

WIRTSCHAFTLICHKEITSPRÜFUNG (TEIL 3)

So erfüllen Sie die Dokumentationsanforderungen bei den BEMA-Nrn. 12 bis 47a

Die Notwendigkeit und Bedeutung der Dokumentation im Zusammenhang mit Wirtschaftlichkeitsprüfungen kann nicht oft genug betont werden, denn es gilt der Grundsatz: Einer ordentlich geführten Dokumentation ist Glauben zu schenken. Das bedeutet: Ist eine Maßnahme/Tatsache dokumentiert, so darf sie als feststehend erachtet werden. Ist sie nicht dokumentiert, so ist – bis zum Beweis des Gegenteils – davon auszugehen, dass sie nicht erfolgte. Vor diesem Hintergrund werden nachfolgend einige BEMA-Positionen betrachtet und Hinweise zur Abrechnung und Dokumentation gegeben.

Dokumentationsanforderungen bei bestimmten Gebührensätzen

Was aber ist dokumentationspflichtig? Die Dokumentationspflicht richtet sich – auch nach Auffassung des Bundesgerichtshofs – in erster Linie nach therapeutischen Gesichtspunkten. Es ist sicherzustellen, dass ein Nachbehandler, Vertreter oder Praxiskäufer alle notwendigen Informationen für die Weiterbehandlung der Patienten hat – natürlich nur mit Einverständnis des Patienten (Stichwort: Schweigepflicht).

Im GKV-Bereich tritt zusätzlich die Nachweispflicht des Zahnarztes hinzu. Aus der Dokumentation muss ersichtlich sein, welche Gesichtspunkte und Tatsachen einen Zahnarzt zur Leistungserbringung veranlassen haben.

■ Beispiel

Wird die BEMA-Nr. 37 (Nbl2) für eine übermäßige Blutung abgerechnet, muss aus der Dokumentation hervorgehen, dass tatsächlich eine übermäßige Blutung vorgelegen hat und welche Maßnahmen getroffen wurden.

In diesem Zusammenhang ist auch das Thema Computerdokumentation und handschriftlich geführte Dokumentation anzusprechen. **Wichtig:** Die Dokumentation ist eine Einheit. Weicht die Computerdokumentation von den handschriftlichen Notizen ab, könnte sie als nicht ordentlich geführt angesehen werden – mit der Folge, dass ihr keine Beweiskraft zukommt.

BEMA-Nr. 12 (bMF)

Zur Dokumentation der „besonderen Maßnahmen beim Füllen“ (bMF) nach BEMA-Nr. 12 gehört das Aufführen der jeweiligen Maßnahmen – zum Beispiel Kofferdam, die Übermäßigkeit einer Papillenblutung, die Notwendigkeit der Separation oder die Notwendigkeit, störendes Zahnfleisch zu verdrängen.

Im Übrigen wird in der Wirtschaftlichkeitsprüfung die Relation der Nr. 12 zu den Füllungen geprüft. Bei der Analyse der zahnärztlichen Statistik werden ca. 30 bMF auf 100 Füllungen akzeptiert. Wird die Nr. 12 in einem höheren

Therapeutische
Gesichtspunkte im
Vordergrund

Auf Widerspruchs-
freiheit von Computer-
und handschriftlicher
Dokumentation achten

Ca. 30 bMF auf 100
Füllungen wird
akzeptiert

Anteil abgerechnet, muss der Zahnarzt besonders gut dokumentieren, weshalb die bMF jeweils wirtschaftlich war. Wird die Nr. 12 zum Beispiel für Kofferdam abgerechnet, kann dies zu einer höheren Verhältniszahl als 30 bMF auf 100 Füllungen führen, wenn der Zahnarzt die bMF für überdurchschnittlich oft erbrachte endodontische Leistungen abrechnet.

PRAXISHINWEIS | Von besonderer Bedeutung ist, dass die Nr. 12 auch bei der **Kronen-Präparation** abgerechnet werden kann. Hat der Zahnarzt einen überhöhten Prothetikanteil, darf auch die Nr. 12 häufiger abgerechnet werden. In diesem Fall sollte man sich die ZE-Statistik von der KZV schicken lassen!

