden.

2. Im elektronischen Verfahren sind die Arbeitsunfähigkeitsdaten tagesaktuell als XML-Datensatz (im FIHR-Standard) zu erstellen und über den Dienst KIM zu übermitteln. Es gelten grundsätzlich die Vorgaben der Technischen Anlage zur eAU der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (ab Version 1.09), soweit vertragszahnärztliche Besonderheiten nicht entgegenstehen. Die zu berücksichtigenden Besonderheiten werden von den Vertragspartnern bei jeder Aktualisierung der Technischen Anlage gemeinsam festgelegt. Beabsichtigte Aktualisierungen im ärztlichen Bereich teilt der GKV-Spitzenverband der KZBV rechtzeitig mit.
3. Wenn die Datenübermittlung im elektronischen Verfahren an die Krankenkasse aus technischen Gründen nicht möglich ist, werden die Daten durch das Praxisverwaltungssystem gespeichert und der Versand erfolgt, sobald dies wieder möglich ist.

Sofern die digitale Erstellung oder Übermittlung der Daten an die Krankenkasse bis zum Ende des nachfolgenden Werktags² nicht nachgeholt werden kann, sendet der Vertragszahnarzt den Papierausdruck der Ausfertigung zur Vorlage bei der Krankenkasse unterschrieben an die zuständige Krankenkasse. Mit Hilfe des aufgedruckten Barcodes stellt diese dem Arbeitgeber die für ihn bestimmten Daten digital als Meldung zum Abruf zur Verfügung. Sofern Portokosten für den Vertragszahnarzt anfallen, können diese nach der Ordnungsnummer 602 gem. Ziffer 2.4.7 Anlage 1 BMV-Z abgerechnet werden. Auch bei einer nicht elektronischen Übermittlung der Arbeitsunfähigkeitsdaten gilt § 49 Absatz 1 Nr. 5 letzter Halbsatz SGB V i. d. F. ab 01.01.2021.

(V) In C. III. Ziffer 5 wird die Fußnote 5 im Feldhinweis 6 „AU-begründende Diagnose(n)“ wie folgt neu gefasst:

⁵Diese Verpflichtung besteht, wenn die technischen Voraussetzungen für die Zurverfügungstellung der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung in elektronischer Form vorliegen, spätestens zum 01.07.2022. Für das bisherige Muster 1 nach dem bisher praktizierten Papierverfahren besteht diese Verpflichtung nicht.

GM = German Modification

(VI) In C. III. Ziffer 5 wird am Ende folgender Satz eingefügt:

Der auf dem Formular aufgedruckte Barcode enthält zusätzlich alle auf dem Formular vorhandenen Informationen.

² Samstage gelten insoweit nicht als Werktage.

Artikel 7
Änderung Anlage 15 BMV-Z

In Anlage 15 wird § 17 wie folgt gefasst:

§ 17
Testverfahren und Einführungsphase

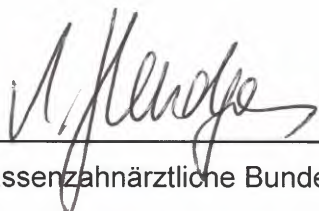
- (1) ¹Die Vertragspartner legen fest, dass ein Testverfahren durchgeführt wird. ²Dieses Testverfahren wird mit zahnärztlichen Anwendern in verschiedenen KZVen und mehreren Krankenkassen durchgeführt. ³Dabei ist sicherzustellen, dass jedes auf dem Markt befindliche Softwareverwaltungsprogramm, das das Eignungsfeststellungsverfahren der KZBV durchlaufen hat bzw. dessen Hersteller in die Testverfahren einbezogen werden kann. ⁴Die genauen Modalitäten der Testverfahren werden in der technischen Anlage nach § 16 dieser Vereinbarung festgelegt.
- (2) ¹Der Test mit echten Anträgen und Genehmigungen/Bewilligungen erfolgt erst, wenn KIM verwendet wird. ²Sofern der Test mit echten Anträgen und Genehmigungen/Bewilligungen erfolgt, sind die am Test Beteiligten von den bestehenden vertraglichen Bestimmungen zum Antrags- und Genehmigungsverfahren insoweit befreit, als dies für den Testbetrieb des elektronischen Beantragungs- und Genehmigungsverfahrens erforderlich ist. ³Insbesondere wird im Antragsdatensatz auf die Unterschrift des Vertragszahnarztes verzichtet. ⁴Die datenschutzrechtlichen Erfordernisse sind zu beachten.
- (3) ¹Während der Testverfahren sind Störungen und Verzögerungen im Verfahrensablauf insbesondere im Hinblick auf die in § 13 Abs. 3a SGB V geregelten Fristen zu vermeiden. ²Es ist sicherzustellen, dass im Störfall das herkömmliche, papiergebundene Verfahren weiterhin angewendet werden kann. ³Diese Störfälle sind auf dem Bemerkungsfeld des Papierformulars zu kennzeichnen, um diese evaluieren zu können.
- (4) ¹Die Vertragspartner verständigen sich über Beginn, Dauer und Ende der Testverfahren. ²Nach einem durch eine Evaluation bestätigten erfolgreichen Abschluss der Testverfahren erfolgt die Aufnahme des elektronischen Beantragungs- und Genehmigungsverfahrens (für die Leistungsbereiche Kieferbruch/Kiefergelenkserkrankungen, Zahnersatz und Kieferorthopädie) durch ein organisiertes Rolloutverfahren, dem sich der flächendeckende Echtbetrieb zum 01.01.2023 anschließt. ³Der Leistungsbereich Parodontitis geht nach dem Testverfahren direkt in den flächendeckenden Echtbetrieb über. ⁴Mit Beginn des Echtbetriebs muss der Vertragszahnarzt mit den entsprechenden PVS-Modulen ausgestattet sein.
- (5) ¹Nach dem Start des flächendeckenden Echtbetriebs des elektronischen Beantragungs- und Genehmigungsverfahrens ab dem 01.01.2023 kann der Vertragszahnarzt in begründeten Fällen, insbesondere bei Programmierfehlern oder sonstigen, länger andauernden technischen Störungen, die nicht bis zum Ende des nachfolgenden Werktags behoben sind, in einer Einführungsphase von zwölf Monaten einen mittels Stylesheet nach Anlage 14c zum BMV-Z erzeugten papiergebundenen, unterschriebenen Ausdruck des Behandlungsplans an die Krankenkasse versenden. ²Die entsprechenden Vordrucke der Anlage 14a zum BMV-Z dürfen ab dem 01.01.2023 nicht mehr genutzt werden. ³Zahnarztpraxen, deren Aufgabe bis zum 30.06.2023 erfolgt, sind nicht verpflichtet, am elektronischen Beantragungs- und Genehmigungsverfahren teilzunehmen. ⁴Sie können auf die entsprechenden Vordrucke der Anlage 14a zum BMV-Z zurückgreifen.
- (6) ¹Nach Beendigung der Einführungsphase werden die Vertragspartner eine Evaluation durchführen. ²Die Vertragspartner werden dann über ggf. erforderliche Anpassungen des Verfahrens beraten.

Artikel 8
Inkrafttreten


Artikel 1, 3 und 5 bis 7 treten am Tag nach der Unterzeichnung in Kraft.

Artikel 2 und 4 treten mit Wirkung zum 01.01.2023 in Kraft.

Köln, Berlin 10.10.2022


Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung


GKV-Spitzenverband


Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung