

BEMA VS

Videosprechstunde

Nr.	Leistung	Abkürzung	Bewertungs- zahl
VS	Videosprechstunde		16

Vereinbarte Abrechnungsbestimmungen zum BEMA:

Zu Nr. VS:

1. Die Leistung nach Nr. VS ist abrechenbar bei Versicherten, die einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet sind oder Eingliederungshilfe erhalten, sowie bei Versicherten, an denen zahnärztliche Leistungen im Rahmen eines Kooperationsvertrages nach § 119 b Abs. 1 SGB V erbracht werden. Die Anspruchsberechtigung ist vom Zahnarzt in der Patientenakte zu dokumentieren.
2. Die Leistung nach Nr. VS ist nur abrechenbar für Videosprechstunden mittels eines Videodienstes nach Anlage 16 BMV-Z.
3. Die Leistung nach Nr. VS kann grundsätzlich nur als alleinige Leistung abgerechnet werden. In begründeten Ausnahmefällen, insbesondere, wenn aufgrund einer behördlichen Anordnung oder einer freiwilligen Quarantäne im Zusammenhang mit einer meldepflichtigen Krankheit des Versicherten oder eines meldepflichtigen Nachweises von Krankheitserregern ein persönlicher Kontakt des Zahnarztes mit dem Versicherten nicht möglich ist, kann eine Leistung nach Nr. 174 b in derselben Sitzung neben einer Leistung nach Nr. VS abgerechnet werden.
4. Soweit dem Versicherten ein Verständnis nur eingeschränkt möglich ist, ist die Videosprechstunde bei räumlicher und zeitgleicher Anwesenheit des Versicherten im jeweils erforderlichen Umfang auf die Pflege- oder Unterstützungspersonen zu konzentrieren bzw. ggf. zu beschränken.
5. Die Leistung nach Nr. VS kann in derselben Sitzung nicht neben Leistungen nach Nrn. VFK, 181 oder 182 abgerechnet werden.

Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V)

§ 87

Bundesmantelvertrag, einheitlicher Bewertungsmaßstab, bundeseinheitliche Orientierungswerte

(2 k) Im einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen sind Videosprechstundenleistungen vorzusehen für die Untersuchung und Behandlung von den in Absatz 2 i genannten Versicherten und von Versicherten, an denen zahnärztliche Leistungen im Rahmen eines Vertrages nach § 119 b Absatz 1 erbracht werden. Die Videosprechstundenleistungen nach Satz 1 können auch Fallkonferenzen mit dem Pflegepersonal zum Gegenstand haben. § 71 Absatz 1 Satz 2 gilt entsprechend. Die Anpassung erfolgt auf Grundlage der Vereinbarung nach § 366 Absatz 1 Satz 1.

§ 366**Vereinbarung über technische Verfahren zur Videosprechstunde
in der vertragszahnärztlichen Versorgung**

(1) Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung vereinbart mit dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen im Benehmen mit der Gesellschaft für Telematik die Anforderungen an die technischen Verfahren zu Videosprechstunden, insbesondere Einzelheiten hinsichtlich der Qualität und der Sicherheit, und die Anforderungen an die technische Umsetzung. § 630 e des Bürgerlichen Gesetzbuchs ist zu beachten.

(2) Kommt die Vereinbarung nach Absatz 1 nicht zustande, so ist auf Antrag eines der Vereinbarungspartner ein Schlichtungsverfahren nach § 370 bei der Schlichtungsstelle nach § 319 einzuleiten.

Anlage 16 aus dem Bundesmantelvertrag – Zahnärzte (BMV-Z)**Vereinbarung über die Anforderungen an die technischen Verfahren zur Videosprechstunde
gemäß § 291 g* Absatz 5 SGB V**

In der Fassung vom 30.03.2020, Datum des Inkrafttretens: 01.07.2020.

§ 1**Vertragsgegenstand**

¹Diese Vereinbarung regelt die Anforderungen an die technischen Verfahren zur Durchführung von Videosprechstunden in der vertragszahnärztlichen Versorgung, insbesondere Einzelheiten hinsichtlich der Qualität und der Sicherheit sowie die Anforderungen an die technische Umsetzung.

