



**Wann und wie kommt der DTA für
zahnärztliche Leistungen?
Beleglesung - ein Auslaufmodell?**

Dr. Jürgen Deitmers

Geschäftsführender Gesellschafter
atacama | Software GmbH



DTA für zahnärztliche Leistungen: Inhalt

- Neue Prüfpflichten der Krankenkassen?
- DTA – aktueller Stand
- DTA – Planung und Stand der Verhandlungen
- Von der Beleglesung zum DTA
- Automatische Abrechnungsprüfung am Beispiel KFO
- Zahnärztliche Leistungsdaten für Morbi-RSA



„Neue“ Prüfpflichten der Krankenkassen?

- § 106 a SGB V Wirtschaftlichkeitsprüfung in der vertrags(zahn)ärztlichen Versorgung
- K(Z)Ven und Kassen müssen prüfen
- Wie ist zu prüfen
 - Auffälligkeitsprüfung
 - Überschreitung von Volumenwerten nach § 84
 - Zufälligkeitsprüfung
 - Stichproben



§ 106 (2a) Nach welchen Kriterien müssen Leistungen geprüft werden?

- Indikation: medizinische Notwendigkeit
- Effektivität: Eignung zur Ziel-Erreichung des therapeutischen oder diagnostischen Ziels
- Qualität: fachgerechte Erbringung gemäß GBA
- Kosten: dem Behandlungsziel angemessen
- Plan-Konformität: Vereinbarkeit mit Heil- und Kostenplan (ZE, KFO)



§ 106 (4b) Wer haftet, wenn nicht geprüft wird?

- Wenn nicht entsprechend den Vorgaben geprüft wird, haften
 - **Vorstandsmitglieder der Krankenkassenverbände**
und Kassen(*zahn*)ärztlichen Vereinigungen
- wenn nicht geprüft werden kann, weil Daten nicht oder nicht fristgerecht übermittelt wurden, haften
 - **Vorstandsmitglieder der Krankenkassen** oder der Kassen(*zahn*)ärztlichen Vereinigungen



Neue Prüfpflichten?

- § 106 SGB V gilt seit 21. Juli 2004 unverändert
- „Neu“ ist nur: Es gibt jetzt Daten!
 - DTA-Vereinbarung gültig seit 1. Juli 2008
 - Versichertenbezug erkennbar
 - Zahnarztnummer verschlüsselt
- Anfragen von Verbänden und Kassen: gebraucht wird ein Werkzeug zur KCH-Prüfung
- => neue Lösung atacama | KCH
 - Verfügbarkeit geplant 4. Qu. 2010



DTA für zahnärztliche Leistungen - Überblick

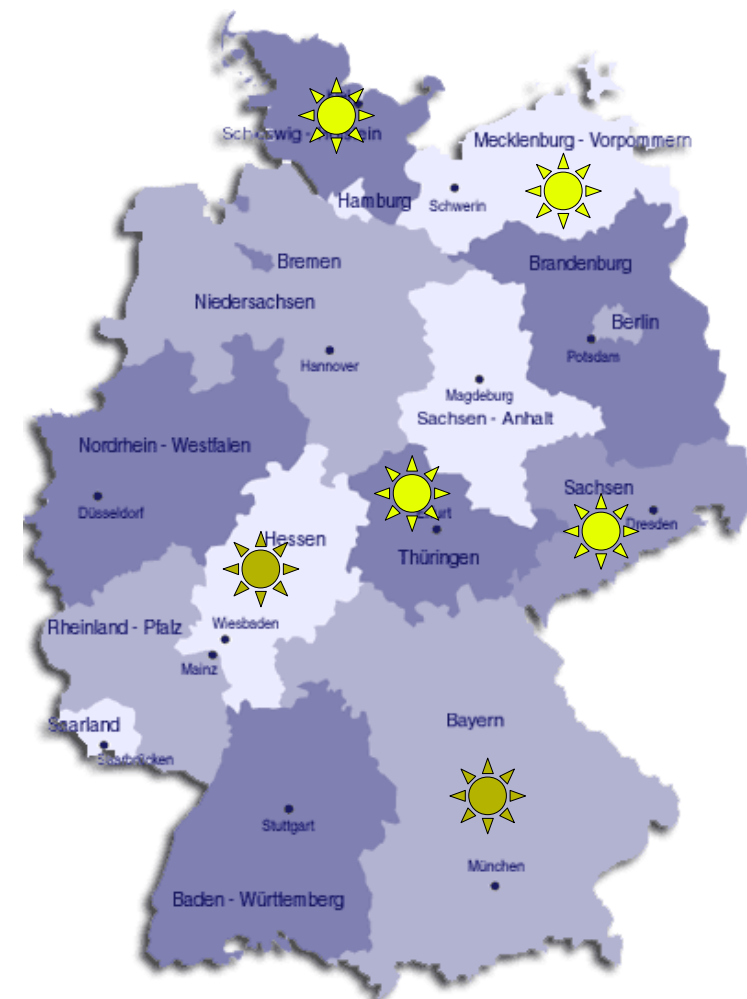
- DTA gemäß bundeseinheitlicher Regelung

