Dipl.-Kffr. Ursula Duncker

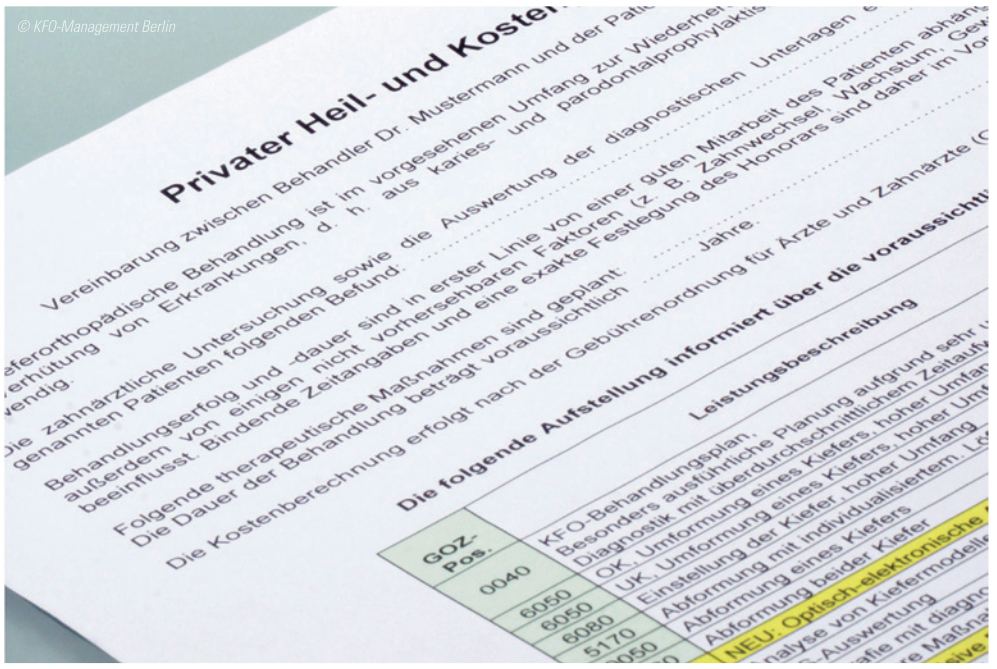
# Von der vollständigen KFO-Behandlungsplanung bis zur Abrechnung

*Ein Beitrag von Dipl.-Kffr. Ursula Duncker, Geschäftsführerin von KFO-Management Berlin und ihrem Fachteam Jana Christlbauer und Nadine Gippner.*

**Info:**

*KFO-Management Berlin ist der Vorreiter für KFO-Praxismanagement und seit mehr als 20 Jahren spezialisiert auf kieferorthopädisches Abrechnungs- und Praxismanagement. Neben Tausenden von Seminar- und Webinarteilnehmern hat das Unternehmen bereits weit mehr als 200 KFO-Praxismanager/-innen erfolgreich weitergebildet.*

*Die monatliche Fachbroschüre KFO-KOMPAKT informiert die Leser regelmäßig über diverse KFO-Themen. Zusätzlich bietet das Abonnement dieser Fachbroschüre die Möglichkeit zur Klärung von Abrechnungs- und Erstattungsfragen, durch Dipl.-Kffr. Ursula Duncker und Ihr Fachteam.*



© KFO-Management Berlin

Die Erstattungsprobleme bei Privatpatienten nehmen zu. Auch Kassenpatienten, mit denen Privatleistungen vereinbart werden und privat zusatzversichert sind, kennen diese Probleme.

Häufig sind die Erstattungsprobleme auf eine unzureichende Behandlungsplanung und Kommunikation zurückzuführen. Aus diesem Grund sollte absolute Klarheit über „Umfang und Inhalt" der Behandlungsplanung existieren, um die beste Grundlage für eine erfolgreiche Behandlung zu erzielen. Damit erreichen Praxen eine hohe Transparenz und Patientenzufriedenheit.

Vor allen bei Behandlungen, die „kombinierte" Therapien erfordern, wie z.B. festsitzende Behandlungen mit GNE, Herbstscharnier, BENEslider oder Distal-Jet, die mit Alignerschienen kombiniert werden, ist in der Behandlungsplanung größte Sorgfalt geboten. Hierbei sollten alle Leistungen bei der Honorarplanung berücksichtigt werden.

