

KASSENABRECHNUNG

Abrechnung von Wurzelkanalbehandlungen durch mehrere Zahnärzte – wie Sie Regresse vermeiden

| Die Krankenkassen stellen zunehmend Anträge auf sachlich-rechnerische Richtigstellung, wenn zwei Praxen an einer Wurzelkanalbehandlung beteiligt sind. Was sind die Gründe und wie lässt sich dies vermeiden? |

Hintergrund der Problematik

Zahnschmerzen entstehen immer zur unpassenden Zeit. So verwundert es nicht, dass viele Wurzelkanalbehandlungsmaßnahmen im zahnärztlichen Notfalldienst beginnen und vom Hauszahnarzt weitergeführt werden. Das ist an sich kein Problem. Das Problem entsteht erst aus Sicht der Krankenkassen, weil sie die Abrechnungen der Zahnärzte nicht – wie die KZVen – zahnarztbezogen prüfen, sondern unabhängig vom behandelnden Zahnarzt den Patienten als Abrechnungsfall insgesamt betrachten.

Dann wird festgestellt, dass eine Wurzelkanalaufbereitung im Sinne der BEMA-Nr. 32 nicht noch einmal abgerechnet werden könne, weil ein anderer Zahnarzt diesen Leistungsinhalt bereits abgerechnet habe. Oder es wird festgestellt, eine Vitalexstirpation nach BEMA-Nr. 28 könne nicht abgerechnet werden, weil ein vorbehandelnder Zahnarzt bereits eine Devitalisierung nach BEMA-Nr. 29 durchgeführt habe.

Die Abrechnungsbestimmungen bzw. Auslegungen zu den Wurzelkanalbehandlungsmaßnahmen besagen regelmäßig zur Abrechnungshäufigkeit: „einmal je Wurzelkanal bzw. einmal je Zahn“. Diese Abrechnungsbestimmungen werden von den Krankenkassen streng ausgelegt und umfassen demnach die gesamte Behandlung des Wurzelkanals an demselben Zahn, unabhängig von dem behandelnden Zahnarzt bzw. den Zahnärzten. Gern bestreiten die Kassen auch, dass ein Hauszahnarzt den Leistungsinhalt der Vitalexstirpation erbringen konnte, wenn der Notdienst-Zahnarzt die Trepanation oder eine Devitalisierung erbracht und abgerechnet hat.

Wie Sie argumentieren können – Praxisbeispiele

In den oben beschriebenen Fällen werden die Vertragszahnärzte dann häufig von den KZVen aufgefordert, ihnen zum Zwecke der Bearbeitung dieser Berichtigungsanträge Unterlagen zuzusenden. In solchen Fällen ist es hilfreich, wenn Sie als behandelnder Zahnarzt auf eine gute Dokumentation und Stellungnahmen zurückgreifen können, um diese Anträge erfolgreich zurückweisen zu können. Dazu folgen drei Praxisbeispiele:

Beispiel 1: Vitalexstirpation

Zahnarzt A führt im Notfalldienst eine Vitalexstirpation (VitE) an einem mehrwurzeligen Zahn durch; Zahnarzt B führt als Hauszahnarzt die Versorgung weiter.

Kassen sehen Patienten als einen Abrechnungsfall

Doppelabrechnungen der BEMA-Nrn. 28 und 32 werden beanstandet

Kassenmeinung: Zahl behandelnder Zahnärzte spielt keine Rolle

Datum	Zahn/ regio	Leistungen Zahnarzt A	BEMA	Anzahl
14.02.21	36	Symptombezogene Untersuchung und Beratung	Ä1	1
	36	Zuschlag für Leistungen außerhalb der Sprechstunde	03	1
	36	Sensibilitätsprüfung der Zähne (+)	8 (ViPr)	1
	36	Röntgenaufnahme (Rö2); Ausgangsaufnahme	Ä925a (Rö2)	1
	36	Infiltrationsanästhesie	40 (I)	1
	36	Vitalexstirpation	28 (VitE)	3
	36	Wurzelkanalaufbereitung	32 (WK)	3
	36	Röntgenaufnahme; Messaufnahme	Ä925a (Rö2)	1
	36	Medikamentöse Einlage	34 (Med)	1

Datum	Zahn/ regio	Leistungen Zahnarzt B	BEMA	Anzahl
16.02.21	36	Sensibilitätsprüfung der Zähne (+)	8 (ViPr)	1
	36	Röntgenaufnahme; Ausgangsaufnahme	Ä925a (Rö2)	1
	36	Infiltrationsanästhesie	40 (I)	1
	36	Vitalexstirpation	28 (VitE)	3
	36	Wurzelkanalaufbereitung	32 (WK)	3
	36	Röntgenaufnahme; Messaufnahme	Ä925a (Rö2)	1
	36	Wurzelkanalfüllung	35 (WF)	3
	36	Röntgenaufnahme; Abschlussaufnahme	Ä925a (Rö2)	1
	36	Füllung, zweiflächig	13b (F2)	1

Die Kasse behauptet, dass Zahnarzt B den Leistungsinhalt nicht noch einmal habe erbringen können, weil durch die vorausgegangene VitE der Zahn bereits avital sein müsse. Wenn nun aber Zahnarzt B anhand seiner Dokumentation nachweisen kann, dass er z. B. aus dem Wurzelkanal noch vitales, strukturiertes Restgewebe entfernen musste oder dass er einen weiteren Kanal bzw. Nebenkanaal entdeckt hat, der noch behandelt werden musste, dann kann er solch einen Rückforderungsantrag erfolgreich zurückweisen.

