

MEHRKOSTEN IM DS-WIN

Version: 1.0



Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	1
2.	Voreinstellungen	2
2.1.	Ausgelieferte Standardleistungen	2
2.2.	Anlegen einer Mehrkostenfüllung mit BEMA-Abzug	2
2.3.	Bearbeiten einer Mehrkostenfüllung im GOZ-Leistungsverzeichnis	5
2.4.	Übergabe der MKV-Füllungen ohne abschließende „0“ an die KZV	6
3.	Einstellungen für MKV im HKP	7
3.1.	MKV-Einstellungen	7
3.2.	Einstellung der Betragsabfrage im HKP	8
3.3.	Eigen-/Fremdlabor in der MKV-Planung	9
4.	Mehrkostenplanung im HKP	10
4.1.	MKV-Vereinbarung erstellen und drucken	10
4.2.	MKV-Vereinbarung drucken	12
4.3.	Abrechnung der Mehrkosten	15
4.4.	Einbinden von Eigen-/Fremdlaborrechnung	16
5.	Mehrkostenfüllung ohne Planerstellung	18
5.1.	Direkte Eingabe von MKV-Leistungen	18
5.2.	Vereinbarung und Rechnungsstellung aus der Leistungserfassung	19
5.3.	MKV und GOZ auf einer Rechnung ausgeben	21
6.	Mehrkostenvereinbarung für Aufbaufüllungen	22
6.1.	Erfassen von MKV-Füllungen als Aufbaufüllung	22

Sehr geehrtes Praxis-Team,

diese Anleitung beschreibt die Nutzung und Erfassung von Leistungen im Zusammenhang mit dem Mehrkostenvereinbarungsverfahren nach § 28 SGB V.

Sie dient als Unterstützung bei der korrekten Auswahl, Bearbeitung und Anwendung der entsprechenden Leistungen im DS-WIN.

Ziel ist es, die notwendigen Arbeitsschritte nachvollziehbar darzustellen und eine einheitliche Vorgehensweise bei der Erstellung und Bearbeitung von MKV-Leistungen sicherzustellen.

Ihr DAMPSOFT-Team

2.1. Ausgelieferte Standardleistungen

Bei der Programmauslieferung werden für die Füllungsleistungen und die Berechnung der Inlays vorprogrammierte Standardleistungen ausgeliefert.

Folgende Leistungen sind standardmäßig enthalten:

- f1_mkv bis f4_mkv
- i1mkv bis i2mkv

Diese Leistungen sind bereits vollständig eingerichtet und können direkt verwendet und mit Kassenabzug in Rechnung gestellt werden. Sie stehen sowohl für die Eingabe in der GOZ als auch in der gemeinsamen Leistungserfassung mit BEMA-Abzug zur Verfügung.

Darüber hinaus können die Leistungen für die Planerstellung mit einer Vereinbarung nach § 28 SGB V genutzt werden.

Die ausgelieferten Standardleistungen entsprechen in ihrer Beschreibung und ihren Preis den jeweiligen Füllungseinfachsätzen.

2.2. Anlegen einer Mehrkostenfüllung mit BEMA-Abzug

In bestimmten Konstellationen reichen, die im DS-WIN vorgegebenen Mehrkostenfüllungen für Ihre Abrechnung nicht aus und Sie benötigen selbstdefinierte Mehrkostenfüllungen mit einem BEMA-Abzug.

Im Folgenden erläutern wir Ihnen, wie Sie eine Mehrkostenfüllung mit einem BEMA-Abzug anlegen. In unserem Beispiel legen wir eine neue Gebührennummer 2150 (Inlay) an.

Folgen Sie dem Pfad „Verwaltung/Leistungsverzeichnisse/GOZ-Leistungsverzeichnis“.

The screenshot shows the 'GOZ-Leistungsverzeichnis' window. It features a table of dental services with columns for Kürzel, Geb.-Nr., Bezeichnung, and Preis. Below the table are various input fields and buttons. Numbered callouts point to the following elements:

- 1: 'Neu' button at the bottom left.
- 2: 'Geb.-Nr.' field containing '2150mv'.
- 3: 'Kürzel' field containing 'I1mv'.
- 4: 'Druck' field containing '2150'.
- 5: 'Betrag' field containing '64,17' and 'Punkte' field containing '1141,0'.
- 6: 'ab 04' field containing '13a0'.
- 7: 'Bezeichnung der Geb.-Nr.' field containing 'Einlagefüllung Inlay, einf. für Mehrkosten'.
- 8: 'Leistung auf § 2 Abs. 3 ausgeben' checkbox.
- 9: 'Übernehmen' button at the bottom right.
- 10: 'weitere Leistungsparameter' button.

Klicken Sie auf >>Neu<< ①.

Geben Sie bei „Geb.Nr.“ ② die Bezeichnung der neuen Mehrkostenleistung an.

Tip: Die Bezeichnung muss von der Originalbezeichnung abweichen, da eine Leistung im GOZ-Leistungsverzeichnis nur einmal hinterlegt sein kann.

Geben Sie ein passendes Kürzel ③ ein.

Tip: Im Feld „Druck“ ④ können Sie die Gebührennummer eintragen, die auf der Rechnung erscheinen soll. Ist dort nichts eingetragen, wird die Gebührennummer auf der Rechnung ausgegeben.

Der Betrag und die Punkte ⑤ werden von der Gebührennummer 2150 übernommen.

Notieren Sie im Feld „ab 04“ ⑥ den BEMA-Abzug (in unserem Beispiel die 13a0).

Tip: Klären Sie mit Ihrer zuständigen KZV, ob die Angabe „0“ in Ihrem KZV-Gebiet erforderlich ist.