²Videosprechstunden in der vertragszahnärztlichen Versorgung sind gem. §§ 291 g Abs. 5 i. V. m. 87 Abs. 2 k SGB V für die Untersuchung und Behandlung von den in § 87 Abs. 2 i SGB V genannten Versicherten, von Versicherten, an denen zahnärztliche Leistungen im Rahmen eines Vertrages nach § 119 b Abs. 1 SGB V erbracht werden, sowie für Fallkonferenzen mit dem Pflegepersonal oder der Unterstützungsperson vorzusehen. ³Die Videosprechstunde erfolgt als synchrone Kommunikation zwischen einem Vertragszahnarzt und dem Versicherten, dem Pflegepersonal oder der Unterstützungsperson über die zur Verfügung stehende technische Ausstattung, ggf. unter Assistenz, z. B. durch eine Bezugsperson, im Sinne einer Online-Videosprechstunde in Echtzeit, die der Vertragszahnarzt dem Versicherten, dem Pflegepersonal oder der Unterstützungsperson anbieten kann.

⁴Die Vereinbarungspartner sind sich einig, dass die Teilnahme an der Videosprechstunde für alle Teilnehmer freiwillig ist.

§ 2**Bestimmungen zum Datenschutz
und zur Datensicherheit**

(1) ¹Der Videodienstanbieter und der Vertragszahnarzt haben für die Verarbeitung personenbezogener Versichertendaten die rechtlichen Rahmenbedingungen zu beachten, die sich insbesondere aus den Vorschriften der Datenschutzgrundverordnung (DS-GVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) sowie des Fünften Sozialgesetzbuches (SGB V) und – soweit anwendbar – des Zehnten Sozialgesetzbuches (SGB X) ergeben. ²§ 75 b SGB V in der jeweils gültigen Fassung ist zu beachten.

(2) ¹Im Hinblick auf die Sicherheit der Verarbeitung der Daten hat der Vertragszahnarzt in seinen Räumlichkeiten zu gewährleisten, dass die erforderlichen technischen und organisatorischen Maßnahmen entsprechend Art. 32 DS-GVO eingehalten werden. ²Die Videosprechstunde hat zur Gewährleistung der Datensicherheit und eines störungsfreien Ablaufes in geschlossenen Räumen, die eine angemessene Privatsphäre sicherstellen, stattzufinden.

(3) Der Videodienstanbieter ist verantwortlich für die Daten, die bei der Verwendung seines Dienstes verarbeitet werden..

§ 3

Anforderungen an die apparative Ausstattung

¹Die apparative Ausstattung umfasst mindestens Folgendes:

- eine Kamera,
- einen Bildschirm (Monitor, Display etc.) mit einer Bildschirmdiagonale von mindestens 3 Zoll und einer Auflösung von mindestens 640 × 480 px,
- ein Mikrofon sowie
- eine Tonwiedergabeeinheit.

²Die Funktionalitäten können auch vollständig oder teilweise in einem Gerät vereint sein. ³Für die Datenübertragung ist eine Bandbreite von mindestens 2000 kbit/s im Download vorzuhalten. ⁴Höhere technische Anforderungen an die apparative Ausstattung können abhängig vom Inhalt der Videosprechstunde notwendig werden.

§ 4

Anforderungen an den Vertragszahnarzt

¹Die Videosprechstunde darf nur von einem Zahnarzt durchgeführt werden. ²Zu Beginn der Videosprechstunde hat auf beiden Seiten eine Vorstellung aller im Raum anwesenden Personen zu erfolgen. ³Eine Aufzeichnung der Videosprechstunde ist nicht gestattet. ⁴Der Vertragszahnarzt holt eine Einwilligung des Versicherten in die Datenverarbeitung des genutzten Videodiensteanbieters ein, die die Anforderungen nach Artikel 9 Absatz 2 lit. a) i. V. m. Artikel 7 DS-GVO erfüllt. ⁵Der Vertragszahnarzt darf für die Videosprechstunde ausschließlich gemäß § 5 zertifizierte Videodiensteanbieter nutzen.