Gebührenkatalog	Leistungs-Bereich	BITMARCK-Teilprojekt	DTA
BEMA Teil 1	KCH	TP1	ab 01.07.2008
BEMA Teil 2 BEMA Teil 3 BEMA Teil 4 BEMA Teil 5	KB KFO *) PA ZE *) individuelle DTA-Vereinbarungen existieren schon	TP2	Ziel: Verfügbarkeit ab 01.01.2011



KFO-DTA gemäß individuellen Vereinbarungen

- Seit Jahren mit atacama | KFO_RECH
 - AOK Plus (Thüringen + Sachsen)
 - AOK Schleswig-Holstein
 - Historie: AOK Mecklenburg-Vorpommern
 - Mehrere Jahre DTA, jetzt wieder Beleglesung als Service
 - Flexibles Umschalten je nach Verhandlungsstand
- Noch nicht mit atacama | KFO_RECH
 - AOK Bayern
 - AOK Hessen
 - Jeweils ohne Gebührenpositionen





DTA bundesweit – Stand der Verhandlungen

- Gesetzliche Grundlage § 295 Abs. 2 SGB V
- Verhandlungspartner
 - GKV Spitzenverband Bund
 - KZBV
- Ziel: Abschluss der Vereinbarung bis 31.3.2010
- Dem Vernehmen nach...
 - Einigung bisher erzielt bei KFO, PA, KCH, KB
 - Noch Diskussionen bei ZE



DTA - Problemzonen

- Kassen: „Wir möchten vollständige Transparenz“
- Zahnärzte: „Gläsernen Zahnarzt vermeiden“
- Verhandlungsstand
 - Im Prinzip werden „alle“ Daten geliefert
 - KFO / ZE / PA / KCH / KB
 - Transparenz eingeschränkt
 - Zahnarzt-Nummer verschlüsselt



Fragen

- Wie können Krankenkassen die Genehmigungen nachverfolgen, zum Beispiel bei Zahnersatz
 - Kopien von HKPs anlegen?
 - Einscannen?
 - Abtippen?
- Nachvollziehbarkeit von Reparaturen / Wiederherstellungen
 - Keine Genehmigung vorhanden
- Was fällt unter Gewährleistung?
 - Welcher Zahnarzt ist zuständig?
- Werden für Zahnersatz BEMA-Positionen geliefert?
 - Nur für Härtefälle?
 - In jedem Fall?



Einschränkungen der Prüfmöglichkeiten

- Für KCH werden keine Befunde geliefert
 - Annahme: der Befund ergibt sich aus den bei der Abrechnung anzugebenden Gebührennummern
 - Plausibilitäts-Prüfung Abgleich Befund – Leistungen nicht möglich
 - Indikation
 - Quer-Prüfungen mit Zahnschema ZE / PA
- Wirtschaftlichkeitsprüfung bei ZE
 - Zahnärzte: entfällt, denn Kasse zahlt Festzuschuss für Regelversorgung
 - Kassen: sehen das anders, halten Übermittlung von Gebührenpositionen für notwendig



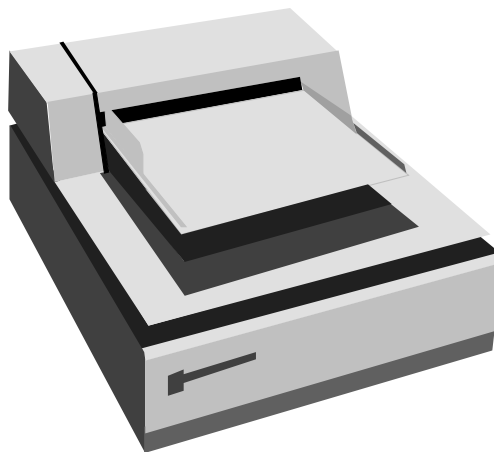
Von der Abrechnungs-Erfassung zum DTA

atacama-Lösungen: ----->	Beleglesung / Erfassung als Service	Prüfsoftware als In House Lösung	Für DTA als Individual- Lösung	Für DTA gemäß bundesweitem Standard
KFO	JA (incl. Nutzung Prüfsoftware)	atacama KFO_RECH	JA	1. Qu. 2011
ZE	JA (incl. Nutzung Prüfsoftware)	atacama ZE_HKP	-	1. Qu. 2011
PA	2. Qu. 2010	-	-	1. Qu. 2011
KCH	-	atacama KCH	-	ab 4. Qu. 2010



