

KASSENABRECHNUNG

Schienen und Aufbissbehelfe: Antworten auf die häufigsten Abrechnungsfragen

| Bei der Abrechnung von Schienen bei gesetzlich versicherten Patienten kommt es immer wieder zu Unsicherheiten. In diesem Artikel haben wir die häufigsten Fragen zusammengefasst und geben Antworten. |

Welche Positionen müssen vorab genehmigt werden?

Die Gebührenpositionen K1 bis K4 müssen in der Regel vorab genehmigt werden. Hierbei darf dann auch die BEMA-Nr. 2 für die schriftliche Niederlegung des Heil- und Kostenplans (HKP) mit beantragt werden.

Es gibt jedoch Ausnahmen von der Genehmigungspflicht: Laut KZBV-Mitteilung ist bei den Ziffern K1 bis K4 eine vorherige Genehmigung durch die mh-plus Betriebskrankenkasse seit dem 1. April 2014 nicht mehr notwendig; außerdem gibt es einige regionale Vereinbarungen zum Genehmigungsverfahren bei der Schienentherapie – fragen Sie bei Ihrer KZV nach. Wenn es sich um zahnmedizinisch unaufschiebbare Maßnahmen handelt, kann der Zahnarzt zur Beseitigung von Schmerzen sofort mit der Behandlung beginnen. Liegen diese Voraussetzungen nicht vor, muss mit der Behandlung bis zum Vorliegen der Kostenübernahmeerklärung gewartet werden.

Bei Kontrollen und Reparaturen ist eine Vorabgenehmigung nicht notwendig. In diesem Fall dürfen der HKP und die Planungsmodelle nicht berechnet werden.

PRAXISHINWEIS | Manchmal kommt es vor, dass Sie einen „Behandlungsplan bei Kiefergelenkserkrankungen/Kieferbruch“ aufgestellt haben, der Patient sich aber nicht versorgen lässt. Denken Sie in solchen Fällen daran, die BEMA-Nr. 2 und – wenn erbracht – die Planungsmodelle (BEMA-Nr. 7b) abzurechnen, bevor der Plan abgelaufen ist.

Wann darf die BEMA-Nr. 7b abgerechnet werden?

Der Leistungstext der BEMA 7b lautet: „Abformung, Bissnahme für das Erstellen von Modellen des Ober- und Unterkiefers zur diagnostischen Auswertung und Planung sowie schriftliche Niederlegung.“ Die BEMA-Nr. 7b ist immer mit diagnostischer Auswertung und Planung verbunden. Arbeitsmodelle sind keine Modelle nach BEMA-Nr. 7b.

MERKE | Stellt der Zahnarzt die Notwendigkeit einer Schiene fest und werden in der gleichen Sitzung Abformungen angefertigt, die im Labor ausgegossen werden und lediglich darauf warten, als Arbeitsmodelle verwendet zu werden, ist die BEMA-Nr. 7b nicht abrechenbar.

K1 bis K4 meistens genehmigungspflichtig – aber es gibt Ausnahmen

BEMA-Nr. 7b nicht für Arbeitsmodelle

Wie lange müssen Modelle aufbewahrt werden?

Bei der Aufbewahrungspflicht „überschneiden“ sich verschiedene Vorschriften:

- § 630f BGB schreibt vor, sämtliche für die derzeitige und künftige Behandlungen wesentliche Maßnahmen und deren Ergebnisse aufzuzeichnen und für **zehn Jahre** aufzubewahren.
- Die Verträge mit den gesetzlichen Krankenkassen schreiben vor (§ 5 Abs. 3 BMV-Z, § 7 Abs. 3 EKV-Z), die Modelle **vier Jahre** aufzubewahren. Hier werden die Modelle von der Aufbewahrungspflicht ausgenommen, wenn sie aus Gründen der Wirtschaftlichkeit zur Herstellung von Behandlungsgeräten verwendet werden.
- Die Berufsordnung der Kammern regelt ebenfalls die Dokumentation und Aufbewahrung von Modellen. Die ZÄK Westfalen-Lippe zum Beispiel schreibt hier eine mindestens **zweijährige Aufbewahrung** vor.
- Durch das Patientenrechtegesetz haben die Aufbewahrungsfristen deutlich an Gewicht gewonnen. Gehen Sie bei Planungsmodellen von einer Aufbewahrungspflicht von **zehn Jahren** aus. Dies empfiehlt die KZBV.

Im Umgang mit diesen Regelungen besteht in vielen Kammerbereichen noch Unsicherheit. Wir werden an diesem Thema dran bleiben.

PRAXISHINWEIS | Die Aufbewahrung der Modelle darf laut der ZÄK Westfalen-Lippe durch eine maßstabsgerechte fotografische Dokumentation ersetzt werden. Diese Regelung gilt auch in den meisten anderen Kammerbereichen. Fragen Sie vorsichtshalber bei Ihrer Kammer nach, falls Sie da unsicher sind.