§ 5

Anforderungen an den Videodiensteanbieter

(1) Der für die Videosprechstunde genutzte Videodiensteanbieter muss neben den Anforderungen des § 2 Absatz 1 Satz 1 die folgenden Anforderungen erfüllen:

1. Der Vertragszahnarzt muss sich für den Videodienst registrieren.
2. Der Videodienst muss keinen Zweitzugang vorhalten. Sofern ein Zweitzugang für Praxispersonal möglich ist, darf dieser allein und ausschließlich zu organisatorischen Zwecken im Zusammenhang mit der Videosprechstunde genutzt und mit diesem keine Videosprechstunde durchgeführt werden.
3. Versicherte und Pflegepersonal oder Unterstützungspersonen müssen sich ohne Account anmelden können, der Klarnamen des Versicherten, des Pflegepersonals oder der Unterstützungsperson soll für den Vertragszahnarzt erkennbar sein. Der Zugang darf nur zum Kontakt mit dem Vertragszahnarzt führen.
4. Der Videodiensteanbieter muss gewährleisten, dass der Vertragszahnarzt die Videosprechstunde ungestört, z. B. ohne Signalgeräusche weiterer Anrufer, durchführen kann.
5. Die Übertragung der Videosprechstunde soll über eine Peer-to-Peer-Verbindung zwischen Vertragszahnarzt und Versicherten, dem Pflegepersonal oder der Unterstützungsperson ohne Nutzung eines zentralen Servers erfolgen.
6. Der Videodiensteanbieter muss gewährleisten, dass sämtliche Inhalte der Videosprechstunde während des gesamten Übertragungsprozesses nach dem Stand der Technik Ende-zu-Ende verschlüsselt sind. Der Stand der Technik ergibt sich insbesondere aus der Technischen Richtlinie 02102 des Bundesamtes für Sicherheit in der Informationstechnik in der jeweils aktuell gültigen Fassung.

7. Die eingesetzte Software muss bei Schwankungen der Verbindungsqualität bezüglich der Ton- und Bildqualität adaptiv sein. Die Entscheidung über die Durch- bzw. Fortführung der Videosprechstunde bei abnehmender Ton- und Bildqualität obliegt den Gesprächsteilnehmern. Sofern Konkretisierungen zu den Anforderungen an die bei der Übertragung einzusetzende Technik sowie Bild- und Tonqualität erforderlich sind, werden diese indikationsbezogen geregelt.
 8. Sämtliche Inhalte der Videosprechstunde dürfen durch den Videodienstanbieter weder eingesehen noch gespeichert werden können.
 9. Videodienstanbieter dürfen nur Server in dem Europäischen Wirtschaftsraum (EWR) nutzen. Alle Metadaten müssen nach spätestens drei Monaten gelöscht werden und dürfen nur für die zur Abwicklung der Videosprechstunde notwendigen Abläufe genutzt werden. Die Weitergabe der Daten ist untersagt.
 10. Die Nutzungsbedingungen müssen vollständig in deutscher Sprache und auch ohne vorherige Anmeldung online abrufbar sein.
 11. Das Schalten von Werbung im Rahmen der Videosprechstunde ist untersagt.
 12. Der Videodienstanbieter muss eine aktuelle Bescheinigung beim GKV-Spitzenverband und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung schriftlich vorgelegt haben, s. Anhang.
- (2) ¹Der Videodienstanbieter muss den Nachweis führen, dass er die Anforderungen an die Gewährleistung der Vertraulichkeit, Integrität und Verfügbarkeit der personenbezogenen Daten (nach a) und b)) sowie die inhaltlichen Anforderungen (nach c)) gemäß Absatz 1 Nr. 1 bis 11 erfüllt.

²Diese Nachweise werden erbracht durch:

a) Informationssicherheit:

- (1) ein Zertifikat des Bundesamtes für die Sicherheit in der Informationstechnik oder
- (2) ein Zertifikat über die technische Sicherheit von einer von der Deutschen Akkreditierungsstelle (DAkkS) akkreditierten Stelle.

b) Datenschutz:

- (1) ein Gütesiegel, das von einer unabhängigen Datenschutzaufsichtsbehörde vergeben bzw. anerkannt wurde, oder
- (2) ein Datenschutzzertifikat von einer von der Deutschen Akkreditierungsstelle (DAkkS) akkreditierten Stelle.

c) Inhalte:

ein Zertifikat oder Gutachten oder vergleichbare Bestätigung von einer von der Deutschen Akkreditierungsstelle (DAkkS) akkreditierten Stelle.

