



Infos zur
Autorin

Wir bitten um Übermittlung eines neuen Datensatzes ...

Ein Beitrag von Gabi Schäfer



„Im Oberkiefer besteht Anspruch auf eine Teilprothese nach 3.1. Wir bitten um Überprüfung und Übermittlung eines neuen Datensatzes. Vielen Dank.“ So lautete der Ablehnungsbescheid einer Krankenkasse für den folgenden, vom Praxisprogramm korrekt berechneten Fall: Offenbar haben die Krankenkassen im Rahmen des EBZ-Verfahren Prüfprogramme erstellen lassen, die anscheinend ebenso wie die Praxisverwaltungsprogramme nur in einfach gelagerten Fällen die Festzuschuss-Richtlinie des G-BA korrekt umsetzen.

Regelungen zu Freundsituationen und Festzuschüssen

In der Bekanntmachung des Bundesministeriums für Gesundheit vom 7. November 2007 heißt es nämlich:

„... In Nummer 2 wird nach den Wörtern ‚Ein fehlender Weisheitszahn ist nicht mitzuzählen.‘ der folgende Absatz eingefügt: ‚Ein fehlender Zahn 7 löst eine Freundsituation aus. Dies gilt nicht, wenn Zahn 8 vorhanden ist und dieser als möglicher Brückenanker verwendbar ist. Soweit Zahn 7 einseitig oder beidseitig fehlt und hierfür keine Versorgungsnotwendigkeit besteht, liegt keine

[PRAXISMANAGEMENT]

Ablehnungsbescheide von Krankenkassen zu Festzuschüssen sorgen häufig für Verwirrung, insbesondere bei komplexen Fällen im Rahmen des EBZ-Verfahrens. Ein Beispiel zeigt, wie Prüf- und Praxisprogramme Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) nicht immer korrekt umsetzen und wie Praxen darauf „digital“ reagieren können.

Freundsituation vor. Auch nicht versorgungsbedürftige Freundsituationen werden für die Ermittlung der Anzahl der fehlenden Zähne je Kiefer berücksichtigt.“

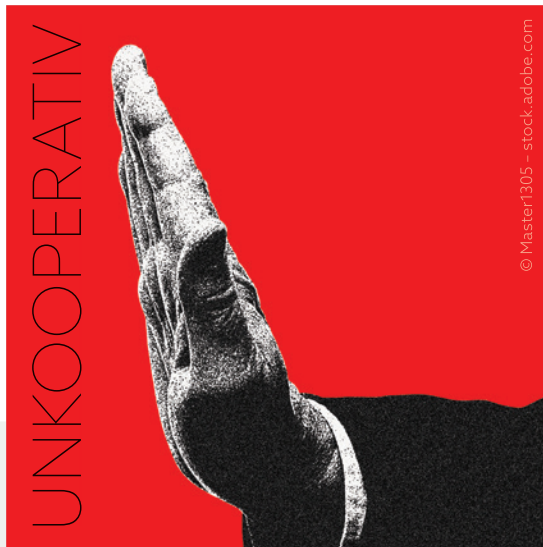
Selbst beim Vorliegen einer Befundsituation nach 3.1 wäre ein zusätzlicher Festzuschuss für eine Schneidezahnbrücke zum Ersatz von 22 anzusetzen gewesen. Wegen der nicht vorliegenden Versorgungsnotwendigkeit für die 7er und der Gesamtzahl von vier fehlenden Zähnen sind also, wie beantragt, die Festzuschüsse 2.1 für die Zähne 21-23, Befund 2.5 für die zusätzliche Spanne 23, 25 und 5× Befund 2.7 für die Verblendungen an 21-23 und an 25, 26 zu gewähren. Dabei ist zu bemerken, dass wegen des Lückenschlusses 24 der Zahn 26 an die Position des 25 gewandert ist und damit ein weiterer Festzuschuss für die Verblendung anfällt – denn die topografische Lage entscheidet über den Ansatz der Verblendzuschüsse nach den Nummern 1.3 und 2.7 – nachzulesen in der Anlage 14d des Bundesmantelvertrags Zahnärzte (gültig seit 1. Januar 2022).

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TB	KM	BM	KM	B	BM	KM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	R	KV	BV	KV	B	BV	KV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f	f	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	k	b	k	B	<input type="checkbox"/>	x	<input type="checkbox"/>	X	f	<input type="checkbox"/>	x	f
18	17	16	15	14	13	12	11		21	22	23	24	25	26	27	28

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

Widerspruch

Der Ablehnung seitens der Krankenkasse ist daher zu widersprechen, insbesondere im Hinblick auf die finanzielle Belastung des Patienten. Mit den korrekten Festzuschüssen wäre im Härtefall ein Festzuschuss von 2.015,88 EUR zu erwarten, während der von der Krankenkasse geforderte Festzuschuss 900,96 EUR beträgt (Stand: 1. Januar 2025) – also weniger als die Hälfte.



Wie kann die Praxis nun konkret vorgehen?

Zunächst sollte die „Digitale Planungshilfe Festzuschusssystem“ (DPF), die jeder Zahnarztpraxis zur Verfügung steht, zu Rate gezogen werden. Mit der Schaltfläche „Bildschirmabdruck“ erzeugt man eine Datei mit den Ergebnissen der Festzuschussberechnung. Anschließend klickt man auf „Information“ und erzeugt eine weitere Datei mit den Erläuterungen zu dem Fall und übersendet dem Sachbearbeiter der Kasse den Widerspruch zusammen mit diesen beiden Bilddateien als Anlage. Sollte die Kasse die Ergebnisse der DPF als „nicht relevant für die Entscheidung“ ansehen, sollte man sich beim Vorstand der Kasse beschweren. Ist auch dies erfolglos, so kann man den betroffenen Patienten nur raten, entweder den Rechtsweg zu beschreiten und zu klagen oder einfach die Kasse zu wechseln – denn es sind nur einige wenige Kassen derart unkooperativ.

Die „Digitale Planungshilfe“ stammt aus dem Hause Synadoc, wo auch weitere Planungswerkzeuge wie Synadoc-Klassik und Synadoc-Premium als Probeinstallation getestet werden können. Webinare zu Abrechnungsthemen und Praxisberatungen runden das Angebot ab. Weitere Infos auf www.synadoc.ch.

Synadoc AG
Infos zum
Unternehmen



NEU: Unser KundenPortal



spart Papier, Nerven + Zeit:



Aufträge
digital anlegen



Auftragsstatus
live einsehen



Material bestellen



Patienten verwalten



Rechnungen herunterladen



Leichter Einstieg mit Tutorial:

www.orkomm.de



ORTHO
Fachlabor

Entdecken Sie unsere Marken auf

www.orthos.de



Schlaf
Harmonie