Tragen Sie eine Bezeichnung ⑦ für Ihre Mehrkostenfüllung ein.

Damit die erfasste Leistung auf der Vereinbarung § 2 Abs. 3 ausgegeben wird, setzen Sie ein Häkchen bei ⑧.

Speichern Sie die Änderungen mit >>Übernehmen<< ⑨.

Hinterlegen Sie weitere Leistungsdaten, indem Sie auf >>weitere Leistungsparameter<< ⑩ klicken.

GOZ weitere Daten für F1_mkv (2060mk)

Leistungsparameter Therapieplanung-Folgetermine Text für Überweisungsbefehl

Zahnangabe (11)

☐ keine Zahnabfrage ☒ Einzelzahnabfrage ☐ OPG
☐ Kieferabfrage ☐ immer OK ☐ immer UK ☐ Status
☐ Zahnspanne ☐ Zahnspanne mit Anzahl=Zahnanzahl ☐ Schädelaufnahme
☐ Mehrfachzahn ☐ Mehrfachzahn mit Anzahl=Zahnanzahl

Flächenangabe (12)

☐ keine Flächenabfrage ☒ Füllungsleistung ☐ Inlay ☐ Kavitätenabfrage
Füllungsgruppenanzahl (1-4): 1 - 1

Zahnersatz

☒ kein ☐ Krone ☐ Metallische Krone ☐ Teilkrone ☐ prov. Krone ☐ Teleskop
☐ Implantat ☐ Brückenglied ☐ prov. Brückenglied ☐ ersetzter Zahn ☐ Abfrage B/E
☐ Adhäsivbrücke ☐ Wiederbefestigung Krone/Brücke

Leistungsart

☒ keine ☐ Transplantationsleistung ☐ Stiftaufbau
☐ Extraktionsleistung ☐ Wurzelfüllung ☐ Schraubenaufbau
☐ Wurzelspitzenresektion ☐ Hemisektion ☐ Med/angefang.WB
☐ Exstirpation der vitalen Pulpa ☐ Totale ☐ HKP aufrufen
☐ Zahnsteinentfernung ☐ Reimplantation ☐ KVA aufrufen
☐ Kronen-/Stiftentfernung ☐ Implantatdaten ☐ API/SBI/PSI/OGM aufrufen
☐ Versiegelung von Fissuren ☐ Implantateröffnung ☐ PAR aufrufen
☐ Behandlung von Mundschleimhauterkrankungen ☐ Wurzelstiftkappe ☐ VIEW aufrufen
☐ Vitalitätsprüfung ☐ direkte Überkappung ☐ FAL aufrufen
☐ Befunderfassung ☐ indirekte Überkappung ☐ Befunderhebung
☒ Betragsabfrage ☐ Nur für Statistik

Leistung nur bei Erwachsenen abrechenbar
Leistung nur bei Kindern bis 4 Jahren abrechenbar
Leistung nur an bleibenden Zähnen abrechenbar
Leistung nur an Milchzähnen abrechenbar
Leistung nur am Frontzahn möglich

OK Abbrechen Rückgängig Übernehmen (13)

Hinweis!

Die Einstellungen im GOZ-Leistungsverzeichnis gelten ausschließlich für die Erfassung von Füllungen in der GOZ bzw. in der gemeinsamen Leistungserfassung. Für den MKV-Plan wird diese Einstellung nicht übernommen.

Beachten Sie, dass die Einstellungen in diesem Dialog den Einstellungen Ihrer neuen Leistung entsprechen müssen (in diesem Fall der Leistung 2150).

Setzen Sie die Auswahl für die passende Zahnangabe im Bereich 11.

Setzen Sie die Auswahl für die passende Flächenangabe im Bereich 12.

Speichern Sie die Änderungen mit >>Übernehmen<< 13.

2.3. Bearbeiten einer Mehrkostenfüllung im GOZ-Leistungsverzeichnis

Die Voreinstellungen für die Leistungen im Rahmen der Mehrkostenvereinbarung nehmen Sie im GOZ-Leistungsverzeichnis vor.

Hinweis!

Die Einstellungen im GOZ-Leistungsverzeichnis gelten ausschließlich für die Erfassung von Füllungen in der GOZ bzw. in der gemeinsamen Leistungserfassung. Für den MKV-Plan wird diese Einstellung nicht übernommen.

Für die Mehrkostenfüllungen sind im DS-WIN bereits entsprechende Leistungen vorbereitet. Die Leistungen „f1_mkv“ bis „f4_mkv“ bzw. „2060mk“ bis „2120mk“ können für die Mehrkostenfüllung genutzt werden. Für die Abrechnung von Inlays stehen zusätzlich die Leistungen „i1mkv“ bis „i4mkv“ bzw. „2150mk“ bis „2170mk“ zur Verfügung.

Folgen Sie dem Pfad „Verwaltung/Leistungsverzeichnisse/GOZ-Leistungsverzeichnis“.

Die bereits vorhandenen Leistungen können Sie bei Bedarf individuell anpassen. Dazu zählen zum Beispiel:

- Kürzel ①
- Bezeichnung ②
- Faktor der jeweiligen Leistung ③

Tipp: Wenn Sie weitere Leistungen benötigen, z. B. für eine analoge Berechnung oder unterschiedlich teure Materialien, können Sie diese ebenfalls im GOZ-Leistungsverzeichnis anlegen.

Um eine Abfrage für den Patientenanteil bei der Erfassung der Leistung zu erhalten, haben Sie die Möglichkeit, unter den weiteren Leistungsparametern ④ die Betragsabfrage zu aktivieren.