Hoher Prothetikanteil führt zu erhöhtem Ansatz der bMF

BEMA-Nr. 13 (Füllungen)

Nach der Rechtsprechung darf bei Füllungen eine statistische Vergleichsprüfung durchgeführt werden. Hat der Zahnarzt überdurchschnittlich viele Füllungen abgerechnet, muss er prüfen, ob das Verhältnis der Füllungen untereinander in einem anerkannt ausgewogenen Verhältnis steht. Als anerkannt zwischen ein- (F1), zwei- (F2) und dreiflächigen Füllungen (F3) gilt ein Verhältnis von 2:2:1.

Bei mehrflächigen Füllungen ist die Abgrenzung zur Kronenversorgung zu prüfen. Ist der kariöse Defekt so groß, dass ein langfristiger Halt der großen Füllung zweifelhaft ist, ist die Versorgung mit einer Krone die wirtschaftliche Versorgung.

Werden die Leistungen F1 und F2 geprüft, ist zu beachten: Nach der Änderung des BEMA im Jahr 2004 ist es erlaubt, auch auf einer Fläche mehrere Füllungen zu legen. Bei der minimal-invasiven Füllungstherapie wird von Prüfungsausschüssen oftmals die Dokumentation einer guten Mundhygiene des Patienten verlangt. Der alte Grundsatz „Extention for Prevention“ („Ausdehnung zur Vorbeugung!“) wird zugunsten des Grundsatzes „Constriction with Conviction“ („Einengung mit Überzeugung!“) nur dann zugelassen, wenn eine entsprechend gute Mundhygiene dokumentiert ist (vgl. BEMA-Kommentar Liebold/Raff/Wissing). Hier sollte der Plaqueindex, der API (Approximalraum-Plaque-Index) oder ein anderer Mundhygiene-Index die gute Mitarbeit des Patienten belegen.

Legen mehrerer Füllungen auf einer Fläche zulässig

Darüber hinaus können Aufnahmen mit der intraoralen Kamera eine wertvolle Unterstützung bieten. Gerade Fragen der Ausdehnung eines Defekts können damit eindeutig beantwortet werden. Allerdings: Maßnahmen, die ausschließlich der Dokumentation dienen, lösen kein Honorar aus.

Ausdehnung eines Defekts mit Kamera dokumentieren!

BEMA-Nr. 23 (EKr)

Bei der Entfernung einer Brücke wird die Abrechnungsposition entsprechend der Anzahl der entfernten Kronen abgerechnet. Das heißt: Wird eine Brücke entfernt, die mit drei Kronen verankert ist, kann die BEMA-Nr. 23 dreimal abgerechnet werden. Muss ein Brückenglied zusätzlich getrennt werden, um keinen der Pfeilerzähne durch Fehlbelastungen beim Entfernen der Brücke

zu gefährden, so ist diese zusätzliche Trennstelle nicht abrechenbar. Der Begriff „Abtrennen eines Brückengliedes“ oder Steges, je Trennstelle“ ist so zu verstehen, dass eine Trennstelle zu einem im Mund verbleibenden Brückenteil (Brückenanker, Brückenglied oder Steg) erforderlich ist.

■ Beispiel 1: K-B-B-K

Ein Zahn muss behandelt werden. Hierzu soll die Brücke entfernt und später wieder eingegliedert werden.
Abrechnungsfähig: 2 x BEMA-Nr. 23 (je Krone).

■ Beispiel 2: K-B-B-K

Ein Pfeilerzahn muss behandelt werden, eine Krone soll stehen bleiben, später soll herausnehmbarer Zahnersatz eingegliedert werden.
Abrechnungsfähig: 2 x BEMA-Nr. 23 (1 x Krone entfernt, 1 x für Trennstelle).

■ Beispiel 3: K-B-B-K

Ein Pfeilerzahn muss entfernt werden, die Krone wird vor der Extraktion nicht entfernt. Die andere Krone soll stehen bleiben, später soll herausnehmbarer Zahnersatz eingegliedert werden.
Abrechnungsfähig: 1 x BEMA-Nr. 23 (1 x für Trennstelle).

Beachten Sie | Der Zahnarzt muss die Trennstellen dokumentieren.

BEMA-Nr. 25 (Cp)

Prüfgremien achten auf das Verhältnis der Cp (Indirekte Überkappung zur Erhaltung der gefährdeten Pulpa) zu den Füllungen. Nach allgemeiner Spruchpraxis können 30 bis 40 Cp auf 100 Füllungen entfallen. Kommt der Zahnarzt auf mehr als 40 Cp je 100 Füllungen, ist wiederum eine gute Dokumentation – insbesondere mittels intraoraler Kamera – hilfreich. **Wichtig:** Eine Cp ist regelmäßig nur mit Anästhesie möglich.

