

PRAXISFALL

Abrechnung einer Unterkiefer-Winkelfraktur

Im heutigen Praxisfall beschäftigen wir uns mit der Abrechnung der Behandlung einer Unterkiefer-Winkelfraktur nach einem Freizeitunfall.

Der Praxisfall

Ein Patient erscheint am 7. Mai 2015 nach einem Sturz vom Fahrrad in der Praxis. Zunächst muss eine Erstversorgung des gebrochenen Unterkiefers erfolgen. Anschließend müssen Abformungen für das Labor genommen werden, damit man den Unterkiefer längerfristig stabilisieren kann. Am darauffolgenden Tag werden die im zahntechnischen Labor hergestellten Schienen eingesetzt. Nach einer entsprechenden Einheilungsphase kommt der Patient am 13. Juli 2015 zur Weiterbehandlung wieder in die Praxis. Hier werden die Schienen und Drahtligaturen entfernt. Die Abrechnung ist wie folgt:

Datum	Leistung	BEMA	GOZ/GOÄ
07.05.15	Schriftliche Niederlegung eines Heil- und Kostenplans	2	-
	Anlegen von Drahtligaturen	-	2 x Ä2697
	Einrichtung und Fixation gebrochener Kiefer	-	1 x Ä2695
08.05.15	Anlegen und Fixation einer Schiene am unverletzten Oberkiefer	-	1 x Ä2698
	Anlegen und Fixation einer Schiene am gebrochenen Unterkiefer	-	1 x Ä2699
13.07.15	Entfernung der Schienen und Drahtligaturen	-	2 x Ä2702

Erläuterungen

Da es sich um einen Kieferbruch handelt und der BEMA diese Leistungen nicht enthält, muss für die Abrechnung auf Abschnitt L (Mund-, Kiefer und Gesichtschirurgie) der GOÄ zurückgegriffen werden. Die entsprechende Bestimmung findet sich in Ziffer 3 der Allgemeinen Bestimmungen zum BEMA. Dadurch können Zahnärzte in diesen Fällen auf die aktuell gültige Fassung der GOÄ zugreifen.

7. Mai

Achten Sie beim Ausfüllen des Heil- und Kostenplans nach BEMA-Nr. 2 unbedingt darauf, bei der geplanten Maßnahme „Kieferbruch“ anzukreuzen. Weiterhin müssen im Behandlungsplan Ort, Zeit und das Geschehen des Unfalls dokumentiert werden. Auch sind die Art und der Umfang der Verletzung zu beschreiben. Muss der Patient in ein Krankenhaus eingewiesen werden, ist dies ebenfalls zu vermerken.

Da bei einem Kieferbruch eine sofortige Behandlung stattfinden muss, kann der Zahnarzt direkt – auch ohne Genehmigungsdatum – anfangen. Hier muss die Krankenkasse die Kostenübernahme nachträglich bewilligen. **Wichtig:** Beachten Sie hier die regionalen Vorgaben der einzelnen KZVen.

Behandlung eines gebrochenen Unterkiefers nach Fahrradsturz

Abrechnung auf Basis der GOÄ

Formular sorgfältig ausfüllen

Genehmigung der Kasse muss nicht vorliegen

Die Nr. Ä2697 für das Anlegen von Drahtligaturen ist als selbstständige Leistung für geklebte und ligierte Außenbögen nach Subluxationen von Zähnen, nach Reposition von luxierten Zähnen, nach Reimplantation von Zähnen und nach manueller Reposition einer Alveolarfortsatzfraktur abrechnungsfähig. Sie kann je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich abgerechnet werden. Das Verwenden von Drahthäkchen ist ebenfalls in dieser Position beinhaltet. Zuschläge nach Nrn. 440 bis 445 dürfen in diesem Fall nicht erhoben werden. Material- und Laborkosten sind zusätzlich abrechenbar.

Nr. Ä2697 je
Kieferhälfte oder
Frontzahnbereich

Um die Leistung nach Nr. Ä2697 zu erbringen, sind in der Regel mehrere Einzelschritte notwendig: Reinigen der Wunde, Ausmessen der Halteelemente, Positionieren und Anbringen des Halteelements und/oder Vernähen der offenen Wunde. Diese Schritte können trotz separater Durchführung nicht als zusätzliche Position abgerechnet werden. Die Nr. Ä2695 für die Einrichtung und Fixation gebrochener Kiefer kann zusätzlich zur Ä2697 berechnet werden. Folgende Positionen können fakultativ dazugenommen werden, wenn es sich nicht um dasselbe Wundgebiet handelt:

Leistung	Beschreibung
Ä2000	Erstversorgung einer kleinen Wunde
Ä2001	Versorgung einer kleinen Wunde einschließlich Naht
Ä2002	Versorgung einer kleinen Wunde einschließlich Umschneidung und Naht
Ä2003	Erstversorgung einer großen und/oder stark verunreinigten Wunde
Ä2004	Versorgung einer großen Wunde einschließlich Naht
Ä2005	Versorgung einer großen und/oder stark verunreinigten Wunde einschließlich Umschneidung und Naht

Diese Positionen kann man je zu versorgende Wunde abrechnen. Die Entscheidung, „wie groß“ eine Wunde ist, trifft der behandelnde Zahnarzt.

8. Mai

Die Nrn. Ä2698 (Anlegen und Fixation einer Schiene am unverletzten Oberkiefer) und Ä2699 (Anlegen und Fixation einer Schiene am gebrochenen Unterkiefer) gehören primär in den Bereich der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. Allerdings sind diese Positionen nicht nur den Chirurgen vorbehalten.

Auch aufwendig hergestellte Schienen mit individueller Metallführung können hierunter abgerechnet werden. Dabei ist zu beachten, dass Material- und Laborkosten zusätzlich abgerechnet werden dürfen. Bei der Herstellung solcher Schienen können vereinzelt Arbeitsschritte durchgeführt werden, die nicht im BEL II zu finden sind. So muss hier der tatsächliche Aufwand abgerechnet werden. **Wichtig:** Hier gibt es regionale Unterschiede in den einzelnen KZV-Gebieten.

Aufwendig her-
gestellte Schienen
auch unter Nrn.
Ä2698 und Ä2699

13. Juli

Unter der Nr. Ä2702 (Wiederanbringen einer gelösten Apparatur) werden kleinere Reparaturen, Änderungen sowie teilweise Erneuerungen der Stützhilfen abgerechnet. Außerdem wird das Wiederanbringen und Entfernen ebenfalls darunter abgegolten. Die Abrechnung erfolgt je Kiefer. Material- und Laborkosten sind gesondert anzusetzen.