Von der Beleglesung zum DTA

- Vom Scanner zur elektronischen Datenannahme
- Was bleibt, ist die Abrechnungsprüfung
- atacama-Anwender merken kaum einen Unterschied!
- Kostenvorteil: Aufwand für Beleglesung und -Korrektur entfällt





Automatische Abrechnungsprüfung KFO

- Speichern der Abrechnungsdaten der KZV in atacama | KFO
- Versicherter (KV-Nummer oder Name, Vorname und Geburtsdatum) wird in Versichertenbestand der Kasse auf Mitgliedschaft überprüft
- Prüfung auf:
 - gültige Versicherungszeit des Versicherten
 - bei einem Fami-Versicherten zusätzlich Prüfung der Mitgliedschaft des zugehörigen Hauptversicherten und des Datums der letzten Fami-Prüfung



Automatische Abrechnungsprüfung KFO

- Rechnung wird nicht weiterverarbeitet, wenn keine Mitgliedschaft besteht
- automatische Zuordnung der Rechnung zu Versichertem und Fall
- Fachliche Prüfungen sind konfigurierbar
 - Kasse kann Fehler- und Hinweistexte anpassen
 - Kasse kann Regelwerk anpassen und erweitern
 - Kasse bestimmt, welche Regeln ausgeführt werden
 - => „Prüftiefe“ einstellbar (Urlaubszeiten usw.)



Automatische Abrechnungsprüfung KFO

- Regeln beinhalten u.a.
 - Prüfung auf genehmigten Plan
 - Prüfung gegen Planung
 - Anzahl abgerechneter Gebührenpositionen
 - Mat.Lab.-Kosten
 - Prüfung der abgerechneten Gebührenpositionen gegen BEMA-Regeln
 - Prüfung auf Behandlungsende, abweichenden Zuschuss, Vorhandensein einer weiteren Rechnung für das Abrechnungsquartal
 - Prüfung, ob Eigenanteil bereits ausgezahlt wurde



Automatische Abrechnungsprüfung KFO

Import - Windows Internet Explorer

http://127.0.0.1:8080/GKV01/dentimp/showImportData.do;jsessionid=ABAE48A89125A9CF0B7822CA6AC0A2A5?id=1

KFO-Rechnungsimpport

Meldungen

Rech.-Erstellung
Versicherter ist am 01.10.2007 nicht versichert!

Import-Daten

Vers. Kvnr		Praxis KZV	04
Vers. Name	Magnus	Praxis Abrechnr	147
Vers. Vorname	Karl	Praxis Name	
Vers. Geb.-Datum	31.01.1998	Praxis PLZ	
Rech. Datum		Rech. erwartet	<input type="checkbox"/>
Rech. Text	KFO-Rechnung 4/2007		

gefundene / ausgewählte Referenzen

Versicherter	456783403 Magnus, Karl	öffnen	suchen
Praxis	147 Prof. Gustav Graf	öffnen	suchen laden
KFO-Rechnung		öffnen	suchen laden

auto. Verarbeitung

KFO

erstellt am 11.12.2009 von service-atacama
bearbeitet am 27.01.2010 von atacama

Fertig Internet 100%

Import - Windows Internet Explorer

KFO-Rechnungsimpport

Import-Status

Die Importdaten sind verknüpft!

Meldungen

- Rech.-Erstellung**
Prüfung ist erfolgt. Mitgliedschaft am 01.04.2008 besteht.
- Rech.-Erstellung**
Es gibt bereits eine weitere Rechnung für das Quartal 2/2008. (144)
- Rech.-Erstellung**
Rechnung mit ID=19 hat einen Eigenanteil in Höhe von 43,30 EUR (145)
- Rech.-Erstellung**
Rechnung mit ID=367 hat einen Eigenanteil in Höhe von 0,00 EUR (145)
- Rech.-Erstellung**
Hinweis: Der KFO-Punkt看wert stimmt nicht mit dem Katalog-Punkt看wert überein. (147)
- Rech.-Erstellung**
Hinweis: Der KCH-Punkt看wert stimmt nicht mit dem Katalog-Punkt看wert überein. (148)
- Rech.-Erstellung**
Hinweis: Der IP-Punkt看wert stimmt nicht mit dem Katalog-Punkt看wert überein. (149)
- Rech.-Erstellung**
Hinweis: Fehler beim Prüfen der Rechnung gegen die Abrechnungsregeln! (151)
- Rech.-Erstellung**
Hinweis: Die Positionen IP1, IP2, IP4, IP5 und 14 dürfen nicht bei Erwachsenen abgerechnet