2.4. Übergabe der MKV-Füllungen ohne abschließende „0“ an die KZV

Im DS-WIN sind die BEMA-Abzugsleistungen mit einer abschließenden „0“ gekennzeichnet „13a0“–„13d0“.

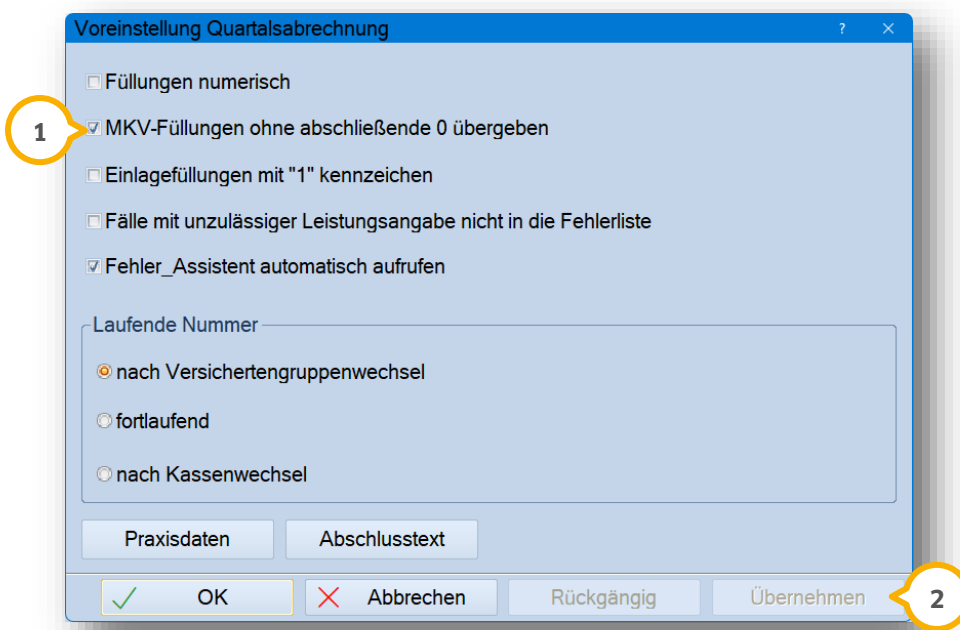
Für die Übergabe von MKV-Leistungen in der KCH-Abrechnung haben Sie die Möglichkeit einzustellen, ob bei MKV-Leistungen die „0“ übergeben werden soll oder nicht.

Hinweis!

Ob die Leistungen mit oder ohne abschließende „0“ an Ihre KZV übergeben werden, richtet sich nach den Vorgaben Ihrer zuständigen KZV. Prüfen Sie daher, welche Einstellung für Ihr KZV-Gebiet erforderlich ist.

Folgen Sie dem Pfad „Abrechnung/KCH-Abrechnung“.

Wechseln Sie unten links in die Voreinstellungen.



Setzen Sie ein Häkchen im Bereich „MKV-Füllungen ohne abschließende 0 übergeben“ ①.

Speichern Sie die Änderung mit >>Übernehmen<< ②.

Sie erhalten eine Abfrage, ob Sie die Abrechnung neu vorbereiten möchten. Die vorgenommene Änderung greift erst nach erneuter Vorbereitung der Quartalsabrechnung.

3.1. MKV-Einstellungen

Für die Erstellung einer Vereinbarung nach § 28 SGB V stehen Ihnen im DS-WIN entsprechende Voreinstellungen zur Verfügung.

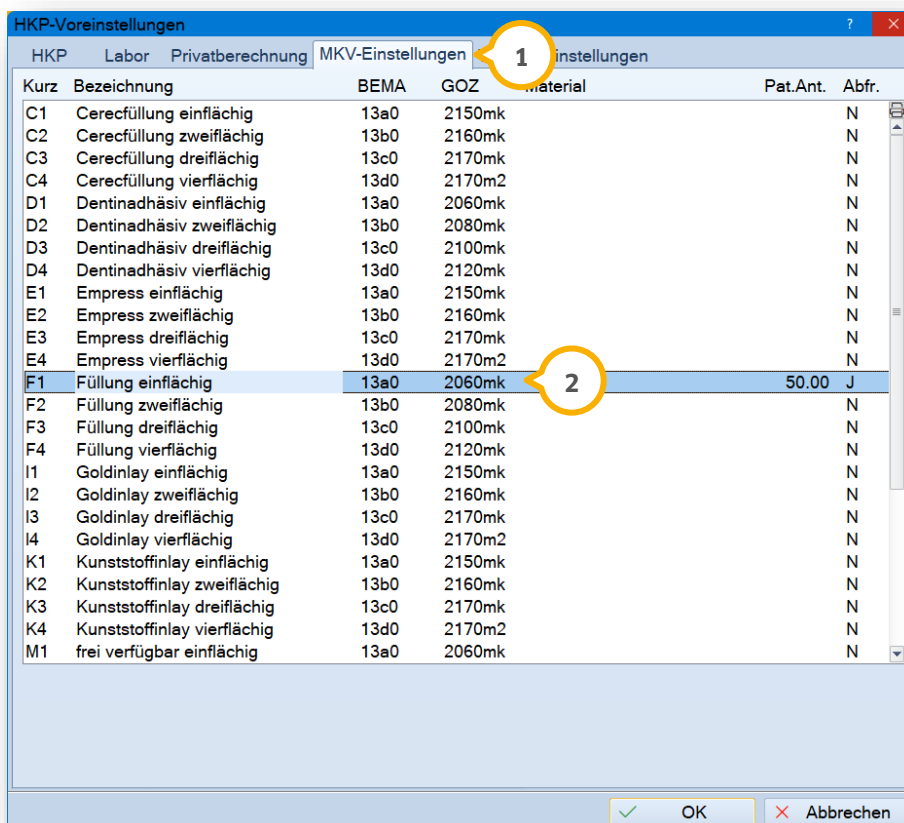
Sie können die vorhandenen MKV-Kürzel für die Planerstellung individuell anpassen. Die Kürzel selbst können weder umsortiert noch überschrieben oder neu hinzugefügt werden. Anpassbar sind unter anderem die Beschreibung, die hinterlegte Gebührennummer, der Patientenanteil sowie die Einstellung zur Abfrage des Patientenanteils.