(3) Der Videodienstanbieter muss dem Vertragszahnarzt zum Vertragsabschluss das Vorliegen der Nachweise über die Ausstellung einer Bescheinigung bestätigen, s. Anhang.

(4) ¹Der GKV-Spitzenverband und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung führen auf ihren Webseiten ein Verzeichnis der Videodienstanbieter, die eine Bescheinigung nach Abs. 1 Ziffer 12 vorgelegt haben. ²Diese Bescheinigung ist zum Ende der Laufzeit der Nachweise erneut vorzulegen.

Protokollnotiz:

Die Vertragspartner sind sich einig, dass die Nachweise gemäß § 5 Absatz 2 dieser Vereinbarung bei ggf. erfolgenden Anpassungen vorerst ihre Gültigkeit behalten und neue Nachweise aufgrund veränderter Anforderungen durch die Videodienstanbieter mit einer Karenzzeit beizubringen sind. Etwaige Karenzzeiten werden zwischen den Vertragspartnern vereinbart.

§ 6 Weiterentwicklung

Sofern sich aus den Erfahrungen mit den Videodiensten nach dieser Vereinbarung der Bedarf zur Anpassung ergibt, nehmen die Vereinbarungspartner die Verhandlungen wieder auf.

§ 7 Salvatorische Klausel

¹Sollten einzelne Klauseln oder Bestimmungen dieser Vereinbarung ganz oder teilweise unwirksam sein oder werden, so wird hierdurch die Wirksamkeit der Vereinbarung im Übrigen nicht berührt.

²Die unwirksame Bestimmung ist durch eine dem Zusammenhang der übrigen Regelungen und dem Willen der Vertragsparteien entsprechende wirksame Bestimmung zu ersetzen..

§ 8 Inkrafttreten und Kündigung

(1) Diese Vereinbarung tritt am 01.07.2020 in Kraft.

(2) ¹Diese Vereinbarung kann mit einer Frist von sechs Monaten zum Jahresende ordentlich gekündigt werden. ²Im Fall der Kündigung gelten die Inhalte der gekündigten Vereinbarung bis zum Abschluss einer neuen Vereinbarung fort.

Der Anhang „Bescheinigung des Videodienstanbieters über die erforderlichen Nachweise gemäß § 5 Absatz 2 Anlage 16 Bundesmantelvertrag-Zahnärzte“ wird hier nicht mit aufgeführt.

Schnellübersicht zum Kommentar



Abrechnungsfähig

- bei Versicherten, die einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet sind oder Eingliederungshilfe erhalten
- bei Versicherten, an denen zahnärztliche Leistungen im Rahmen eines Kooperationsvertrages nach § 119 b Abs. 1 SGB V erbracht werden
- nur wenn Videosprechstunde mittels eines Videodienstes nach Anlage 16 BMV-Z erfolgt
- mit Versicherten selbst oder/und mit Pflege- bzw. Unterstützungsperson, je Erfordernis



Zusätzlich abrechnungsfähig

- im begründeten Ausnahmefall Mundgesundheitsaufklärung (BEMA-Nr. 174 b)
- Technikzuschlag (BEMA-Nr. TZ) je Praxis bis zu zehnmal; neben den ersten zehn im Quartal erbrachten Leistungen Videosprechstunde (BEMA-Nr. VS), Videofallkonferenz (BEMA-Nr. VFK), Videokonsil (BEMA-Nrn. 181 b oder 182 b)



Nicht abrechnungsfähig

- in derselben Sitzung neben allen anderen BEMA- und GKV-GOÄ-Leistungen
- auch nicht in derselben Sitzung neben Videofallkonferenz (BEMA-Nr. VFK),
- auch nicht in derselben Sitzung neben konsiliarischen Erörterungen (BEMA-Nrn. 181 oder 182)



Abrechnung

- Abrechnung entsprechend regionalen Vorgaben der zuständigen KZV über die KCH-Quartalsabrechnung
 - mittels elektronischer Datenübermittlung
 - auf maschinell verwertbaren Datenträgern
- nur dann über Abrechnungsformular für Kiefergelenkserkrankung und Kieferbruch (BEMA-Teil 2 – KG/KB-Monatsabrechnung), wenn Leistungen im Rahmen der Behandlung von Kiefergelenkserkrankung oder Kieferbruch erforderlich sind. Regionale Unterschiede sind zu beachten.

