

# Kooperationsvertrag Pflegeheim

## BEMA-Positionen für Kooperationszahnärzte

Für einen Kooperationsvertrag gibt es gesonderte Gebührenpositionen im BEMA, die jedoch einer Abrechnungsbestimmung unterliegen. Die folgenden Gebührenpositionen können Sie im Rahmen eines Kooperationsvertrags mindestens 2-mal jährlich abrechnen:

BEMA	Leistung	Hinweis
154	Besuch eines pflegebedürftigen Versicherten in einer stationären Pflegeeinrichtung (§ 71 Abs. 2 SGB XI) <b>im Rahmen</b> eines Kooperationsvertrags nach § 119b Abs. 1 SGB V, einschließlich Beratung und eingehende Untersuchung	Zuzüglich Zuschlag: ZBs1a–f (161a–f)  nicht neben BEMA 01, 03, FU 1 a–c, FU 2, FuPr, Ä1
155	Besuch je weiterem pflegebedürftigen Versicherten in derselben stationären Pflegeeinrichtung (§ 71 Abs. 2 SGB XI) im Rahmen eines Kooperationsvertrags nach § 119b Abs. 1 SGB V, in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit einer Leistung nach Nr. 154 - einschließlich Beratung und eingehende Untersuchung	Zuzüglich Zuschlag: ZBs2a–f ( <u>162a–f</u> )  nicht neben BEMA 01, 03, FU 1 a–c, FU 2, FuPr, Ä1
172	Zuschlag nach § 87 Abs. 2j SGB V für die kooperative und koordinierte zahnärztliche und pflegerische Versorgung von pflegebedürftigen Versicherten in stationären Pflegeeinrichtungen im Rahmen eines Kooperationsvertrags nach § 119b Abs. 1 SGB V	
172 a	a) Zuschlag für das Aufsuchen eines pflegebedürftigen Versicherten in einer stationären Pflegeeinrichtung	
172 b	b) Zuschlag für das Aufsuchen je weiterem pflegebedürftigen Versicherten in derselben stationären Pflegeeinrichtung in unmittelbarem zeitlichem Zusammenhang mit einer Leistung nach der Nr. 172a	
165	Zuschlag zu den Leistungen bei Kindern bis zum vollendeten vierten Lebensjahr	In Verbindung nach den Nrn. 151, 152a, 152b, 153a, 153b, 154 und 155
182	Konsiliarische Erörterung mit Ärzten und Zahnärzten im Rahmen eines Kooperationsvertrags nach § 119b Abs. 1 SGB V	zeitnahe Erörterung
8	Vitalitätsprobe	
7810–7929	Wegegeld / Reiseentschädigung	
172 a	<b>a)</b> Zuschlag für das Aufsuchen eines pflegebedürftigen Versicherten in einer stationären Pflegeeinrichtung	
172 b	<b>b)</b> Zuschlag für das Aufsuchen je weiterem pflegebedürftigen Versicherten in derselben stationären Pflegeeinrichtung in unmittelbarem zeitlichem Zusammenhang mit einer Leistung nach der Nr. 172a	

165	Zuschlag zu den Leistungen bei Kindern bis zum vollendeten vierten Lebensjahr	In Verbindung nach den Nrn. 151, 152a, 152b, 153a, 153b, 154 und 155
182	Konsiliarische Erörterung mit Ärzten und Zahnärzten im Rahmen eines Kooperationsvertrags nach § 119b Abs. 1 SGB V	zeitnahe Erörterung
8	Vitalitätsprobe	
7810–7929	Wegegeld / Reiseentschädigung	7810 - 7929
ggf. zusätzliche Positionen, wenn die Bedingungen erfüllt sind:		
174	Präventive zahnärztliche Leistungen nach § 22a SGB V zur Verhütung von Zahnerkrankungen bei Versicherten, die einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet sind oder Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII erhalten	
174 a	a) Mundgesundheitsstatus und individueller Mundgesundheitsplan	
174 b	b) Mundgesundheitsaufklärung	
107 a	Entfernen harter Zahnbeläge bei Versicherten, die einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet sind oder Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII erhalten, je Sitzung	
04	Erhebung des PSI-Code	Eine Leistung nach Nr. 04 kann einmal in zwei Jahren abgerechnet werden