Hinweis!

Die Einstellung ist auch wichtig, wenn die Vereinbarung nicht direkt über den HKP erstellt wird. Die Zuordnung in den MKV-Einstellungen stellt sicher, dass die entsprechenden Leistungen korrekt erkannt und verwendet werden können

Folgen Sie dem Pfad „Einstellungen/HKP/KVA/Planung“.

Wechseln Sie in den Reiter „MKV-Einstellungen“ ①.



Kurz	Bezeichnung	BEMA	GOZ	Material	Pat.Ant.	Abfr.
C1	Cerecfüllung einflächig	13a0	2150mk			N
C2	Cerecfüllung zweiflächig	13b0	2160mk			N
C3	Cerecfüllung dreiflächig	13c0	2170mk			N
C4	Cerecfüllung vierflächig	13d0	2170m2			N
D1	Dentinadhäsiv einflächig	13a0	2060mk			N
D2	Dentinadhäsiv zweiflächig	13b0	2080mk			N
D3	Dentinadhäsiv dreiflächig	13c0	2100mk			N
D4	Dentinadhäsiv vierflächig	13d0	2120mk			N
E1	Empress einflächig	13a0	2150mk			N
E2	Empress zweiflächig	13b0	2160mk			N
E3	Empress dreiflächig	13c0	2170mk			N
E4	Empress vierflächig	13d0	2170m2			N
F1	Füllung einflächig	13a0	2060mk		50.00	J
F2	Füllung zweiflächig	13b0	2080mk			N
F3	Füllung dreiflächig	13c0	2100mk			N
F4	Füllung vierflächig	13d0	2120mk			N
I1	Goldinlay einflächig	13a0	2150mk			N
I2	Goldinlay zweiflächig	13b0	2160mk			N
I3	Goldinlay dreiflächig	13c0	2170mk			N
I4	Goldinlay vierflächig	13d0	2170m2			N
K1	Kunststoffinlay einflächig	13a0	2150mk			N
K2	Kunststoffinlay zweiflächig	13b0	2160mk			N
K3	Kunststoffinlay dreiflächig	13c0	2170mk			N
K4	Kunststoffinlay vierflächig	13d0	2170m2			N
M1	frei verfügbar einflächig	13a0	2060mk			N

Tipp: Wenn in Ihrer Praxis keine zusätzlichen Füllungsleistungen im GOZ-Leistungsverzeichnis angelegt wurden, können Sie die vorhandenen Voreinstellungen in der Regel unverändert übernehmen.

Sobald neue Leistungen im GOZ-Leistungsverzeichnis angelegt sind, ist eine Anpassung in der Spalte „GOZ“ ② erforderlich. Nur so kann das Programm die neu angelegten Leistungen bei der Planung korrekt berücksichtigen.

Zur Anpassung klicken Sie die eingetragene GOZ-Leistung an und geben über die Tastatur Ihre gewünschte GOZ-Gebührennummer ein. Bestätigen Sie die Eingabe mit der Enter-Taste.

3.2. Einstellung der Betragsabfrage im HKP

Möchten Sie auch in der Planerstellung mit Betragsabfragen arbeiten, ist hierfür eine separate Einstellung im Bereich MKV-Einstellungen erforderlich. Diese Einstellung ist unabhängig von den Betragsabfragen im GOZ-Leistungsverzeichnis vorzunehmen.

Folgen Sie dem Pfad „Einstellungen/HKP/KVA/Planung“.

Wechseln Sie in den Reiter „MKV-Einstellungen“ ①.

Kurz	Bezeichnung	BEMA	GOZ	Material	Pat.Ant.	Abfr.
C1	Cerecfüllung einflächig	13a0	2150mk			N
C2	Cerecfüllung zweiflächig	13b0	2160mk			N
C3	Cerecfüllung dreiflächig	13c0	2170mk			N
C4	Cerecfüllung vierflächig	13d0	2170m2			N
D1	Dentinadhäsiv einflächig	13a0	2060mk			N
D2	Dentinadhäsiv zweiflächig	13b0	2080mk			N
D3	Dentinadhäsiv dreiflächig	13c0	2100mk			N
D4	Dentinadhäsiv vierflächig	13d0	2120mk			N
E1	Empress einflächig	13a0	2150mk			N
E2	Empress zweiflächig	13b0	2160mk			N
E3	Empress dreiflächig	13c0	2170mk			N
E4	Empress vierflächig	13d0	2170m2			N
F1	Füllung einflächig	13a0	2060mk		50.00	J
F2	Füllung zweiflächig	13b0	2080mk			N
F3	Füllung dreiflächig	13c0	2100mk			N
F4	Füllung vierflächig	13d0	2120mk			N
I1	Goldinlay einflächig	13a0	2150mk			N
I2	Goldinlay zweiflächig	13b0	2160mk			N
I3	Goldinlay dreiflächig	13c0	2170mk			N
I4	Goldinlay vierflächig	13d0	2170m2			N
K1	Kunststoffinlay einflächig	13a0	2150mk			N
K2	Kunststoffinlay zweiflächig	13b0	2160mk			N
K3	Kunststoffinlay dreiflächig	13c0	2170mk			N
K4	Kunststoffinlay vierflächig	13d0	2170m2			N
M1	frei verfügbar einflächig	13a0	2060mk			N

Tragen Sie in der Spalte „Pat.Anteil“ ② den gewünschten Anteil ein.