Unterschiedliche
Vorschriften fordern
zwei bis zehn Jahre

Fotografische
Dokumentation
zulässig

Dürfen die Planungsmodelle als Arbeitsmodelle weiterverwendet werden?

Um Kosten zu sparen, haben viele Zahnärzte die Planungsmodelle später als Arbeitsmodelle weiterverwendet. Auf der Laborrechnung erschienen drei Modelle (Ober-, Unterkiefer- und Kontrollmodell). Die Planungsmodelle dürfen jedoch nicht als Arbeitsmodelle weiterverwendet werden, da sie in diesem Fall verändert oder gar zerstört werden. Die Dokumentations- bzw. Aufbewahrungspflicht, wie sie das BGB oder das Patientenrechtegesetz fordern, wäre hiermit ad absurdum geführt.

PRAXISHINWEIS | Haben Sie die BEMA-Nr. 7b abgerechnet, müssen auf Ihrem Laborbeleg mindestens vier Modelle erscheinen. Sollte noch ein Kontrollmodell notwendig sein, sind es sogar fünf Modelle.

Weiterverwendung
nicht zulässig

Wann fallen Mehrkosten an?

Schienen gehören zu den Leistungen im BEMA, die vom Zuzahlungsverbot betroffen sind. Das bedeutet: Sie dürfen keine Mehrkosten (GOZ abzüglich BEMA) berechnen. Alle Leistungen, die es im BEMA nicht gibt, dürfen jedoch selbstverständlich zusätzlich berechnet werden. Üblicherweise sind es Gebührenpositionen nach 8000er-Ziffern der GOZ (Funktionsanalyse, Funktionstherapie).

Schienen fallen
unter das
Zuzahlungsverbot

Welche Schienen dürfen nicht nach der BEMA-Nr. K1 bzw. K2 abgerechnet werden?

Individuell angefertigte Fluoridierungsschienen, Bleaching- und Protrusionsschienen, individuelle Implantatbohrschablonen und Sportschutz gehören selbstverständlich nicht auf den Kieferbruch-Plan. Aber auch Gelbschienen, die zur Behandlung von Rücken- und Tinnitus-erkrankungen eingesetzt werden, dürfen nicht über die BEMA-Nrn. K1 oder K2 abgerechnet werden.

Was darf berechnet werden, wenn vorhandene Schienen wiederhergestellt oder unterfüttert werden?

Dafür ist die K6 die richtige Abrechnungsposition. Sie wird bei der Wiederherstellung und/oder Unterfütterung von Aufbissbehelfen nach K1, K2 oder K3 verwendet. Eine vorherige Genehmigung durch die Krankenkasse ist nicht notwendig. Denken Sie daran, dass bei der K6 immer Laborkosten anfallen – also Eigen- bzw. Fremdlaborrechnung nicht vergessen!

K6 plus Laborkosten ansetzen!

Wie wird das Umarbeiten von vorhandenen Prothesen zum Aufbissbehelf berechnet?

Arbeiten Sie eine vorhandene Prothese zum Aufbissbehelf um, berechnen Sie hierfür die K3. Wenn Sie eine neue Totalprothese mit einer Weichteilabstützung zum Ausgleich einer Atrophie anfertigen, rechnen Sie die Totalprothese wie gewohnt über den Heil- und Kostenplan ab. Die Weichteilstützung beantragen Sie über BEMA-Nr. 101b über das Kieferbruchformular.

Achtung: Reichen Sie die Pläne nicht gleichzeitig ein. Dies würde sonst zu einer gleichartigen Versorgung führen. Die Berechnung der Laborkosten für die Weichteilstützung erfolgt nach BEB, da es diese Positionen nicht im BEL II gibt.

Pläne nicht gleichzeitig einreichen!

Wie sieht die Laborrechnung für eine typische Schiene mit adjustierter Oberfläche aus?

Eine der Fragestellung entsprechende Laborrechnung sieht wie folgt aus:

BEL-Nr.	Menge	Text
001.0	3	Modell (Gegenkiefer-, Arbeits-, Kontrollmodell)
002.1	1	Doublieren eines Modells
012.0	1	Mittelwertartikulator
401.0	1	Aufbissbehelf mit adjustierter Oberfläche
710.0	2	Aufbiss
Material		Abformmaterial, Bissregistriermaterial

Erläuterungen: Die BEL-Nr. 710 0 (Aufbiss) wird bei einer Schiene mit adjustierter Oberfläche fast immer gemacht, jedoch häufig bei der Abrechnung vergessen. Bei Eingliederung einer Schiene ohne adjustierter Oberfläche (L-Nr. 402 1), die im Mund von Patienten mit Kunststoff (entsprechenden Materialkosten in tatsächlicher Höhe unter der Rubrik „Kosten des Zahnarztlabors“ abrechenbar) adjustiert wird, ist die Leistung nach BEMA-Nr. K1 abrechenbar.

710 0 ist die richtige Position!