Anhand der nachfolgenden Empfehlungen von KFO-Management Berlin kann das eigene Vorgehen der Behandlungsplanung bei Privatpatienten leicht überprüft und ggf. optimiert werden.

**Strukturierte Honorarplanung nach GOZ und GOÄ inkl. Laborkostenschätzung**

Nach Feststellung der Behandlungsbedürftigkeit einer Patientin bzw. eines Patienten und durchgeführten Anfangsdiagnostik erfolgt die Auswertung der diagnostischen Unterlagen durch die Behandler/-innen.

In Zeiten der Digitalisierung bietet es sich an, dass die Behandler/-innen die Behandlungsplanung direkt in der Praxissoftware vornehmen. So kann man von einem optimalen Prozess sprechen, da hier (gegenüber dem handschriftlichen „Vorschreiben" der Pläne durch Behandler und dem späteren Übertragen in die Software durch das Praxispersonal) Zeit und Personaleinsatz bestmöglich eingesetzt werden.

Begonnen wird die Behandlungsplanung mit den medizinischen Ausführungen zur Anamnese, zur Diagnose, zur Therapie und zu den daraus resultierenden geplanten Therapiegeräten.

Für die Honorarplanung ist es hilfreich, die gängigsten Pläne als Planvorlagen abzuspeichern, in denen die Standardleistungen bereits hinterlegt sind. Optionale Leistungen können dann immer noch hinzugefügt werden. Vorteil: So sparen Behandler Zeit und vergessen keine Leistungen. Die Planvorlage wird dann einfach für den jeweiligen Patienten individualisiert.

Es empfiehlt sich, die Honorarplanung „nach Ablauf der KFO-Behandlung" strukturiert aufzubauen. So wird nichts vergessen.

Beispiel: Zuerst werden die diagnostischen Leistungen aufgeführt: Röntgen, Abformung, extraorale/intraorale Fotos. Darauffolgend sollten alle therapeutischen Maßnahmen aufgelistet werden: Einstufung der Kieferumformung und Bisseinstellung nach GOZ 6030–6080, herausnehmbare KFO-Geräte oder / und Multibandapparatur oder Alignerschienen nach GOZ 6100 ff., Verankerungen nach GOZ 6160). Sonstige Leistungen (wie z.B. die Funktionsanalyse) können zum Schluss der Honorarplanung eingetragen werden. Begleitende Leistungen (wie Beratungs-, Untersuchungsleistungen, zahnärztliche und Prophylaktische Leistungen) gehören ins „Kleingedruckte".

Auch die voraussichtlichen Laborkosten sollten durch die Behandler/-innen von Anfang an so präzise wie möglich geplant werden. Hierfür ist es wichtig – neben den voraussichtlichen Laborkosten der anzufertigenden Geräte aus dem Eigen- oder Fremdlabor - auch die Laborkosten, die bei der analogen oder digitalen Abformung und daraus resultierenden Herstellung der entsprechenden Modelle anfallen, zu berücksichtigen.

Die BEB-Laborpreise des Eigenlabors richten sich nach der individuellen Preiskalkulation der Praxislabors und sollten jährlich überprüft und ggf. angepasst werden. Auch das ist ein wichtiger Punkt! Hier wird gerne viel Geld verschenkt! Davor möchten wir die Behandler bewahren!

© Lightfield Studios – stock.adobe.com

**Das wichtige „Kleingedruckte" des KFO-Behandlungsplanes**

Das Kleingedruckte des Behandlungsplanes ist ein besonders wichtiger Baustein, in dessen Text – zusätzlich zur Honorar- und Laborkostenplanung - weitere vertragliche Regelungen festgehalten werden.

Folgende Aspekte sollten im Kleingedruckten geregelt werden:

- quartalsweise Rechnungsstellung nach Leistungserbringung
- Berechnung nach Notwendigkeit von zusätzlich anfallenden Begleitleistungen für Beratungen und Untersuchungen (GOÄ 1 ff., GOZ 0010), da diese nicht genehmigungspflichtig sind
- Berechnung nach Notwendigkeit von zusätzlich anfallenden prophylaktischen Leistungen (GOZ 1040) und zahnärztlichen Leistungen (GOZ 2000, GOZ 4050 ff.), da diese nicht genehmigungspflichtig sind

