



Reif für die Anstalt?

Auch wenn es niemand mehr hören mag und es keinen wirklich interessiert: Die Interpretationen der Festzuschussregeln ändern sich mal wieder.

Mit den Änderungen der Festzuschussbefunde zum Januar 2008 haben sich auch wieder neue Regelungslücken aufgetan. Die Interpretationen, auf die man sich zwischenzeitlich verständigt hat, betreffen im wesentlichen Teleskopbefunde nach 3.2, Gleich- und An-

kop von Zahn 13 auf Zahn 16 und ersetzt Zahn 12 durch ein Brückenglied, so gibt es jetzt zwar den Festzuschuss für die Schneidezahnlücke bei 12, der Festzuschuss 3.2 entfällt jedoch vollständig und die Versorgung wird teilweise andersartig und damit zum

nach der GOZ berechnet. Im Falle der Ankerkrone auf Zahn 11 sind dies sowohl das Provisorium als auch alle Begleitleistungen, da ja für diesen Zahn keine Regelversorgung vorgesehen und definiert ist. Damit haben wir an Zahn 11 jetzt eine gleichartige Krone, die wie eine andersartige Krone abgerechnet wird. Es ist niemandem zu verdenken, der bis hierher durchgehalten hat, wenn er sich jetzt „reif für die Anstalt“ fühlt. Ähnlich wie bei der deutschen Steuergesetzgebung wird ein an sich schon komplexes Regelsystem schrittweise so kompliziert und undurchschaubar gemacht, dass nur noch wenige Spezialisten durchblicken. Auch die Sanktionen für Abrechnungsfehler erfolgen wie bei der steuerlichen Betriebsprüfung erst Jahre später in Form von „Berichtigungsanträgen“ und kosten dann Geld, das man schon längst ausgegeben hat. Während der Steuerberater jedoch bezahlt werden muss, ist guter Rat im Falle der Zahnersatzplanung sogar umsonst: Unter www.synadoc.de findet man im Internet einen kostenlosen Zahnersatzrechner, der alle diese Regeln souverän beherrscht und umsetzt, und Ihnen die „Anstalt“ erspart.

E	E	E	E	E	TV				TP			TV	KVH	E	E	E	E
E	E	E	E	E	KVH				R				KVH	E	E	E	E
f	f	f	f	f	ww				B				ww	f	f	f	f
18	17	16	15	14	13	12	11			21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41			31	32	33	34	35	36	37	38
									B								
									R								
									TP								

Beispiel 1

E	E	T	E	E	KV	BV	KV	TP				TV	E	E	E	E	E
E	E	H	E	E	KV	BV	KV	R				KVH	E	E	E	E	E
ew	ew		ew	ew	kw	x		B				kw	ew	ew	ew	ew	ew
18	17	16	15	14	13	12	11			21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41			31	32	33	34	35	36	37	38
									B								
									R								
									TP								

Beispiel 2

dersartigkeit bei Kombinationsversorgungen und Suprakonstruktionen. So ist man sich einig, dass der Festzuschuss 3.2 immer nur beidseitig gewährt wird und nur auf den endständigen Zähnen. Ein Beispiel soll dies erläutern: Im Beispiel 1 wird das Teleskop in der Therapie auf Zahn 23 geplant statt wie in der Regelversorgung vorgesehen auf Zahn 24. Dies hat zur Folge, dass die Versorgung andersartig wird weil die Festzuschüsse 3.2 für die Teleskope entfallen. Interessant wird diese Regelung im Zusammenhang mit einer Schneidezahnbrücke. Im Beispiel 2 ist zunächst zweimal der Festzuschuss 3.2 anzusetzen. Wegen der technischen Undurchführbarkeit löst die Schneidezahnlücke Regio 12 trotz beidseitiger Freundsituation keinen Festzuschuss nach 2.1 aus. Verlagert man nun in der Therapie ein Teles-

Mischfall, der direkt mit dem Patienten abgerechnet werden muss. Versorgt man den gleichen Befund mit einer Geschiebeprothese und Geschieben an Zahn 13 und 23 und versorgt die Lücke 12 mit einer Brücke, so ist die Regelversorgung wieder eine Teleskopprothese mit der Regelversorgung „E“ für die Lücke bei 12. Bislang galt diese Brücke von 13 auf 11 als andersartige Versorgung, da ja die Regelversorgung „E“ durch die Therapie „BV“ ersetzt wurde. Nach neuem Verständnis liegt jetzt hier kein Wechsel der Versorgungsart mehr vor, da sowohl die Regelversorgung als auch die Therapie Kombinationsversorgungen darstellen. Damit wird die Brücke 13–11 jetzt als gleichartige Versorgung angesehen. Bei Gleichartigkeit werden nur die von der Regelversorgung abweichenden Elemente der Therapie

kontakt.



Gabi Schäfer

Als Seminarleiterin schulte sie während der letzten 13 Jahre in mehr als 1.800 Seminaren 56.000 Teilnehmer in allen Bereichen

der zahnärztlichen und zahntechnischen Abrechnung. Ihre praxisnahe Kompetenz erhält sie sich durch bislang mehr als 650 Vor-Ort-Termine in Zahnarztpraxen, wo sie Dokumentations- und Abrechnungsdefizite aufdeckt und beseitigt und Zahnärzten in Wirtschaftlichkeitsprüfungen beisteht.