



Einleitung einer Wirtschaftlichkeitsprüfung

In einem meiner letzten Beratungsfälle zur Wirtschaftlichkeitsprüfung wurde die Prüfung auf Antrag einer Krankenkasse aus- gelöst. In diesem Fall wird das Prüfbegehren von der Kasse an die Prüfungsstelle der betreffenden KZV gerichtet:

„Die AOK ... beantragt die Überprüfung der Praxis ... für den Zeitraum III/2021 gemäß § 13 (1) (a) Verfahrensordnung (VerfO). Der Antrag wird wie folgt begründet:

Pos. 45 (Extraktion eines tief frakturierten Zahnes): standardisierte Erbringung der Pos. 45 statt der Pos. 43 oder 44 (Entfernung eines einwurzligen oder mehrwurzligen Zahnes). Es besteht ein begründeter Verdacht auf fehlende medizinische Notwendigkeit der Leistungen (Fehlindikation), § 106a(2) 1 SGB V. In der Anlage zu diesem Antrag benennen wir beispielhafte Behandlungsfälle, welche die vorgenannte Abrechnungsauffälligkeit enthalten.“

Die Prüfungsstelle der angeschriebenen KZV leitete daraufhin das Verfahren der Wirtschaftlichkeitsprüfung für die betroffene Praxis ein:

„... Für die oben genannten Abrechnungen wird entsprechend der Regelung in § 9 VerfO die repräsentative Einzelfallprüfung angewandt. Prüfgegenstand ist gemäß § 14 Abs. 2 VerfO grundsätzlich das zur Abrechnung vorgelegte und für die Beurteilung des Sachverhaltes relevante Leistungsvolumen. Wir weisen darauf hin, dass sich die Prüfung nicht auf die im Antrag genannten Begründungen und ggf. benannten Einzelfälle beschränkt. Im Rahmen der repräsentativen Einzelfallprüfung kann sich ergeben, dass weitere Behandlungsfälle und weitere Auffälligkeiten aufzuklären sind ...“

Ein derart eingeleitetes Prüfungsverfahren geht also über die im Antrag der Kasse erwähnten Behandlungsfälle hinaus und umfasst die gesamte Abrechnung des beanstandeten Zeitraums. Wenn man dieses Schreiben nicht aufmerksam liest und sich nur auf die prüfungsrelevanten Positionen fokussiert, Karteikarten ungeprüft aus dem Praxisprogramm ausdruckt und mit einem Zweizeiler versehen losschickt, braucht man sich nicht zu wundern, wenn kurze Zeit später das nächste Schreiben kommt – mit einer Aufforderung, weitere 50 Karteikarten für die Prüfung zusätzlicher Positionen einzureichen. Zu diesem Zeitpunkt wurde ich zur Beratung hinzugezogen und es stellte sich im Gespräch heraus, dass noch eine manuelle Kartei mit Informationen geführt wurde, die über die im Praxisprogramm erfassten Gebührensätze hinausgingen. Hier waren dann im Zusammenhang mit der Zahnsteinentfernung Spülungen aufgeführt, die ohne Diagnose und Regio-Angabe als „Mu“ abgerechnet wurden, in gleicher Sitzung mit einer PZR.

Vielen Praxen ist nicht klar, dass es sich bei der Zahnsteinentfernung „Zst“ im Zusammenhang mit einer PZR wegen der Überschneidung der Leistungsinhalte um eine unerlaubte Zahlung handelt – nachzulesen in der Informationsschrift *Schnittstellen zwischen BEMA und GOZ* der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung. In einer Prüfungssituation hilft dann der oft gehörte Standarderwand *„Bei mir gab es noch nie Beanstandungen ...“* auch nicht wirklich weiter. Beanstandet bzw. „abgesetzt“ werden auch Beratungen „Ä1“, die als alleinige Leistungen abgerechnet wurden – jedoch in derselben Sitzung mit Bissnahmen, Anproben oder anderen Zwischenschritten einer prothetischen Behandlung. Hierbei handelt es sich nicht um eine alleinige Leistung, da neben der Beratung in derselben Sitzung andere, nicht berechnungsfähige Leistungen erbracht wurden. Bei der „Cp“ (indirekte Überkappung) sind mindestens die Lage und das Medikament anzugeben, ggf. der Name des für den provisorischen Verschluss verwendeten Materials. Die Dokumentation sollte auch einen entsprechenden Hinweis auf die Indikation enthalten.

Ein Orthopantomogramm (OPG) ohne Indikation als erste Leistung bei einem Neupatienten löst ebenfalls Stirnrunzeln aus – besonders wenn die Auswertung kurz und ohne Zahnangaben verfasst ist. Ein OPG sollte so ausgewertet werden, dass ein fachkundiger fremder Dritter nachvollziehen kann, was auf der Aufnahme zu sehen ist, ohne selbst das Röntgenbild anschauen zu müssen. Wird dann auch die BEMA-Nr. 8 (ViPr) im Quartal mehrfach ohne Begründung abgerechnet, so hat man in einer solchen Prüfung im wahrsten Sinne des Wortes „schlechte Karten“.

In meinen Webinaren bespreche ich viele konkrete Behandlungsfälle und zeige dort auf, wie eine Dokumentation aufgebaut sein muss, um einer Wirtschaftlichkeitsprüfung entspannt entgegensehen zu können. Bitte informieren Sie sich auf www.synadoc.ch über Termine und Konditionen meines Seminarangebots.

INFORMATION ///

Synadoc AG

Gabi Schäfer

Tel.: +41 61 5080314

kontakt@synadoc.ch

www.synadoc.ch

Gabi Schäfer
Infos zur Autorin



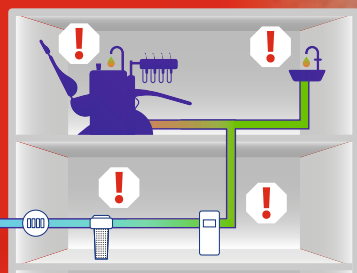
Infos zum
Unternehmen



Schlechte Wasserproben? Behandlungsstühle stillgelegt? X-tes Biofilmremoving ohne Erfolg?

Komplexe Trinkwasser- installationen

begünstigen die
Verkeimung der Wasser-
führenden Systeme.



„(...) 98% aller Proben,(...),
mit Pilzen kontaminiert.“*



Dieses Wachstum von
Bakterien und Pilzen* in einer
Sicherungseinrichtung („freie
Fallstrecke“) nach DIN EN 1717
in Deiner Dentaleinheit
verursacht nicht nur teure
Wartungs- und Ausfallkosten.



**Dein Ansprechpartner in allen Fragen rund ums Wasser:
Lösungsorientiert - Erfolgreich - Nachhaltig - Verbindlich**

**Trinkwasserhygiene sicher aufstellen
und bis zu 10.000 € Kostenersparnis p.a.**



SAFEWATER

macht Trinkwasser
mit patentierter
Technologie sicher.

**Gegen Legionellen,
Biofilm und
Pseudomonaden.**

SAFEBOTTLE

Wechsel jetzt auch mit
Deiner Praxis zum
gem. DIN EN ISO 17664
**validiert aufbereitbaren
SAFEBOTTLE System.**

100% MADE IN GERMANY.




**BLUE
SAFETY**
Die Wasserexperten



Jetzt Termin vereinbaren.
Fon 00800 88 55 22 88
www.bluesafety.com

I ❤️ 💧