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

**Abweichende Vereinbarung zur Gebührenhöhe**

gemäß § 2 Abs. 1 GOZ

zwischen

Patient / Zahlungspflichtiger / gesetzlicher Vertreter

und

Zahnarzt / Kieferorthopäde

Abweichend von der Gebührenordnung (GOZ) werden gemäß § 2 Abs. 1 GOZ für folgende Leistungen die aufgeführten Gebühren vereinbart:

| Zahn/ Region/ Gebiet | Gebühren-nummer | Bezeichnung der Leistung | Steigerungs-satz | Betrag |
|---|---|---|---|---|
| OK | GOZ 6040 | Maßnahmen zur Umformung eines Kiefers einschließlich Retention, mittlerer Umfang | 5,0 | 590,55 € |
| UK | GOZ 6040 | Maßnahmen zur Umformung eines Kiefers einschließlich Retention, mittlerer Umfang | 5,0 | 590,55 € |
| | | | **Summe:** | **1.181,10 €** |

Es wurde ausdrücklich darauf hingewiesen, dass eine Erstattung der Vergütung durch Erstattungsstellen möglicherweise nicht oder nicht im vollen Umfang gewährleistet ist.

Dem Zahlungspflichtigen (oder dessen gesetzlichem Vertreter) wurde eine Ausfertigung dieser Vereinbarung ausgehändigt.

Ort, Datum

Unterschrift Patient / Zahlungspflichtiger

Unterschrift Zahnarzt / Kieferorthopäde

© KFO-Management Berlin

- Verwendung der BEB-Laborliste mit individuell kalkulierten Preisen und Ausschluss von etwaigen Sachkosten- oder Erstattungslisten privater Krankenversicherungen
- zusätzliche Berechnung von gegebenenfalls anfallenden Reparaturleistungen oder Neuanfertigungen
- Verweis auf die Fälligkeit der Rechnung, unabhängig etwaiger Erstattungen von privaten Versicherungen oder Beihilfestellen
- nötige Neuplanung/Therapieänderung bei geänderten Befunden

Neben den Ausführungen im Kleingedruckten ist es empfehlenswert, eine Patienteninformation zu den drei unterschiedlichen Rechtsgrundlagen „berechnungsfähig, erstattungsfähig und beihilfefähig“ hinzuzufügen. Sie dient der Erläuterung und wird als Anlage dem Behandlungsplan beigefügt. Die Kenntnisnahme dieser Information sollten sich Praxen (als Bestandteil des Behandlungsplanes) stets bestätigen lassen.

**Rechtssichere Vereinbarungen treffen**

Zusätzlich zur kieferorthopädischen Behandlung wird es immer nötiger, eine weitere Vereinbarung nach GOZ zu treffen. Grund dafür ist der völlig veraltete Punktwert der GOZ, der aus dem Jahre 1988 stammt. Behandler/-innen haben demnach seit 38 Jahren keine „Gehaltserhöhung“ erhalten, leisten aber eine moderne Kieferorthopädie. Diese Weiterentwicklung ist in der GOZ aktuell nicht berücksichtigt. Auch die Überarbeitung der GOZ im Jahr 2012 hat im Bereich der Kieferorthopädie keine nennenswerten Änderungen ergeben.

Daher sollten Leistungen, die in ihrer Durchführung der Patientin bzw. beim Patienten den durchschnittlichen Zeitaufwand übersteigen oder besonders schwierig sind, im Faktor gesteigert werden. Faktorsteigerungen bis zum 3,5-fachen Satz können gemäß § 5 GOZ mit patientenbezogener Begründung berechnet werden.

Eine abweichende Vereinbarung nach § 2 Abs. 1 GOZ ist in solchen Fällen mit Patient/-innen schriftlich zu vereinbaren, wo eine Steigerung des Faktors über den 3,5-fachen Satz hinaus erfolgt. Eine abweichende Vereinbarung ist in der Regel in der Verwaltungssoftware hinterlegt. Zum Beispiel macht die Erstattungsproblematik zur Eingliederung des Retainers (gemäß Urteil des Bundesverwaltungsgerichts aus 2021) die Vereinbarung gemäß § 2 Abs. 1 GOZ erforderlich: Hierbei wird die erforderliche Eingliederung eines Retainers „von Behandlungsbeginn an“ in die Kieferumformung(en) eingepreist und z. B. mit dem 5,0-fachen Satz vereinbart und berechnet.

