

► Mantelverträge

**Privatvereinbarungen nach § 7 Abs. 7 EKVZ bzw. § 4 Abs. 5d BMV-Z werden jetzt nach § 8 Abs. 7 BMV-Z (neu) geschlossen**

| Seit dem 01.07.2018 gibt es den Ersatzkassenvertrag-Zahnärzte (EKVZ) nicht mehr. Er wurde mit dem Bundesmantelvertrag-Zahnärzte (BMV-Z) zusammengeführt. Eine der wichtigsten Änderungen betrifft die Vereinbarung einer Privatvergütung: Diese wird jetzt nach § 8 Abs. 7 BMV-Z (neu) geschlossen – und nicht mehr nach § 7 Abs. 7 EKVZ bzw. § 4 Abs. 5 d) BMV-Z. Demnach kann eine Privatvergütung bei ausdrücklichem Verlangen des Versicherten, auf eigene Kosten behandelt zu werden, vereinbart werden. |

§ 8 Abs. 7 S. 2 BMV-Z spezifiziert die Bedingungen, die an eine solche Vereinbarung geknüpft sind: „Im Übrigen darf der Vertragszahnarzt von einem Versicherten eine Vergütung nur fordern, solange der Versicherte die gültige elektronische Gesundheitskarte (eGK) nicht vorlegt oder die Anspruchsberechtigung nicht auf andere Weise nachweist oder wenn und soweit der Versicherte ausdrücklich verlangt, auf eigene Kosten behandelt zu werden. Verlangt der Versicherte eine Behandlung auf eigene Kosten, soll hierüber vor Beginn der Behandlung eine schriftliche Vereinbarung zwischen dem Vertragszahnarzt und dem Versicherten getroffen werden; darin soll sich der Vertragszahnarzt den Wunsch des Versicherten, die Behandlung auf eigene Kosten durchführen zu lassen, bestätigen lassen.“

**PRAXISTIPP** | Achten Sie darauf, dass Ihnen Ihr Softwarehersteller für Ihr Praxisverwaltungssystem (PVS) die Formulartexte für die „Privatvereinbarung“ in der Praxissoftware umstellt und auf den neuen § 8 Abs. 7 BMV-Z (neu) verweist. So stellen Sie sicher, dass ein Zahlungsanspruch Ihrer Praxis für die Privatvereinbarung besteht.

► Formulare

**Auswirkungen des BMV-Z (neu): Ab dem 01.09.2018 dürfen nur noch die neuen Vordrucke verwendet werden**

| Der seit dem 01.07.2018 geltende neue Bundesmantelvertrag-Zahnärzte (BMV-Z) enthält in der Anlage 14a geänderte Vordrucke. Inhaltlich gab es keine zwar keine gravierende Änderungen, aber viele Formulare wurden im Personalienfeld geändert und sind bereits seit dem 01.07.2018 verpflichtend zu verwenden. Für einige Formulare gibt es eine Übergangsfrist, die jedoch zum 31.08.2018 ausläuft. Sorgen Sie dafür, dass Ihnen die neuen Formulare rechtzeitig zur Verfügung stehen. |

Bis zum 31.08.2018 können folgende Formulare noch weiter verwendet werden: Behandlungsplan für Kiefergelenkserkrankungen und Kieferbruch, Heil- und Kostenplan Teil 1, KFO-Behandlungsplan und Parodontalstatus Blatt 1 und 2. Die KZVen werden den Praxen die neuen Formulare zeitnah zum Bestellen kostenlos zur Verfügung stellen. Auch gibt es nach wie vor die Möglichkeit, fast alle Formulare aus der EDV direkt auf Blanko-Papier zu drucken. Lassen Sie die neuen Inhalte von Ihrem EDV-Partner einrichten.

Schriftliche  
Vereinbarung vor  
Behandlungsbeginn  
notwendig

Formulare in  
PVS-Systemen sind  
anzupassen

Übergangsfrist für  
einige alte Formulare  
bis 31.08.2018