verknüpftes Objekt

KFO-Rechnung **Quartal 2/2008**

KFO

erstellt am 03.11.2009 von service-atacama
bearbeitet am 21.01.2010 von atacama



Automatische Abrechnungsprüfung KFO

- Rechnung mit fachlichen Fehlern ist in Karteikarte mit „Warndreieck“ gekennzeichnet

Fall 01.01.2009 laufend ab 1/2009/ Plan
⚠ Rechnung 01.07.2009 264 Dr. Ursula Neubauer-Wagner, Dr. Josef Klein/ Quart. 3/2009/ Abschlag 5/ 80%/ Eigenanteil 10,65 EUR/
 Plan 13.03.2009 KFO-Behandlungsplan/27 Karl-Wilhelm Beisel/gen. am 17.11.2009/ ab 1/2009
 Plan 05.01.2010 KFO-Behandlerwechsel/272 Kehrl, Dr. Meyer Meyer/gen. am 11.01.2010/ ab

KFO Rechnung - Windows Internet Explorer

Versicherter: 0001804604 Ahlen, Yassmin
Behandler: 264 Dr. Ursula Neubauer-W.

Eing.-Quart. 4/2009 Rech.-Quart. 3/2009 Vorschlag von Fremdkasse

Rech.Nr.(Beh.) Abschlag Nr. 5 Zuschuss 80% Vers.Status M

KFO-Punktwert 0,7103 KCH-Punktwert 0,8510 IP-Punktwert 0,8643

Mat. und Labor € Fremdlabor € Sonst. Betrag € freies Hon. €

EDV-Nr.	Geb.-Pos.	Anz.	Datum	Punkte	Betrag	Zusatz	Bemerkungen
194	IP4	1		12	10,37		
191	IP1	1		20	17,29		
192	IP2	1		17	14,69		
002	01	1		18	15,32		
342	120b	1		19	13,50		
324	119dOK	1		28	19,89		
334	119dUK	1		28	19,89		

Kons.chir. Leistungen 15,32 € KFO Gesamt 53,27 € Gesamtbetrag (inkl. Begleitleist.) 110,94 €

IP Leistungen 42,35 € Kass.-Anteil 42,62 € Pat.-Anteil 10,65 €

erstellt am 27.01.2010 10:10 von atacama
bearbeitet am 27.01.2010 10:10 von atacama

KFO Rechnung - Windows Internet Explorer

Versicherter: 0001804604 Ahlen, Yassmin
Behandler: 264 Dr. Ursula Neubauer-W.

Eing.-Quart. 4/2009 Rech.-Quart. 3/2009 Vorschlag von Fremdkasse

Rech.Nr.(Beh.) Abschlag Nr. 5 Zuschuss 80% Vers.Status M

KFO-Punktwert 0,7103 KCH-Punktwert 0,8510 IP-Punktwert 0,8643

Mat. und Labor € Fremdlabor € Sonst. Betrag € freies Hon. €

Währung EUR
Bema-Version neu
KZV des Vers.

Fall-Zuordnung Fall vom 01.01.2009 / laufend ab 1/2009/ Plan

Prüfung ist erfolgt. Mitgliedschaft am 01.07.2009 besteht.
Fehler beim Prüfen der Rechnung gegen den Fall. (206)
Abweichender Behandler auf Plan und Rechnung. (203)
Hinweis: Der KFO-Punktwert stimmt nicht mit dem Katalog-Punktwert überein. (147)
Hinweis: Der KCH-Punktwert stimmt nicht mit dem Katalog-Punktwert überein. (148)
Hinweis: Der IP-Punktwert stimmt nicht mit dem Katalog-Punktwert überein. (149)
Hinweis: Fehler beim Prüfen der Rechnung gegen die Abrechnungsregeln! (151)
Hinweis: Die Positionen IP1, IP2, IP4, IP5 und 14 dürfen nicht bei Erwachsenen abgerechnet werden. (151)
Hinweis: Folgende Positionen sind gegenüber der Planung überschritten:

Kons.chir. Leistungen 15,32 € KFO Gesamt 53,27 € Gesamtbetrag (inkl. Begleitleist.) 110,94 €