Um den voreingestellten Patientenanteil bei der Planung zur Änderung angeboten zu bekommen, klicken Sie im Bereich „Abfr.“ ③ auf das „N“. Das „N“ wird in ein „J“ geändert.

Tipp: Wird die Abfrage nach dem Anteil aktiviert, kann der entsprechende Betrag bei der Planerstellung abgefragt und individuell eingetragen werden. Dadurch lässt sich der Patientenanteil direkt im Rahmen der Planung berücksichtigen.

3.3. Eigen-/Fremdlabor in der MKV-Planung

Für die Einstellung der zu verwendenden Laborliste für die MKV-Planung stehen Ihnen im DS-WIN entsprechende Voreinstellungen zur Verfügung.

Folgen Sie dem Pfad „Einstellungen/HKP/KVA/Planung“.

Wechseln Sie in den Reiter „Labor“ ①.

HKP-Voreinstellungen für Projekt 1

HKP Labor Planung MKV-Einstellungen Weitere Einstellungen

1

		Preisliste:	RVO	vdek
Eigenlaborliste Ausführungsplan bis 2004:	BEL2		1	1
Eigenlaborliste Kassenplan:	BEL2		1	1
Eigenlaborliste Privat:	BEB		1	
Eigenlaborliste MKV/BU:	BEL2		1	1
Fremdlaborliste Ausführungsplan bis 2004:				
Fremdlaborliste Kassenplan:	BEL2		1	
Fremdlaborliste Privat:	BEB		1	
Fremdlaborliste MKV/BU:	BEL2		1	
	BEL2		1	

Labore für Kostenvorschlag:

2 3

OK brechen 4

Wählen Sie im Bereich „Eigenlaborliste MKV/BU“ ② und „Fremdlaborliste MKV/BU“ ③ die jeweils zu verwendende Laborliste aus.

Speichern Sie die Änderungen mit >>OK<< ④.

4.1. MKV-Vereinbarung erstellen und drucken

Öffnen Sie den gewünschten Patienten und wechseln Sie in den Reiter „HKP“ ①.

The screenshot shows the 'HKP' tab in the DAMPSOFT software. The interface includes a patient selection dropdown, a list of services with their costs, and a summary of the total cost. A red circle with the number 1 highlights the 'HKP' tab, and a red circle with the number 2 highlights the 'Neu' (New) button.

Klicken Sie auf >>Neu<< ②.

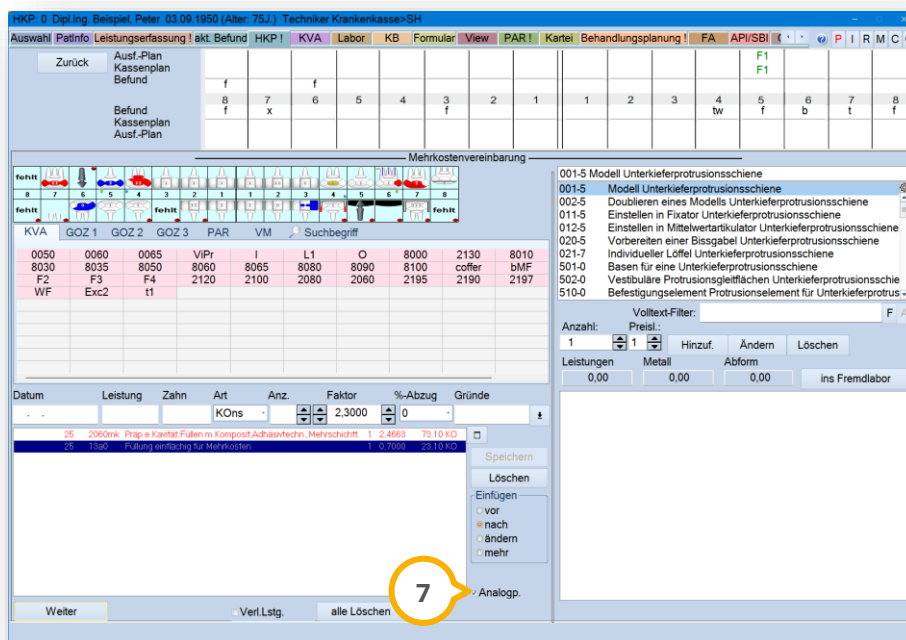
The screenshot shows the 'Behandlungsplanung' tab in the DAMPSOFT software. The interface includes a list of services with their costs, a summary of the total cost, and a section for 'Festzuschüsse' (Fixed Contributions). A red circle with the number 3 highlights the 'Festzuschüsse' section, a red circle with the number 4 highlights the 'vorfällige Summe' (Due Sum) button, a red circle with the number 5 highlights the 'Rechnungsbeträge' (Calculation Amounts) section, and a red circle with the number 6 highlights the 'Rechnen' (Calculate) button.

Wechseln Sie in den Reiter „MKV“ ③.

Wählen Sie das gewünschte Planungskürzel ④ aus und legen Sie dieses mit gedrückter rechter Maustaste am entsprechenden Zahn ⑤ ab. Abgelegte Planungskürzel werden anschließend grün dargestellt.

Klicken Sie auf >>Rechnen<< ⑥.

Die Berechnung wird erstellt.



