

IMPLANTATPROTHETIK

Zusatzversicherung kürzt private Begleitleistungen bei Suprakonstruktion – was tun?

von Dental-Betriebswirtin und ZMV Birgit Sayn, Leverkusen, sayn-rechenart.de

Stellen Sie sich folgenden Fall vor: Ein Einzelimplantat soll mit einer Krone versorgt werden. Nach Einreichung der Behandlungsunterlagen lehnt die Zahnzusatzversicherung (ZZV) die Kostenübernahme für drei private Gebühreisziffern ab. Begründung: Diese seien auch für die Regelversorgung erforderlich und somit über die Quartalsabrechnung zu berechnen. Wie Sie gegen diesen Einwand angemessen argumentieren, zeigt dieses Beispiel.

Ausgangssituation und Therapieplanung

Ein gesetzlich versicherter Patient mit ZZV soll regio 17 ein Implantat bekommen. Dieses soll nach Osseointegration mit einer Einzelkrone versorgt werden. Die implantologische Planung mit Freilegung wird von der ZZV akzeptiert.

ZZV akzeptiert
Therapieplan ...

Der Therapieplan in Kurzform

Anzahl	GOZ	Leistungsbeschreibung (Kurzform)
1	Ä1	Beratung
1	Ä5	Symptombezogene Untersuchung
1	0050	Situationsmodell einschließlich Auswertung zur Diagnose oder Planung
1	0080	Oberflächenanästhesie, je Kieferhälfte oder Front
1	0090	Infiltrationsanästhesie
1	§ 4 Abs. 3	Anästhetikum
1	9040	Freilegen eines Implantats und Einfügen eines oder mehrerer Aufbauelemente
1	5170	Anatomische Abformung des Kiefers mit individuellem Löffel, je Kiefer
1	8010	Registrieren der gelenkbezüglichen Zentrallage des Unterkiefers, auch Stützstiftregistrierung, je Registrar
1	9050	Entfernen und Wiedereinsetzen sowie Auswechseln Aufbauelemente
1	4040	Beseitigung grober Vorkontakte der Okklusion und Artikulation, je Sitzung
1	4020	Lokalbehandlung von Mundschleimhauterkrankungen, ggf. einschließlich Taschenspülungen, je Sitzung

ZZV lehnt drei Gebühreisziffern ab

Moniert wird der Ansatz der Nrn. Ä1 und Ä5 sowie Nr. 0050 GOZ. Die ZZV schreibt (Auszug): „... Unabhängig davon, ob anstelle einer Regelversorgung zusätzliche Leistungen im Rahmen der Regelversorgung anfallen, werden Begleitleistungen nach BEMA als eine GKV-Leistung honoriert, wenn diese auch

... bis auf die
Nrn. 1 und 5 GOÄ
sowie Nr. 0050 GOZ!

bei der Regelversorgung angefallen wären. Diese Regelung gilt ebenso, wenn eine andere Zahnersatzart als die Regelversorgung geplant ist (z. B. Implantatbehandlung). Vgl. KZBV schwere Kost für leichtes Arbeiten. Die Beratungs- und Untersuchungsleistungen/Modellherstellung gehören zu den allg. Begleitleistungen, welche im Rahmen jeder zahnärztlichen Versorgung“

Begründung:
Begleitleistungen
seien nach BEMA
abzurechnen!

So argumentiert die Zahnarztpraxis

In einem Brief, den der Patient an die ZZV weiterleiten soll, nimmt die Zahnarztpraxis Stellung zu den genannten Einwänden. Das folgende Muster-schreiben finden Sie online unter Abruf-Nr. 49045431.



DOWNLOAD

Muster-
schreiben
online



MUSTERSCHREIBEN / Argumentation gegen Kürzung der Begleitleistungen

Sehr geehrte/r [Frau/Herr und Name Patient/in],

Ihre Zahnzusatzversicherung hat drei Gebührenziffern auf unseren Behandlungsunterlagen moniert. Dazu nehmen wir wie folgt Stellung:

Die Nr. 0050 GOZ ist keine Begleitleistung, sondern eine prothetische Gebührenziffer, die im BEMA nicht existent ist. Bei der geplanten prothetischen Therapie handelt es sich um eine andersartige Versorgung (siehe Kennzeichnung „D“ auf dem BEMA-HKP). Bei Prothetik auf Implantaten (Suprakonstruktionen) sind im Rahmen der prothetischen Versorgung laut der ZE-Richtlinie Nr. 36a lediglich dann BEMA-Leistungen ansatzfähig, wenn ein Ausnahmefall vorliegt. Das ist hier nicht der Fall. Doch selbst wenn dieser vorliegen würde, können Situationsmodelle zur Diagnose oder Planung auch für beide Kiefer nicht über den BEMA beantragt werden, da die Abrechnungsbestimmungen zu der BEMA-Nr. 7b keine Erlaubnis beinhalten, dass diese bei dem Ausnahmefall nach der BEMA-Nr. „7bi“ berechnungsfähig ist.

Der Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) hat als Verordnungsgeber den Ausnahmefall nach ZE-Richtlinie Nr. 36 festgelegt. Nach den gesetzlich vorgegebenen Bestimmungen können beim Ausnahmefall nach BEMA nur folgende Gebührenziffern bei einer Krone auf Implantat berechnet werden: Nrn. 19, 20a, 20b, 24a–24c. Diese sind bei der Abrechnung als Nr. 19i, 20ai, 20bi, 24ai, 24bi und Nr. 24ci zu kennzeichnen. Die Aufzählung der Gebührenziffern ist abschließend. Die Berechnung der Nr. 0050 GOZ ist von uns korrekt angesetzt worden.

Der BEMA umfasst zudem keine Abrechnungsziffer für ein Situationsmodell zur Diagnose oder Planung von einem Kiefer. Es handelt sich darüber hinaus nicht um ein zahntechnisches Arbeitsmodell.

Begleitleistungen bei andersartigen Versorgungsungen

Werden im Rahmen von andersartigen Zahnersatzleistungen Begleitleistungen erbracht, die ausschließlich durch die Andersartigkeit des Zahnersatzes bedingt sind, sind sie nach der GOZ abzurechnen. Begleitleistungen, die auch bei der Regelversorgung angefallen wären, werden nach dem BEMA honoriert – das ist korrekt.

Die vorgesehenen Leistungen „Ä1“ und „Ä5“ sind jedoch nicht für die rekonstruktive Phase vorgesehen, da in diesem Zeitraum – wenn abrechnungstechnisch möglich und durchgeführt – die BEMA-GOÄ Nr. 1 oder ggf. BEMA-Nr. 01 berechnet werden.

Im Rahmen der Implantatfreilegung findet sowohl eine regionale Untersuchung als auch die Beratung des Patienten zu der implantologischen Versorgung statt, die beiden Gebührenziffern GOÄ-Nrn. 1 und 5 sind daher berechenbar. Alle Leistungen, die im Zusammenhang mit der Freilegung erforderlich sind, stellen außervertragliche Leistungen dar, da nach Vorgabe des G-BA diese nicht im BEMA-Katalog existent sind.

Bitte leiten Sie unsere Stellungnahme an Ihre Zahnzusatzversicherung weiter.

Mit freundlichen Grüßen (...)