



Übersicht Symbolziffern: IVOM-Vertrag BKKen seit 1. Januar 2022

Stand: Januar 2022

Mit der Vertragsanpassung zum 1. Januar 2022 entfallen die bisherigen BKK-spezifischen Symbolziffern 93789L/R und 99700 R/L und werden durch folgende Abrechnungssystematik analog anderer IVOM-Verträge ersetzt:

Gültig ab Quartal 1/2022

LEISTUNG	SYMBOLZIFFER	BETRAG
▪ mittels SD-OCT, maximal 6-mal in 12 Monaten	93783 R/L	50,00 €
LEISTUNG „BEHANDLUNG MITTELS IVOM:-“	SYMBOLZIFFER	BETRAG
▪ einer akuten posterioren Uveitis	93784 R/L	300,00 €
▪ einer chorioidalen Neovaskularisation (CNV)	93785 R/L	300,00 €
▪ eines Makulaödems nach retinalem Venenverschluss	93786 R/L	300,00 €
▪ eines diabetischen Makulaödems (DMÖ)	93787 R/L	300,00 €
▪ einer feuchten altersbedingten Makuladegeneration (AMD)	93788 R/L	300,00 €
▪ einer proliferativen diabetischen Retinopathie (PDR)	93790 R/L	300,00 €
POSTOPERATIVE LEISTUNGSKOMPLEXE	SYMBOLZIFFER	BETRAG
▪ auf Überweisung durch den Operateur, maximal 2x/IVOM	93793 R/L	je 30,00 €
▪ durch den Operateur, max. 2x/IVOM	93794 R/L	je 30,00 €

Die Verordnung, Kennzeichnung und Abrechnung der im Rahmen der Operation eingesetzten Arzneimittel erfolgt mittels folgender Systematik:

ARZNEIMITTEL	SYMBOLZIFFER	VERORDNUNG/ABRECHNUNG*
Lucentis®	99611	Muster 16
Biologikum mit dem Wirkstoff Bevacizumab	99612	IVOM-P-Rezept / nach Taxierung
Biologikum mit dem Wirkstoff Ranibizumab	99614	IVOM-P-Rezept / nach Taxierung
Ozurdex®	99615	Muster 16
Eylea®	99616	Muster 16
Biologikum mit dem Wirkstoff Aflibercept	99617	IVOM-P-Rezept / nach Taxierung
Iluvien®	99618	Muster 16
Beovu®	99619	Muster 16

* Ärzte der FG 79 (Krankenhaus): Verordnung immer über IVOM-P-Rezept mit Abrechnung nach Taxierung

Wichtig:

- Wie bei allen anderen IVOM-Verträgen achten Sie auch bei der Abrechnung für die BKKen auf die **vollständige Angabe der ICD-10-Kodierung, Diagnosesicherung und Seitenlokalisierung je abgerechneter Leistung und Patient** (Beispiele auf der Rückseite!).
- Über die Online-Testabrechnung können Sie die Vollständigkeit Ihrer Abrechnung vor Abgabe prüfen und sich eventuellen Korrekturbedarf ausgeben lassen.



Übersicht Symbolziffern: IVOM-Vertrag BKKen seit 1. Januar 2022

ICD-10-Kodierung

IVOM SNR	ICD KATALOG (GÜLTIG FÜR ALLE IVOM-VERTRÄGE)
93787 oder 93790	E10.30 + H36.0
93787 oder 93790	E10.31 + H36.0
93787 oder 93790	E10.72 + H36.0
93787 oder 93790	E11.30 + H36.0
93787 oder 93790	E11.31 + H36.0
93787 oder 93790	E11.72 + H36.0
93787 oder 93790	E14.30 + H36.0
93787 oder 93790	E14.31 + H36.0
93787 oder 93790	E14.72 + H36.0
93784	H30.9
93785	H31.8
93786	H34.8
93788	H35.30

Inkl.:
Diagnose- sicherung „G“
+
Seiten-Lokalisation
„R“ und/oder „L“

- Die ICD-10-Anforderungen gelten auch für die Abrechnung der Verlaufsdiagnostik (SD-OCT) und postoperativen Leistungskomplexe.
- Bei Abrechnung dieser Leistungen durch den nicht operierenden Arzt, ist zusätzlich das OP-Datum anzugeben.