IP Leistungen 42,35 € Kass.-Anteil 42,62 € Pat.-Anteil 10,65 €

erstellt am 27.01.2010 10:10 von atacama
bearbeitet am 27.01.2010 10:10 von atacama



Automatische Abrechnungs-Prüfung: atacama-Anwender

atacama-Lösungen: ----->	Beleglesung als Service	Software für den Einsatz in der Krankenkasse	DTA als Individual-Lösung
KFO	<ul style="list-style-type: none"> • AOK Niedersachsen • AOK Mecklenburg-Vorpommern • BKK Futur • BIG Gesundheit • BKK Der Partner • BKK 24 • BKK Phoenix • BKK Scheufelen • BKK Deutsche Bank AG • BKK Pfaff • IKK Niedersachsen • Securvita BKK 	<ul style="list-style-type: none"> • AOK Schleswig-Holstein • AOK PLUS • AOK Sachsen-Anhalt • AOK Berlin-Brandenburg • Pronova BKK • BIG Gesundheit • SIGNAL IDUNA IKK • IKK Nordrhein 	<ul style="list-style-type: none"> • AOK SH • AOK PLUS
ZE	<ul style="list-style-type: none"> • BKK Futur • BKK Phoenix • BKK Scheufelen • Securvita BKK • BKK Pfaff • E.ON BKK 	<ul style="list-style-type: none"> • SIGNAL IDUNA IKK • Pronova BKK 	-



Zahnärztliche Leistungsdaten für Morbi-RSA

- Pflicht zur Erhebung zahnärztlicher Abrechnungsdaten (TP2) für RSA
 - ab Berichtsjahr 2009
 - Satzart 700
 - Technische Anlage zur Datenlieferung ab 01/2010
- Datenerfassungs-Bedarf bei Krankenkassen, die bisher nicht elektronisch arbeiten
- Eigentlich überflüssig, denn KZVen müssen auch für 2009 schon Daten liefern
 - Übergangs-Vereinbarung (reduziertes RSA-Format)
 - KZV Bremen liefert Daten für 2009 am 15.05.2010



Datenlage für Morbi-RSA 2009 unzureichend

- Aber: Datenumfang und -Qualität unzureichend
 - Einige KZVen können 1. Halbjahr nicht liefern
 - Lieferung auf Papier ist für 1. Hj. noch erlaubt
 - Unvollständige Versichertendaten
 - Name + Anfangsbuchstabe des Vornamens
 - „Meier, A.“
 - ohne Geburtsdatum
 - ohne Versichertennummer
 - Teilweise falsches IK bei Ost-Kassen (IK der Westkasse)
- => BITMARCK: Morbi-RSA für TP2 erst ab 2010



Morbi-RSA Lösungen für TP2 (zahnärztliche Leistungen)

- atacama-Kunden haben Daten für 2009 bereits erfasst
 - BITMARCK-Kunden: KFO + ZE erfasst und verfügbar in der atacama-Software und an ISKV geliefert über LWDASA-Schnittstelle
 - AOK-Kunden: KFO verfügbar
- Für andere Kassen bietet atacama Belegerfassung an

■ Kontakt

- Jan Kreienborg
- Sebastian Fraas
- Dirk Schiermeyer

	Belege pro 100.000 Mitglieder pro Jahr
KCH	200.000
KB	3.500
KFO	8.000
PA	3.000
ZE	15.000



KZV bietet vorgezogenen DTA an

- KZV Bremen kann DTA ab 01.07.2010
 - Neues BEMA-Prüfmodul in den Zahnarztpraxen liefert Dateien
 - => DTA kann ½ Jahr früher beginnen
 - KZV: „Das kostet etwas“ (nicht unbedingt monetär)
- „Kosten“-Abwägung / Optionen für die Kassen
 - Keine Erfassung
 - Händische Erfassung
 - Beleglesung als Service
 - Beleglesung in house
 - atacama | KFO_RECH
 - atacama | ZE_HKP



Beleglesung – ein Auslaufmodell?

- Beleglesung wird weiter benötigt
 - Für Abrechnungsdaten bis ca. Mitte 2011
 - Für Genehmigungs-Daten noch etwas länger...
 - Elektronische Genehmigung ist der nächste logische Schritt
 - Problem: Versicherte benötigen weiterhin Papier
 - Jedenfalls die meisten
 - Datenaustausch zwischen Zahnärzten und Kassen könnte papierlos laufen
 - KZV ist bei Genehmigung außen vor



**Vielen Dank für
Ihre Aufmerksamkeit!**