

ABRECHNUNGSPROBLEME LÖSEN

Sie fragen, wir antworten

| In dieser Rubrik werden Abrechnungsfragen von AAZ-Lesern, die von allgemeinem Interesse sind, aufgeführt und beantwortet. In dieser Ausgabe geht es zum einen um die Mehrkostenvereinbarung mit einem Kassenpatienten bei mehrflächigen Aufbaufüllungen und zum anderen um die Abrechnung einer Vollnarkose, die auf Wunsch des Patienten erfolgte. |

► Analogabrechnung

Mehrkostenvereinbarung bei mehrflächigen Aufbaufüllungen: Können wir Nr. 2120a GOZ mehrfach abrechnen?

| **FRAGE:** „Bei einem Kassenpatienten werden wir eine orale Reha durchführen. Dabei wird u. a. der komplette Oberkiefer überkront. Die alten Füllungen müssen raus; es werden Aufbaufüllungen gelegt. Wir fragen uns, ob es Probleme mit der KZV oder der Zahnzusatzversicherung geben könnte, wenn wir mehrfach die Nr. 2120 GOZ analog für die Aufbaufüllungen abrechnen und die BEMA-Nr. 13b für diese mehrflächigen Aufbaufüllungen jeweils abziehen. Eine weitere Frage ist, ob die Nr. 2120 analog – wie vermutet – einmal pro Zahn angesetzt werden kann?“ |

ANTWORT: Sie handeln vertragskonform. Das Vorbereiten eines zerstörten Zahnes zur Aufnahme einer Krone ist bei einem Kassenpatienten nach der BEMA-Nr. 13a oder b (F1, F2) abzurechnen. Vertragsleistung ist die Verwendung von plastischem Füllmaterial (Amalgam, Glasionomierzement, Kompomer).

Dagegen ist die Vorbereitung eines zerstörten Zahnes zur Aufnahme einer Krone mit Kompositmaterialien in Adhäsivtechnik einschließlich Mehrschichttechnik und Lichthärtung keine Kassenleistung. Diese Leistung wird mit dem Versicherten in einer „Vereinbarung gemäß § 28 Abs. 2 SGB V (Mehrkosten bei Füllungen)“ getroffen. Berechnungsgrundlage für diese Mehrkosten ist die GOZ.

Für die Gegenrechnung im Rahmen der Mehrkostenvereinbarung geben die Regelungen im SGB V vor, dass die vergleichbare preisgünstigste plastische Füllung als Sachleistung der Krankenkasse abzurechnen ist – somit für eine zwei- oder mehrflächige Aufbaufüllung aus plastischem Füllmaterial die BEMA-Nr. 13b (F2).

Der mehrschichtige Aufbau verloren gegangener Zahnhartsubstanz mit Kompositmaterial in Adhäsivtechnik einschließlich Lichthärtung als Vorbereitung zur Aufnahme einer Krone ist in der GOZ bzw. GOÄ nicht beschrieben und kann deshalb gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnet werden. Welche nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertige Leistung aus der GOZ bzw. GOÄ als Analogleistung herangezogen wird, liegt im Ermessen des Zahnarztes. Wird die Nr. 2120 GOZ als Analogposition herangezogen, ist sie für die Vorbereitung eines Zahnes je Zahn zu berechnen. In der GOZ-Rechnung müsste hierfür z. B. stehen:



INFORMATION
Abrechnungsfragen
an aaz@iww.de

Günstigste plastische
Füllung ist gegen-
zurechnen

Leistung ist in
der GOZ nicht
beschrieben

■ Beispiel: Auszug GOZ-Rechnung

Datum	Zahn	GOZ	Leistung	Anzahl	Faktor	Betrag
04.08.2021	14	2120a	Mehrschichtiger Aufbau verlorengegangener Zahnhartsubstanz mit Kompositmaterial in Adhäsivtechnik einschließlich Lichthärtung als Vorbereitung zur Aufnahme einer Krone entsprechend § 6 Abs.1 GOZ; mehr als dreiflächige Restauration mit Kompositmaterial in Adhäsivtechnik	1	2,3	99,60 Euro

Die Nr. 2030 GOZ ist zusätzlich vereinbarungsfähig, wenn beispielsweise störendes Zahnfleisch beseitigt, eine Papillenblutung gestillt oder eine Formgebungshilfe angelegt werden muss. Gleiches gilt für das Anlegen von Spannungsgummi nach Nr. 2040 GOZ.

► Anästhesien

Füllungstherapie in Vollnarkose beim Zahnarzt – bezahlt das die gesetzliche Krankenkasse?

| FRAGE: „Ein Patient, volljährig, nicht behindert, möchte bei sich die Füllungstherapie in Narkose durchführen lassen. Wird dann die komplette Behandlung privat? Rein privat oder Füllung nur mit Mehrkosten?“ |

ANTWORT: Ist eine Vollnarkose wie hier medizinisch nicht notwendig und wird sie dennoch vom Patienten gewünscht, gibt es die Möglichkeit, die Vollnarkose als Privatleistung durchführen zu lassen. Die Füllungstherapie bleibt auch in diesem Falle eine Kassenleistung. Dann wird die zahnärztliche Behandlung über die KZV, die Narkose durch den Anästhesisten als Privatleistung abgerechnet. Die Berechnung der Narkose erfolgt durch den Anästhesisten, da der Zugriff auf den GOÄ-Teil „Narkose“ für Zahnärzte ausgeschlossen ist.

Laut der KZBV-Patienteninformation „Vollnarkose beim Zahnarzt – Wann bezahlt die Krankenkasse?“ trägt die gesetzliche Krankenversicherung die Kosten für eine Vollnarkose nur dann, wenn sie medizinisch notwendig ist, also eine einfachere Form der Schmerzausschaltung nicht möglich ist. Bei folgendem Personenkreis wird die Notwendigkeit anerkannt:

Füllungstherapie wird über die KZV abgerechnet, die Vollnarkose nicht

Vollnarkose: GKV zahlt nur bei medizinischer Notwendigkeit

■ Personenkreise mit medizinischer Notwendigkeit für Vollnarkose

- Kinder unter 12 Jahren, die nicht mit dem Zahnarzt zusammenarbeiten und deshalb unter örtlicher Betäubung nicht behandelt werden können
- Patienten, die wegen mangelnder Kooperation bei geistiger Behinderung oder schweren Bewegungsstörungen eine Vollnarkose brauchen
- Patienten, bei denen aufgrund einer diagnostizierten Zahnbehandlungsphobie eine zeitnah notwendige zahnärztliche Behandlung nicht unter örtlicher Betäubung durchgeführt werden kann; die Diagnose „Zahnbehandlungsphobie“ stellt ausschließlich der Facharzt (z. B. Psychotherapeut oder Psychiater) oder der sonst zur Feststellung der Diagnose berechnigte Arzt (mit einschlägiger Zusatzausbildung)
- Patienten, bei denen Beruhigungsmittel oder örtliche Betäubungsmittel wegen einer organischen Erkrankung oder Allergie nicht eingesetzt werden dürfen
- Patienten, denen ein größerer chirurgischer Eingriff bevorsteht, der nicht unter örtlicher Betäubung durchgeführt werden kann.