Sofern erforderlich, können Sie die Planung an dieser Stelle um weitere Leistungen, z. B. anfallende Laborleistungen, ergänzen.

Um weitere MKV-Leistungen direkt zu erfassen, setzen Sie ein Häkchen bei „Analog.“ ⑦.

Erfassen Sie die gewünschte MKV-Leistung.

Die entsprechende BEMA-Position wird automatisch in Abzug gebracht.

Tipp: Anfallende Laborkosten können für die Vereinbarung alternativ als geschätzte Kosten manuell erfasst werden. Nach dem Speichern des Plans stehen Ihnen dafür die Felder „gesch. Mat-Labkosten Eigenlabor“ und „gesch. Mat/Labkosten Fremdlabor“ zur Verfügung.

4.2. MKV-Vereinbarung drucken

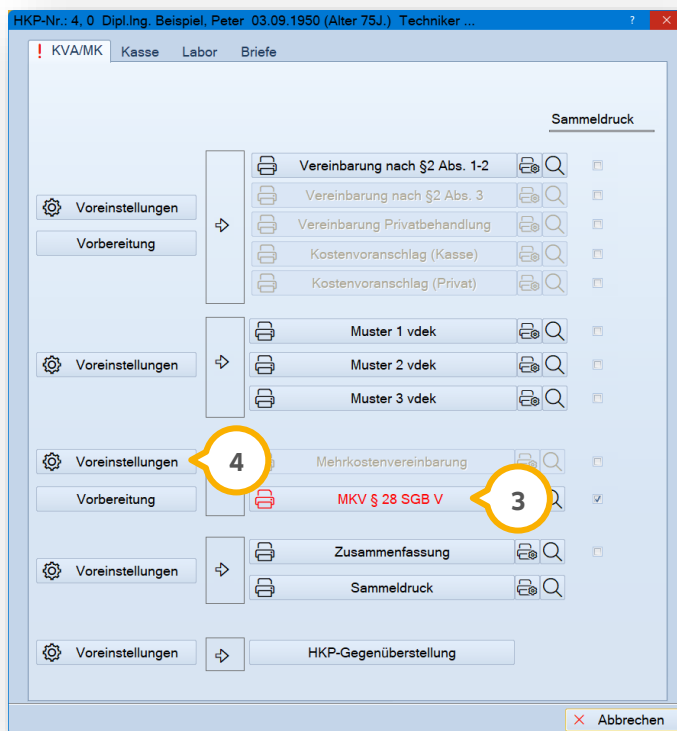
Hinweis!

Die Abrechnung erfolgt nicht über den Heil- und Kostenplan. Der HKP dient in diesem Fall ausschließlich dazu, die MKV-Vereinbarung zu erstellen und auszudrucken.

Öffnen Sie den gewünschten Patienten und wechseln Sie in den Reiter „HKP“ ①.

The screenshot shows the DAMPSOFT software interface. The top navigation bar includes tabs for 'Auswahl', 'Patienten', 'Leistungserfassung', 'akt. Befund', 'HKP', 'KB', 'Formular', 'View', 'PAR', 'Kartei', 'Behandlungsplanung', 'FA', 'API/SBI', 'P', 'I', 'R', 'M', 'C', 'O'. The 'HKP' tab is selected and highlighted with a red circle and the number 1. The main area displays a table with patient data and treatment details. The table has columns for 'Ausf.-Plan', 'Kassenplan', 'Befund', 'Befund', 'Kassenplan', 'Ausf.-Plan', '1', '2', '3', '4', '5', '6', '7', '8'. The table contains data for a patient named 'Dipl.Ing. Beispiel, Peter' (03.09.1950, Alter: 75J.). The table shows treatment details for 'Präp.e.Kavität,Füllen m.Komposit,Adhäsivtechn.,Mehrsch' and 'Füllung einfächig für Mehrkosten'. The bottom of the interface shows a summary section with 'Zahnarzt Honorar: 50,00 €', 'Kassenerstattung: 0,00 €', 'gesch. Mat.-Labkosten Eigenlabor: 0,00 € (inkl. MwSt.)', 'gesch. Mat.-Labkosten Fremdlabor: 0,00 € (inkl. MwSt.)', and 'Gesamtbeitrag: 50,00 €'. At the bottom, there are buttons for 'Drucken', 'Bearbeiten', 'Löschen', 'Rückgängig', and 'Übernehmen'. The 'Drucken' button is highlighted with a red circle and the number 2.

Um die Vereinbarung zu drucken, klicken Sie auf >>Drucken<< ②.



Klicken Sie auf „MKV § 28 SGB V“ ③.

Tipp: Um bei Bedarf die Voreinstellungen anzupassen, klicken Sie auf >>Voreinstellungen<< ④.

Dialog: Allg. Parameter für Mehrkostenvereinbarung

Mehrkostenvereinbarung

- verwendet ☒ Einleitungstext
- verwendet ☒ Erklärung des Versicherten

Mehrkostenvereinbarung alter HKP-2004

- Einleitungstext
- Erklärung des Versicherten
- ☒ Behandlungsplan ausgeben ☐ mit Erläuterungen
- verwendet ☒ Erläuterungen Behandlungsplan

Mehrkostenvereinbarung für Füllungen nach § 28 SGB V

- verwendet ☒ Einleitungstext
- verwendet ☒ Erklärung des Versicherten
- ☐ DZV-Formulare verwenden

Begründungen

- ☒ ohne Nummerierung
- ☐ mit Nummerierung
- ☐ fortlaufende Nummerierung

- ☐ Ohne Faktor auf MKV
- ☐ Laborleistungen ausgeben

gemeinsame Texte MKV/KVA

- verwendet ☐ Erklärung der Zähne
- selbst definiert ☐ Briefkopf
- selbst definiert ☐ Kopfzeile

Text Zahnarzt Honorar

5 Alle Texte bearbeiten...

OK Abbrechen

Nehmen Sie im Bereich ⑤ die gewünschten Anpassungen vor.