Kommentar

1 Begriffsbestimmung und Indikation

Im Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen ist mit Wirkung zum 01.10.2020 eine neue Leistung „Videosprechstunde“ auf Grundlage des § 87 Abs. 2 k SGB V, der mit dem Gesetz zur Stärkung des Pflegepersonals (Pflegepersonal-Stärkungsgesetz – PpSG) Einzug ins SGB V gefunden hat, eingeführt worden. Diese Leistung ermöglicht Videosprechstunden mit Versicherten selbst oder/ und mit Pflege- bzw. Unterstützungspersonen von Versicherten, die einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet sind oder Eingliederungshilfe erhalten, sowie mit Versicherten, an denen zahnärztliche Leistungen im Rahmen eines Kooperationsvertrages nach § 119 b Abs. 1 SGB V erbracht werden.

2 Abrechnung der Leistung

Entsprechend der gesetzlichen Regelung in § 87 Abs. 2 k SGB V ist die Leistung nach Abrechnungsbestimmung 1 nicht bei allen Versicherten, sondern nur bei Versicherten, die einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet sind oder Eingliederungshilfe erhalten, sowie bei Versicherten, an denen zahnärztliche Leistungen im Rahmen eines Kooperationsvertrages nach § 119 b Abs. 1 SGB V erbracht werden, abrechenbar. Zwecks Dokumentationspflicht ist in der jeweiligen Patientenakte vorzusehen, dass der Versicherte den vorgegebenen Personenkreisen zuzuordnen ist.

Nach Abrechnungsbestimmung 2 ist für eine Videosprechstunde nicht jeder auf dem Markt verfügbare Videodienst in den Praxen nutzbar, um die BEMA-Nr. VS abrechnen zu können. Der Vertragszahnarzt darf für die Videosprechstunde ausschließlich einen nach der Vereinbarung über die Anforderungen an die technischen Verfahren zur Videosprechstunde gemäß § 291 g* Abs. 5 SGB V (Anlage 16 BMV-Z) zertifizierten Videodienstanbieter nutzen. Videodienstanbieter haben demnach die Möglichkeit – soweit sie die geforderten Anforderungen der Vereinbarung erfüllen und entsprechende Nachweise den Bundesmantelvertragspartnern erbringen –, Videodienstleistungen in der vertragszahnärztlichen Versorgung anzubieten. KZBV und GKV-SV bilden eine Liste der zertifizierten Videodienstanbieter auf der jeweiligen Homepage ab, die fortlaufend aktualisiert wird.

Seitens der Zahnarztpraxis sind die in Anlage 16 BMV-Z aufgezeigten rechtlichen Rahmenbedingungen zu beachten. Für einen störungsfreien Ablauf ist die Videosprechstunde in einem geschlossenen Raum durchzuführen. Aufzeichnungen sind nicht gestattet. Zu Beginn der Videosprechstunde sind die Teilnehmenden vorzustellen und die Einwilligung des Versicherten ist einzuholen und zu dokumentieren. Als apparative Ausstattung sind im Wesentlichen ein Bildschirm, eine Kamera, ein Mikrofon, eine Tonwiedergabeeinheit sowie ein Internetanschluss vorzusehen.

Ziffer 3 der Abrechnungsbestimmungen bestimmt, dass die Videosprechstunde grundsätzlich als alleinige Leistung abzurechnen ist, mithin im Rahmen der Videosprechstunde grundsätzlich keine andere zahnärztliche Leistung abgerechnet werden kann. In Ausnahmefällen kann in derselben Sitzung eine Abrechnung der BEMA-Nr. 174 b erfolgen, insbesondere wenn aufgrund einer behördlichen Anordnung oder einer freiwilligen Quarantäne im Zusammenhang mit einer meldepflichtigen Krankheit des Versicherten (§ 6 des Gesetzes zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten bei Menschen – Infektionsschutzgesetz [IfSG]) oder eines meldepflichtigen Nachweises von Krankheitserregern (§ 7 IfSG) ein persönlicher Kontakt des Zahnarztes mit dem Versicherten nicht bzw. nur mit unverhältnismäßig hohem Aufwand möglich ist. Weil die Mundgesundheitsaufklärung nach BEMA-Nr. 174 b die Aufklärung über die Inhalte des Mundgesundheitsplans nach BEMA-Nr. 174 a umfasst, ist es erforderlich, dass zuvor eine Leistung nach BEMA-Nr. 174 a erbracht worden ist. Die zeitliche Vorgabe „zuvor“ ist an dieser Stelle weit auszulegen.

