Zum Heraustrennen. tipp

Wenn laut Prüfstelle Leistungen **nicht dokumentiert** sind

Im Folgenden stelle ich einen aktuellen Fall aus meinen Beratungen zur Wirtschaftlichkeitsprüfung vor. Die Praxis war aufgefordert, 40 Karteikarten mit sämtlichen Zusatzunterlagen wie 01, 04 usw. an die Prüfungsstelle zu schicken, wobei das Aufforderungsschreiben den folgenden Hinweis enthielt:
„Bitte denken Sie daran, dass in der Karteikartendokumentation neben den abgerechneten Leistungen, die der Prüfungsstelle bereits vorliegen, die von Ihnen erhobenen Befunde, die im Einzelfall durchgeführten Maßnahmen und die sonstigen Besonderheiten des Behandlungsfalles, die die Notwendigkeit und Zweckmäßigkeit der Erbringung der Leistungen begründen, enthalten sein muss."

Die Praxis reichte daraufhin Ausdrucke ihres Praxisprogramms ein, von denen ich einen Fall auszugsweise vorstelle:

12.08.21		8	ViPr
		01	
	27	40	I
		23	Ekr
		45	X3
15.08.21	16	40	I
		31	Trep1
		3x32	WK
		34	Med
		Ä925a	Rö2 Nadelmess
	27	38	N
16.08.21	16	34	Med Cavit verloren
30.09.21	16	34	Med Cavit
10.10.21	16	3x35	Wf
	16	Ä925a	Rö2 Wf-Kontrolle
	16	13d	F4 modv GIZ

Ähnliche digitale Karteikarten finde ich in vielen Praxen vor. Für die Mitarbeiter ist das so in Ordnung – nur für die Prüfungsstelle nicht, denn sie schreibt im Prüfbescheid:
„Aus den Abrechnungsunterlagen geht hervor, dass die Positionen ViPr, X3, Trep1, WK, Med, WF, F4, 40 grob fahrlässig zur Abrechnung gelangten. Aus der Karteikarte gehen keinerlei Dokumentationen hervor. Im Falle einer Beweispflicht des Vertragszahnarztes gelten insofern nicht dokumentierte Leistungen als nicht erbracht und fallen somit zulasten des Vertragszahnarztes. Zum Umfang der Dokumentation führt der Bundesgerichtshof aus, dass alle für die ärztlichen Diagnosen und Therapien wesentlichen medizinischen Fakten so aufzuzeichnen sind, dass auch ein fachkundiger Dritter den gesamten Behandlungsverlauf chronologisch, einschließlich Aufklärung, Besonderheiten oder Zwischenfällen und Abrechnungspositionen nachvollziehen kann."

Nun wird sich manch einer fragen – Was hätte man denn schreiben sollen?
Ich möchte mich in meinen Ausführungen auf die Füllung nach endodontischer Behandlung beschränken und die Frage nach der Indikation stellen: Ist eine vierflächige Füllung mit Glasionomerzement nach einer Wurzelbehandlung indiziert?

In der wissenschaftlichen Stellungnahme der DGZMK zur Wurzelbehandlung liest man hierzu:
„Eine längerfristige temporäre Restauration oder ein Aufschieben der definitiven Versorgung sind nur in Ausnahmefällen indiziert und setzen eine ausreichend bakteriendichte temporäre Versorgung (vorzugsweise unter Anwendung der Adhäsivtechnik) voraus, die den Zahn gleichzeitig vor Frakturen schützt."

Gefordert wird in dieser Stellungnahme also eine:
„Möglichst umgehende definitive koronale Versorgung des Zahnes durch Neuanfertigung der Restauration. Unter Umständen ist eine Reparatur einer bereits bestehenden Restauration möglich."

Die Abrechnung einer vierflächigen Füllung über die Kasse ist demnach unwirtschaftlich, wenn die Indikation für die Versorgung des wurzelbehandelten Zahns wegen des Risikos einer erneuten Keimbesiedlung eine Krone ist. Eine Aufbaurestauration nach BEMA-Nr. 13b als Vorbereitung für eine bevorstehende Kronenrestauration hingegen ist wirtschaftlich. Eine adhäsive Komposit-Aufbaurestauration kann ja auch als Mehrkostenleistung nach § 28 SGB vereinbart werden. Natürlich muss der Patient über diesen Umstand aufgeklärt werden und Hinweise auf diese Aufklärung sind in die Dokumentation aufzunehmen.

In meinen Webinaren bespreche ich viele konkrete Behandlungsfälle und zeige auf, wie eine Dokumentation aufgebaut sein muss, um einer Wirtschaftlichkeitsprüfung entspannt entgegensehen zu können. Unter **www.synadoc.ch** finden Sie Informationen 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

SOPIRA®

Mit SOPIRA® Citocartin stellen auch Sie Ihren Anästhesie-Kader auf eine erfolgreiche und eingespielte Formation um.

Und das mit einem bis zu 25 % günstigerem* Lokalanästhetikum!

Sichern Sie sich jetzt und hier Ihre erfolg-versprechende Aufstellung!

* Aktueller Preisvergleich der verfügbaren Anästhetika auf AERA-Online vom 22.11.22. Vergleichen Sie täglich selbst.