Klicken Sie dafür auf die Schaltfläche für den Einleitungstext oder die Erklärung des Versicherten.

4.3. Abrechnung der Mehrkosten

Nachdem die MKV-Vereinbarung erstellt wurde, können die geplanten Leistungen zur Rechnungsstellung in die Leistungserfassung übernommen werden.

Öffnen Sie den gewünschten Patienten.

Wechseln Sie in den Reiter „Leistungserfassung“ ①.

The screenshot shows the DAMPSOFT software interface. At the top, there's a patient selection bar with tabs like 'Auswahl', 'PatInfo', 'Leistungserfassung', 'HKP', 'KVA', 'Labor', 'KB', 'Formular', 'View', 'PAR', 'Kartei', and 'Behandlungsplanun'. The 'Leistungserfassung' tab is active. Below this is a dental chart with tooth icons. The main area contains a table for recording services. On the right side, there's a sidebar with buttons like '>> Karteiansicht', '>> Übernahme', and '>> Anmerkungen'. A red circle 1 points to the 'Leistungserfassung' tab. A red circle 2 points to the '>> MKV <<' button in the bottom right. A red circle 3 points to the 'Rechnung' button in the top right.

Nach der Erstellung des MKV-Plans wird Ihnen auf der rechten Seite die Schaltfläche >>MKV<< ② in roter Farbe angezeigt.

Um die hinterlegten Leistungen zu übernehmen, klicken Sie auf >>MKV<< ②.

Es öffnet sich ein Dialog, in dem Sie die hinterlegten Leistungen entweder tageweise oder vollständig in einem Schritt übernehmen können. Die zugehörigen BEMA-Leistungen werden dabei automatisch eingetragen.

Anschließend können Sie die Patientenrechnung erstellen.

Klicken Sie dafür auf >>Rechnung<< ③.

4.4. Einbinden von Eigen-/Fremdlaborrechnung

Sofern für eine Mehrkostenleistung, beispielsweise im Zusammenhang mit einer CEREC-Versorgung, zusätzliche Materialien berechnet werden sollen, können diese im Bereich „Eigenlabor“ erfasst werden.

Öffnen Sie hierfür die Rechnungsvorbereitung der MKV-Rechnung.

The screenshot shows the 'Mehrkostenvereinbarung-Rechnungsvorbereitung, Praxis 1' dialog box. The 'Eigenlabor(2)' section is highlighted with a yellow circle and the number 1. The 'Fremdlabor(3)' section is highlighted with a yellow circle and the number 3. The 'Drucken' section is highlighted with a yellow circle and the number 2.

Ergänzen Sie Leistungen, indem Sie auf >>Eigenlabor<< ① klicken.

The screenshot shows the 'Laborleistungen (W.Greifenberg): 0 Dipl.Ing. Beispiel, Peter 03.08.1950 (Alter: 75J.) - Techniker Krankenkasse>SH' dialog box. The 'HKP-Leist.' button is highlighted with a yellow circle and the number 2.

Für die Übernahme bereits geplanter Laborleistungen aus dem MKV-Plan steht Ihnen die Schaltfläche >>HKP-Leist.<< ② zur Verfügung. Die im MKV-Plan hinterlegten Laborleistungen werden daraufhin in die Rechnungsvorbereitung übernommen.

Sofern Fremdlaborkosten angefallen sind, beispielsweise bei der Versorgung mit Inlays, können diese ebenfalls berücksichtigt werden. Die Erfassung erfolgt entweder als freier Betrag oder über die Fremdlaborverwaltung, die Sie in der Rechnungsvorbereitung über die Schaltfläche >>Fremdlabor<< ③ aufrufen.

5.1. Direkte Eingabe von MKV-Leistungen

Alternativ zur Erstellung eines MKV-Plans können Mehrkostenfüllungen auch direkt in der Leistungserfassung eingetragen werden.

Öffnen Sie den gewünschten Patienten und wechseln Sie in den Reiter „Leistungserfassung“ ①.

The screenshot shows the DAMPSOFT software interface. At the top, there's a patient selection bar with a dropdown menu. Below it, a dental arch diagram displays various tooth icons. The central part of the interface contains several tabs: 'Allgemein', 'Füllung', 'E', 'Schirurgie', 'ZE', 'PA,KB,NL', 'Imp', and 'f'. The 'Füllung' tab is currently selected. The bottom section displays a table with patient history and billing information, including dates, patient names, and costs. Callout circles 1, 2, and 3 are used to highlight specific features: 1 points to the patient selection bar, 2 points to the dental arch diagram, and 3 points to the 'Füllung' tab.

Markieren in der Leistungserfassung den entsprechenden Zahn ②.

Erfassen Sie die gewünschte MKV-Leistung ③.

5.2. Vereinbarung und Rechnungsstellung aus der Leistungserfassung

Öffnen Sie den gewünschten Patienten und wechseln Sie in den Reiter „Leistungserfassung“ ①.

The screenshot shows the DAMPSOFT software interface. At the top, there's a patient selection bar with tabs like 'Auswahl', 'PatInfo', 'Leistungserfassung', 'HKP', 'KVA', 'Labor', 'KB', 'Formular', 'View', 'PAR', 'Kartei', 'Behandlungsplanung', 'FA', 'API/SBI'. The 'Leistungserfassung' tab is selected. Below this, there's a grid of dental procedures (F1, F2, F3, etc.) with checkboxes. A yellow circle with the number 1 highlights the 'Leistungserfassung' tab. On the right side, there's a sidebar with buttons for 'Rechnung' (Invoice) and 'Faktor' (Factor). A yellow circle with the number 2 highlights the 'Rechnung' button.