BEMA-Nr. 174 b vergütet die Mundgesundheitsaufklärung. Diese Leistung umfasst neben der Aufklärung über die Angaben des Mundgesundheitsplans die Demonstration und gegebenenfalls praktische Anleitung zur Reinigung der Zähne und des festsitzenden Zahnersatzes, des Zahnfleisches und der Mundschleimhaut, die Demonstration und gegebenenfalls praktische Unterweisung zur Prothesenreinigung und zur Handhabung des herausnehmbaren Zahnersatzes sowie die Erläuterung des Nutzens dieser Maßnahmen einschließlich der Motivation des Versicherten und der Pflege- oder Unterstützungspersonen, die empfohlenen Maßnahmen durchzuführen und in den Alltag zu integrieren. Die Maßnahmen in diesem Zusammenhang sind jeweils unter sorgfältiger Risikoabwägung zu entscheiden.

In den Fällen, bei denen ein Verständnis des Versicherten nur eingeschränkt möglich ist, sieht Abrechnungsbestimmung 4 vor, dass die Videosprechstunde bei räumlicher und zeitgleicher Anwesenheit des Versicherten im jeweils erforderlichen Umfang auf Pflege- oder Unterstützungspersonen zu konzentrieren bzw. ggf. zu beschränken ist. In diesem Zusammenhang sind Unterstützungspersonen Personen aus dem Umfeld der Anspruchsberechtigten, die in das Versorgungsgeschehen und ggf. die Betreuung einbezogen sind. Dies ist beispielsweise so auch bereits im Zusammenhang mit Leistungen nach BEMA-Nr. 174, fußend auf § 22 a SGB V, vorgesehen. Diese Situation ist sowohl in der stationären als auch in der häuslichen Pflege vorstellbar.

Videosprechstunden können neben Einschätzungen zu Befunden und zum Befinden des Patienten auch die Erörterung anstehender Behandlungsplanungen beinhalten.

Eine Videosprechstunde ist ausgeschlossen, wenn in derselben Sitzung eine Videofallkonferenz mit Pflege- oder Unterstützungspersonen oder konsiliarische Erörterungen nach BEMA-Nrn. 181 a/b oder 182 a/b erfolgen, vgl. Abrechnungsbestimmung 5. Hintergrund ist, dass eine Videoleistung innerhalb einer Sitzung immer nur entweder als Videosprechstunde mit dem Versicherten, als Fallkonferenz oder als konsiliarische Erörterung mit einem Arzt/Zahnarzt qualifiziert werden kann.

Im Hinblick auf die Kosten, die den Praxen im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme eines zertifizierten Videodienstleisters entstehen, ist ein pauschaler Technikzuschlag vorgesehen, der im Zusammenhang mit der Videosprechstunde, aber auch der Videofallkonferenz und dem jeweils einschlägigen Telekonsil abgerechnet werden kann. Der Technikzuschlag kann je Praxis bis zu zehnmal – jedoch nur für die ersten zehn im Quartal erbrachten Leistungen der BEMA-Nrn. VS, VFK, 181 b oder 182 b – abgerechnet werden. Die Reihenfolge wird im Praxisverwaltungssystem hinterlegt.

* Seit Inkrafttreten des Gesetzes zum Schutz elektronischer Patientendaten in der Telematikinfrastruktur (Patientendaten-Schutz-Gesetz – PDSG) vom 14.10.2020 (BGBl. I S. 2115): § 366 SGB V.

Abrechnung? Aber sicher!

DER Kommentar zu BEMA und GOZ von Liebold/Raff/Wissing

Kompetenz aus über 50 Jahren Abrechnung.
Online, auf CD und als Loseblattwerk.



jetzt kostenlos online testen: www.bema-goz.de