Wenn der Zahnarzt am selben Zahn die Cp-Behandlung nach relativ kurzer Zeit wiederholen muss, darf er dies auch tun, wenn in begründeten Fällen eine Wiederholung der Maßnahme notwendig ist. Dieser Tatbestand ist zu dokumentieren.

Ein weiteres wichtiges Argument für eine erhöhte Erbringung der Cp sind kompensatorische Einsparungen. Dann sollte der Zahnarzt belegen können, dass endodontische Behandlungen, Extraktionen und Zahnersatz statistisch unter dem Durchschnitt liegen.

BEMA-Nr. 38 (N)

In der Regel werden Nachbehandlungen nach BEMA-Nr. 38 (N) je einmal je chirurgischer Leistung anerkannt. Die „N“ setzt aber immer eine aktive Nachbehandlung voraus – und diese sollte auch dokumentiert werden.

Trennstellen
dokumentieren!

Kompensation durch
weniger Extraktionen
und endodontische
Behandlungen

■ Beispiele für Benennung von Nachbehandlungen

Zu Nachbehandlungen im Sinne der „N“ zählen Tamponieren, H₂O₂-Spülung, Einlegen eines Medikaments, Spülungen mit desinfizierenden oder die Wundheilung fördernden Substanzen, Neuanfertigen von Tamponade oder Wundverband, Streifenwechsel, Nahtentfernung etc.

Steht in der Karteikarte lediglich „38 N“ oder „38 N Kontrolle o.B.“, ist die Abrechnung der Nr. 38 (N) nicht zulässig. Es muss sich um eine aktive Nachbehandlung mit konkreter Bezeichnung der jeweiligen Maßnahmen handeln.

BEMA-Nr. 46 (XN)

Aus der Dokumentation zur chirurgischen Wundrevision nach BEMA-Nr. 46 muss hervorgehen, dass es sich tatsächlich um eine Wundrevision handelte. Eine Wundrevision ist stets eine Behandlung der Wunde, das heißt, es muss eine Abänderung der ursprünglichen Wundsituation vorgenommen werden. Die Wundrevision ist also grundsätzlich als chirurgischer Eingriff zu betrachten – meist mit Anästhesie.

Der Grund für die Notwendigkeit der Maßnahme muss aus der Dokumentation ersichtlich sein, zum Beispiel Alveolitis oder Radix Relicta. Die Wundrevision ist eine selbstständige Behandlung ohne zeitlichen Zusammenhang mit der Extraktionssitzung. Es muss „revidiert“, also erneut in die Wunde eingesehen oder dort behandelt worden sein. Dafür ist regelmäßig auch eine Anästhesie erforderlich.

BEMA-Nr. 47a (Ost1)

Nach dem statistischen Jahrbuch der KZBV (2013) ist ein Wert von ca. 30 Osteotomien nach BEMA-Nr. 47a (Ost1 – Entfernen eines Zahnes durch Osteotomie einschließlich Wundversorgung) auf 100 Extraktionen im bundesdeutschen Durchschnitt als normal anzusehen. Eine Ost1 setzt immer die temporäre Eröffnung (Aufklappung) der bedeckten Mundschleimhaut und der Knochenhaut voraus (Schleimhaut-Periost-Lappen).

Zu dieser Leistungsposition muss folgender Leistungsinhalt dokumentiert werden: Abtragen bzw. Entfernung eines Knochenteils mittels Säge, Knochenmeißel oder Fräse bis zur Freilegung des Zahnes/der Wurzel.

FAZIT | Im Falle einer Wirtschaftlichkeitsprüfung ist es von entscheidender Bedeutung, dass die abgerechneten Leistungen in der Patientenakte schlüssig dokumentiert werden. Aus der Dokumentation muss sich nicht nur die Leistung an sich ergeben, sondern letztlich auch die Erklärung ableiten lassen, warum es wirtschaftlich war, sich für die jeweilige Therapie zu entscheiden.

Maßnahmen konkret angeben!

Notwendigkeit der XN muss dokumentiert werden

Durchschnittlich 30 Ost1 auf 100 Extraktionen