Öffnen Sie die MKV-Rechnungsvorbereitung, indem Sie auf >>Rechnung<< ② klicken.

Mehrkostenvereinbarung-Rechnungsvorbereitung, Praxis 1

Rechn.-Datum: heute Zahlungsziel: R.Datum+ 14

Format: **altes Format** Briefkopf: Standard Behandler: 1 Greifenberg

Rechn.an: Versicherten Abr.büro: Kein Abrechnungsbüro Zahl.art: unbekannt EUR Versand: Post

Patient: 0 Beispiel, Peter

Leistungen: von / bis 09.05.2012 bis 29.07.2026

Zahnarzt Honorar: 143,84 Verbrauchsmaterial: 0,00 GOZ... Summe(1): 143,84 Labor(2)+(3): 0,00 abzgl. Kassenanteil: 56,00 Abzüge: 0,00 Abschlag: 0,00 Vorausz.: 0,00 Endbetrag: 87,84

Eigenlabor(2): E.-Datum: Rechnungsdatum von / bis 11.08.2026 bis 11.08.2026

Fremdlabor(3): 0,00 selbst definiert Fremdlabor...

Drucken: alle Rechn. Eigenb. Überw. §28 SGB Ankaufsanfrage...

Einleitungstext: individuell Aufgrund der Mehrkostenvereinbarung für Füllungen im Seitenzahnbereich erlaube ich mir folgende Beträge gemäß §§ 5.9 GOZ in Verbindung mit §28 Abs.2 SGB V in Rechnung zu stellen:

Abschlusstext: individuell Bitte begleichen Sie den Rechnungsbetrag bis spätestens zum [rech. Zahlungsziel].

Löschen Summe Speichern alle speichern

Einstellungen

Um die Vereinbarung auszudrucken, klicken Sie auf >>§28 SGB<< ③.

Tipp: Über die Voreinstellungen ④ und die Schaltfläche >>MKV 28 SGB V<< haben Sie die Möglichkeit, das Formular zu bearbeiten.

Ggf. angefallene Kosten im Eigenlabor ⑤ und/oder Fremdlabor ⑥ können über die jeweiligen Schaltflächen erfasst werden.

5.3. MKV und GOZ auf einer Rechnung ausgeben

Sie haben die Möglichkeit, zusätzlich zu den MKV-Leistungen entsprechend gekennzeichnete GOZ-Leistungen bei der MKV-Rechnungsstellung zu berücksichtigen.

Öffnen Sie den gewünschten Patienten und wechseln Sie in den Reiter „Leistungserfassung“ ①.

Leistungserfassung: 0 Dipl.Ing. Beispiel, Peter 03.09.1950 (Alter: 75J.) Techniker Krankenkasse>SH

Auswahl: PatInfo Leistungserfassung | HKP | KVA | Labor | KB | Formular | View | PAR | Kartei | Behandlungsplanung | FA | API/SBI | O

01 Befunde
06.07.10 01
01 Ändern
akt. Befund

01 Bema
abgerechnet
02 GOZ
abgerechnet
03 Aiva
abgerechnet
04 Labor
abgerechnet

05 Übernahme
HKP MKV
BU PAR/KB
BP

06 Anmerkungen
BG VG TG

07 Löschen

Setzen Sie das Häkchen bei „MKV“ ②. Die Leistung wird erfasst.

Ist die Leistung bereits erfasst, öffnen Sie diese per Doppelklick und setzen Sie im Änderungsdialog das Häkchen im Bereich „MKV“ ③.

GOZ (W. Greifenberg): 0 Dipl.Ing. Beispiel, Peter 03.09.1950 (Alter: 75J.) Techniker Krankenkasse>SH

Datum: 13.08.2026 Leistung: 1040 (1040) Zahn: ? Flächen: ? Art: KONS Anz: 28 Faktor: 2,3000 Behandler: 1 Greifenberg HKPNr.: Sitzg.:
Gründe: # Kommentar: 0

01 Löschen

6.1. Erfassen von MKV-Füllungen als Aufbaufüllung

Öffnen Sie den gewünschten Patienten und wechseln Sie in den Reiter „Leistungserfassung“ ①.

The screenshot displays the DAMPSOFT software interface for recording dental treatments. The top section shows a dental arch diagram with tooth positions 1-8. Below it, a form for patient information and treatment details. The 'Allgemein' (General) section shows the date '31.07.2026' and the practitioner '1 Greifenberg'. The 'Bema und GOZ' (BEMA and GOZ) section shows the code 'ZE' and the value '2,3000'. The 'Kartei' (Index) section shows a list of treatments, including 'F4_mkv' and '13d0'. The 'Rechnung' (Invoice) section shows the total amount '70,90' and the code 'M 1 KZE'. The 'Anmerkungen' (Remarks) section is empty. The 'Löschen' (Delete) button is at the bottom.

Um eine Mehrkostenfüllung für eine Aufbaufüllung zu berechnen, erfassen Sie die Leistung mit der Art „ZE“ ②.

Die erbrachte Leistung wird anschließend in der Kartei dokumentiert. Die in Abzug gebrachte BEMA-Position wird aufgrund der Kennzeichnung „ZE“ jedoch bei der Übermittlung an die KZV lediglich mit dem Betrag der „F1“ bzw. „F2“ berücksichtigt und entsprechend auch auf der MKV-Rechnung in Abzug gebracht.

