

2. Telematik-Infrastruktur (TI)

a) Elektronische Patientenakte (ePA)

Wie Sie bereits **ZAHNARZT – aktuell** 6/2021 entnehmen konnten, besteht ab 01.07.2021 die gesetzliche Pflicht, die Anwendung der elektronischen Patientenakte im Wirkbetrieb vorzuhalten, andernfalls schreibt der Gesetzgeber eine 1%-ige Kürzung der vertragszahnärztlichen Leistungen vor.

Die KZV Hamburg hat die vorgesehenen Sanktionen aufgrund der verzögerten Bereitstellung der erforderlichen Komponenten vorerst – für das dritte Quartal 2021 - ausgesetzt.

Vor diesem Hintergrund erinnern wir noch einmal dringend daran, sich schnellstmöglich um die Beschaffung der nachfolgend aufgeführten erforderlichen Komponenten zu bemühen, um die Vorgaben bis spätestens zum Ende des laufenden Quartals zu erfüllen:

- VSDM-Konnektor Upgrade auf eHealth-Konnektor (PTV-3) und Upgrade auf ePA-fähigen Konnektor (PTV4)
- ePA-Modul inkl. Integration in Ihr Praxisverwaltungssystem (PVS)
- eHBA.

Alle drei Konnektor-Hersteller haben nunmehr die notwendige Zulassung für die ePA (PTV4) erhalten.

Mehr Informationen erhalten Sie über den von der KZBV herausgegebenen Leitfaden für die Anwendung "ePA" in der Zahnarztpraxis: [Die elektronische Patientenakte \(ePA\)](#)

- Für Rückfragen wählen Sie bitte die Hotline: ☎ 36 147-299

2. Telematik-Infrastruktur (TI)

b) Elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU)

Mit der Einführung der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung für gesetzlich Versicherte und deren Umsetzung zum 01.10.2021 sind die Diagnosen, die eine Arbeitsunfähigkeit begründen nicht mehr als Freitext sondern in Form von ICD-10-Kodierung einzutragen. Zeitgleich wird die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) mit einer neuen digitalen "Vordruck e01" eingeführt.

Folgende Voraussetzungen müssen für eine digitale Übermittlung der AU-Daten an die Krankenkassen erfüllt sein:

- Anbindung an die Telematik-Infrastruktur (TI),
- Verfügbarkeit mindestens eines elektronischen Heilberufsausweises (eHBA) je Praxisstandort zur Erstellung einer qualifizierten digitalen Signatur der AU-Daten und
- Verfügbarkeit mindestens einer KIM-Adresse.

Weitere Informationen zum Thema Telematik-Infrastruktur entnehmen Sie Punkt 2 und **ZAHNARZT – aktuell** 6/2021.

Die Übermittlung der eAU an die Krankenkassen erfolgt aus Ihrem Praxisverwaltungssystem digital als Datensatz. Eine Ausfertigung für den Zahnarzt entfällt. Die Ausfertigungen für den Versicherten und den Arbeitgeber sind dem Versicherten in Papierform als Ausdruck des mittels Stylesheet erzeugten Formulars unterschrieben auszuhändigen.

Um die Überleitung vom bisher verwendeten Freitext in die ICD-Kodierung so einfach wie möglich zu gestalten, hat die KZBV eine umfangreiche Tabelle erstellt, die die häufigsten Themenfelder im Bereich der Freitextdiagnosen beinhaltet und dies beispielhaft in mögliche ICD-10-Kodes übersetzt: [ICD-Überleitungen Freitextdiagnose 2021](#). Die Übersicht soll die Suche nach den geeigneten ICD-Kodes erleichtern, die auch Teil der zukünftigen Kodieranwendungen in den Praxisverwaltungssystemen sein werden.

Darüber hinaus wurden in der kompakten zweiseitigen [ICD-10-Praxishilfe](#) die wichtigsten Regeln bei der Kodierung von AU-begründenden Diagnosen zusammengestellt.

Die KZBV weist ausdrücklich darauf hin, dass *"die Verpflichtung zur Kodierung von AU-begründenden Diagnosen nach der ICD-10-Kodierung nicht als Einstieg in eine generelle Kodierung von Diagnosen in der vertragszahnärztlichen Versorgung aufgefasst werden darf und kann. Es besteht insbesondere bezüglich der Abrechnungsdaten in der vertragszahnärztlichen Versorgung kein Zusammenhang. Die KZBV konnte die Abrechnungsdaten bisher sehr erfolgreich aus diesem Themenbereich der Kodierung von Diagnosen heraushalten und wird auch weiterhin alles daran setzen, dass dies so bleibt."*

Ansprechpartnerin:

➤ Frau Marion Wisch: ☎ 36 147-219 oder marion.wisch@kzv-hamburg.de

Ansprechpartnerin:

➤ Frau Andrea Falkenhagen: ☎ 36 147-214 oder andrea.falkenhagen@kzv-hamburg.de

3. Unterkieferprotrusionsschiene bei obstruktiver Schlafapnoe als Kassenleistung

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat beschlossen, dass die Unterkieferprotrusionsschiene bei obstruktiver Schlafapnoe als neue Behandlungsmethode für gesetzlich Versicherte in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung aufgenommen wird. Die entsprechenden Änderungen wurden mit dem Beschluss vom 07.05.2021 in der [Behandlungsrichtlinie "VI. Sonstige Behandlungsmaßnahmen Ziffer 3"](#) angepasst.

Im nächsten Schritt wird der Bewertungsausschuss tagen, um die neuen Abrechnungspositionen für die vertragszahnärztliche Versorgung zu bewerten und zu verabschieden. Sobald uns die Abrechnungspositionen vorliegen, werden wir Sie informieren.

Ansprechpartnerin:

➤ Frau Marion Wisch: ☎ 36 147-219 oder marion.wisch@kzv-hamburg.de

Ansprechpartnerin:

➤ Frau Andrea Falkenhagen: ☎ 36 147-214 oder andrea.falkenhagen@kzv-hamburg.de

4. PAR-Abrechnung nach den neuen Abrechnungsbestimmungen

In unseren zahlreich geführten Telefonaten mit den Praxen zeigten sich verständlicherweise wiederholt Unsicherheiten über die umfangreichen Pflichtangaben auf dem PAR-Status Blatt 1 und 2.

Grundsätzlich ist der PAR-Status vollständig ausfüllen. Fehlende Angaben führen in jedem Fall zu Rückfragen in den Praxen und Zeitverzögerungen bei den Krankenkassen im Genehmigungsverfahren der PAR Behandlungsplanung.

Mit der nachdrücklichen Bitte um Beachtung bei der Erstellung der PAR-Behandlungspläne auf Grundlage der zahnärztlich erhobenen Diagnose und der vorliegenden klinischen Befunde, verweisen wir an dieser Stelle noch einmal auf die

[Ausfüllhinweise zum PAR-Status Blatt 1](#) und [Ausfüllhinweise zum PAR-Status Blatt 2](#)

Fragen zu der ab 01.07.2021 geltenden neuen PAR-Richtlinie beantworten Ihnen:

- Frau Marion Wisch ☎ 36 147-219
- Frau Andrea Falkenhagen ☎ 36 147-214
- Frau Simone Kienapfel ☎ 36 147-159