SOPIRA – Lokalanästhesie aus einer Hand.

Citocartin® – Das Lokalanästhetikum von Kulzer

Auch 2022 keine Preissteigerung

Mundgesundheit in besten Händen.

KULZER
MITSUI CHEMICALS GROUP

© 2022 Kulzer GmbH. All Rights Reserved.

Sopira Citocartin mit Epinephrin 40 mg/ml + 10Mikrogramm/ml Injektionslösung; Sopira Citocartin mit Epinephrin 40 mg/ml + 5Mikrogramm/ml Injektionslösung • Für Erwachsene, Jugendliche (13 – 18 Jahre) und Kinder ab 4 Jahren. • **ZUSAMMENSETZUNG:** Sopira Citocartin mit Epinephrin 40 mg/ml + 10 Mikrogramm/ml Injektionslösung: 1 ml Injektionslösung enth. 40 mg Articainhydrochlorid u. 10 Mikrogramm Epinephrin; Sopira Citocartin mit Epinephrin 40 mg/ml + 5 Mikrogramm/ml Injektionslösung: 1 ml Injektionslösung enth. 40 mg Articainhydrochlorid u. 5 Mikrogramm Epinephrin; Sonst. Bestandt. m. bek. Wirkung: Natriummetabisulfit (Ph. Eur.) (E223), Natriumchlorid, Wasser f. Injekt., Salzsäure 2 % (E507) z. pH-Einstellung • **Anwendungsgebiete:** Bei Erwachsenen, Jugendlichen (13 – 18 Jahren) und Kindern ab 4 Jahren zur Lokalanästhesie (Infiltrations- u. Leitungsanästhesie) in der Zahnheilkunde; Sopira Citocartin mit Epinephrin 40 mg/ml + 10Mikrogramm/ml Injektionslösung: Zahnärztl. Behandlungen, die verlängerte Schmerzfreiheit und starke Verminderung der Durchblutung erfordern; Sopira Citocartin mit Epinephrin 40 mg/ml + 5 Mikrogramm/ml Injektionslösung: Zahnärztliche Routinebehandlungen. • **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit/Allergie geg. einen d. Bestandteile; Allergie geg. Lokalanästhetika v. Amid-Typ; Allergie gegen Sulfite; schwere Störungen d. Reizbildungs- od. Reizleitungssystems des Herzens; Anamnese v. plötzlich auftretenden schweren Herzanfällen mit Atemnot u. anschwellenden Extremitäten; sehr niedriger od. sehr hoher Blutdruck; Muskelschwäche (Myasthenia gravis); kürzlich erfolgter Herzinfarkt; nach Koronararterien-Bypass-Operation; unregelmäßiger Herzschlag (Arrhythmie); Herzrasen (paroxysmale Tachykardie); Nebennierentumor (Phäochromocytom); Engwinkelglaukom; Schilddrüsenüberfunktion (Hyperthyreose); Asthma. • **Nebenwirkungen:** Selten: verlangsamter Herzschlag (Bradykardie); unregelm. Herzschlag (Arrhythmie); Erregung (exzitatorische Reaktionen), Zittern (Tremor), Orientierungsprobleme, metall. Geschmack, Schwindelgefühl (Vertigo), Ohrenklingen/Ohrgeräusche (Tinnitus), Pupillenerweiterung (Mydriasis), „Ameisenlaufen" (Parästhesie), Kieferkrämpfe/Krampfanfälle (Konvulsionen); vorübergehende Augenbeschwerden (z. B. Doppeltsehen); beschleunigte Atmung (Tachypnoe), Erweiterung d. Luftwege (Broncho dilatation); Übelkeit/Erbrechen; beschleunigter Stoffwechsel; niedriger od. hoher Blutdruck (Hypotonie od. Hypertonie); Anstieg d. Körpertemperatur; Nervosität (Angstzustände), Schmerzen i. Rachen od. hinter dem Brustbein, Hitzegefühl, Schweißausbrüche, Kopfschmerzen; schwere allerg. Rkt. u. Bronchialkrämpfe (Bronchospasmen). Sehr selten: Hautausschlag, Juckreiz (Pruritus), juckender Hautausschlag – oftmals m. Blasenbildung (Urtikaria); Überempfindlichkeitsreaktionen (Atembeschwerden, Anschwellen von Kehlkopf u. Luftröhre bis z. Herz- u. Atemversagen [kardiorespiratorischer Kollaps] aufgr. eines anaphylakt. Schocks). Aufgrund des Gehaltes an Natriummetabisulfit kann es, insbesondere bei Bronchialasthmatikern, sehr selten zu Überempfindlichkeitsreaktionen kommen, die sich als Erbrechen, Durchfall, keuchende Atmung, akuter Asthmaanfall, Bewusstseinsstörungen oder Schock äußern können. Bei versehentl. Injektion in ein Blutgefäß: Blockierung d. Durchblutung a.d. Injektionsstelle bis z. Absterben des Gewebes (Gewebstod, Gewebsnekrose). • **Verschreibungspflichtig** • **Pharmazeutischer Unternehmer:** Kulzer GmbH, Leipziger Straße 2, 63450 Hanau • **STAND DER INFORMATION:** 07/2017