Ggf. legt dann die Krankenkasse nach und behauptet, dass Zahnarzt A wohl den Leistungsinhalt nicht vollständig erbracht habe. Auch das muss dieser mit einer guten Dokumentation widerlegen können.

Beispiel 2: Trepanation

Zahnarzt A führt im Notfalldienst eine Trepanation an einem mehrwurzeligen Zahn durch; Zahnarzt B führt als Hauszahnarzt die Versorgung weiter. In diesem Fall stellt die erste Praxis eine negative Sensibilität fest und beginnt die Behandlung mit der Trepanation nach BEMA-Nr. 31. Im Übrigen ähneln die Leistungen denen im Beispiel 1.

Die Hauszahnarztpraxis führt die weitere Aufbereitung des Wurzelkanales nach BEMA-Nr. 32 durch, stößt hierbei im unteren Drittel auf restvitalen Gewebe und entfernt dieses gemäß der Vitalexstirpation nach BEMA-Nr. 28. Anschließend wird der Zahn mit einer medikamentösen Einlage versorgt.

Grund für zweite VitE gut dokumentieren!

Trep im Notfalldienst und in der Hauszahnarztpraxis

Das Verbleiben und Entfernen von restvitalen Gewebe ist von einer reinen Trepanation als Schmerzbehandlung unabhängig und zählt auch nicht zum Leistungsinhalt der BEMA-Nr. 31. Bei einer absterbenden Pulpa wird zuerst die Kronenpulpa zerstört. In solch einem Fall ist in der Wurzel noch zugrunde gehendes restvitalen Gewebe vorhanden. Das Ergebnis einer Vitalitätsprobe kann jedoch zunächst negativ sein. Solange jedoch vitales strukturiertes Gewebe aus den Wurzelkanälen entfernt wird, ist die BEMA-Nr. 28 berechnungsfähig.

Beispiel 3: Wurzelkanalaufbereitung an drei Kanälen

Zahnarzt A rechnet im Notfalldienst eine Wurzelkanalaufbereitung an drei Kanälen ab. Zahnarzt B rechnet – im zeitlichen Abstand – erneut dreimal die Wurzelkanalaufbereitung ab.

Datum	Zahn	Leistungen Zahnarzt A (Auszug)	BEMA	Anzahl
14.11.20	36	Vitalexstirpation	28 (VitE)	3
	36	Wurzelkanalaufbereitung	32 (WK)	3

Datum	Zahn	Leistungen Zahnarzt B (Auszug)	BEMA	Anzahl
11.02.21	36	Trepanation eines pulpatoten Zahnes	31 (Trep)	1
	36	Wurzelkanalaufbereitung	32 (WK)	3
	36	Wurzelkanalfüllung	35 (WF)	3

Die Kasse schreibt in ihrem Berichtigungsantrag unter Bezugnahme auf die Abrechnungsbestimmung, dass die BEMA-Nr. 32 (WK) nur einmal je Kanal abrechnungsfähig sei. Dies sei insgesamt zu beachten.

Nun ist aber dokumentiert, dass Zahnarzt A den Patienten darauf hingewiesen hat, dass er sich umgehend nach der Notfalldienstbehandlung bei seinem Hauszahnarzt zur Weiterbehandlung melden solle. Dies hat jedoch der Patient nicht getan. Monate später stellt er sich bei seinem Hauszahnarzt vor. Dieser stellt fest, dass eine sofortige Wurzelkanalfüllung nicht möglich ist, weil sich die Kanäle mit diversen Bestandteilen zugesetzt haben. Er muss daher die Wurzelkanalaufbereitung noch einmal durchführen und kann diese auch wieder als BEMA-Nr. 32 je Kanal abrechnen.

Die Abrechnung der BEMA-Nr. 31 (Trep) durch den Hauszahnarzt ist jedoch nicht möglich, weil diese voraussetzt, dass der Zahn vorher definitiv verschlossen war. Das ist jedoch im vorliegenden Fall nicht gegeben, denn der Notfall-Zahnarzt hatte den Zahn nur provisorisch mit Cavit verschlossen.

FAZIT | Nach wie vor gilt, dass der jeweils behandelnde Zahnarzt nicht in kriminalistischer Art und Weise feststellen muss, was sein vor- oder nachbehandelnder zahnärztlicher Kollege bei diesem Patienten bereits abgerechnet hat. Der Zahnarzt stellt die medizinische Notwendigkeit fest, behandelt entsprechend und rechnet dann ab. Trotzdem ist es sinnvoll, dass der notfalldiensthabende Zahnarzt dem Patienten eine kurze Bescheinigung mitgibt, welche Leistungen durchgeführt wurden. Dies dient der Therapiesicherung. Und es ist wichtig, die selbst durchgeführten Leistungen gut zu dokumentieren, auch, um in dem geschilderten Zusammenhang profunde Stellungnahmen abgeben zu können.

Beide Zahnärzte rechnen dreimal die WK ab

Erneute WK war notwendig – und somit berechenbar

Gute Dokumentation ist das A und O