In einem anderen Beispiel könnte und sollte für die Eingliederung von Lingualbrackets und -Bögen der abweichende Faktor mit 7,0-fach (Brackets) bzw. 5,0-fach (Bögen) vereinbart und später berechnet werden. Das ist zeitgemäß und angemessen.

Wünscht die Patientin bzw. der Patient besondere Materialien, wie z. B. Keramik- oder Lingualbrackets, empfiehlt es sich, zusätzlich zum Behandlungsplan (der nur Standardmaterial abdeckt) eine Materialkostenvereinbarung zu treffen. Der Name lautet „Freie Vereinbarung mit dem Zahlungspflichtigen, gemäß der Allgemeinen Bestimmungen des Abschnitts G. (Kieferorthopädische Leistungen) über Mehrkosten für Materialien“. Auch diese Vereinbarung sollte in der Praxisverwaltungssoftware bereits hinterlegt sein. Darin werden die Kosten für das besondere Material aufgeführt und die Kosten des Standardmaterials in Abzug gebracht.

**Vorbereitung der Planbesprechung**

Ist die Behandlungsplanung durch die Behandler abgeschlossen, kann die geschulte Abrechnungskraft die Leistungen prüfen und den Plan und ggf. weitere Vereinbarungen für das Patientengespräch ausdrucken. In Vorbereitung auf die Planbesprechung, sollten alle Unterlagen vollständig vorliegen und Anschauungsmodelle passend zur Therapie bereitgestellt werden.

**Planbesprechung ist die Grundlage einer jeden Behandlung**

Die Planbesprechung ist zu Beginn der Behandlung der wichtigste Termin, für den ca. 45–60 min. in einer entspannten Atmosphäre einzuplanen sind. Zum Beispiel könnte der Termin als letzter vor Ende der Sprechstunde stattfinden, so können sich alle Beteiligten in Ruhe darauf fokussieren und konzentrieren.

Die Aufklärung über die Diagnose, die Therapie und die geplanten therapeutischen Maßnahmen obliegt den Behandler/-innen. Dies ist so im Patientenrechtegesetz (§ 630 BGB) geregelt. Der finanzielle Teil des Planes (Gebührenpositionen und vorhersehbare Erstattungsprobleme) kann bzw. sollte an ein entsprechend geschultes Teammitglied delegiert werden, welches den Patient/-innen und ggf. den Eltern diesen Teil erläutert. Dem Teammitglied sollten sowohl die einzelnen Therapiegeräte bekannt sein als auch die Abrechnung und die ggf. auftretenden Erstattungsprobleme. Mit Aushändigung des Planes an den Patienten wird empfohlen, diesen umgehend bei der Erstattungsstelle einzureichen. Der Behandlungsplan wird bis zur Genehmigung bzw. Unterschrift des Patienten auf „Wiedervorlage“ gehalten.

Sobald die Genehmigung des kieferorthopädischen Behandlungsplanes durch die Erstattungsstelle (Private Versicherung, ggf. Beihilfestelle, Zusatzversicherung) und die Vertragsunterzeichnung der versicherten Person vorliegt, kann der Behandlungsbeginn in der Praxis terminiert werden. Erfolgt nach vier Wochen kein Feedback zum besprochenen Plan, ist Rücksprache zu halten. Zuständig ist dafür dasjenige Teammitglied, das bei der Planbesprechung mit anwesend war.

**Überprüfung der Statistik bezüglich realisierter Pläne**

Die Wichtigkeit dieser Vorgehensweise wird häufig von den Praxisteams unterschätzt, sodass sich Behandler/-innen oft wundern, wie viele Pläne zwar geschrieben und besprochen wurden, aber nie realisiert werden. Das ist zu vermeiden, daher haben wir gerne den Workflow hier erläutert. Praxen können in der Verwaltungssoftware überprüfen, wie viele Pläne realisiert wurden bzw. wie viele Behandlungen begonnen wurden. So wird durch gute Struktur eine hohe Effizienz, Transparenz und Patientenzufriedenheit erreicht. KFO-Management Berlin unterstützt die kieferorthopädisch tätigen Behandler/-innen gerne bei der Prozessverbesserung mit einem Beratungsangebot.

© Dipl.-Kffr. Ursula Duncker

**Dipl.-Kffr. Ursula Duncker**
KFO-Management Berlin
info@kfo-abrechnung.de
www.kfo-abrechnung.de

ANZEIGE

SEMINARE FÜR DAS PRAXISTEAM
UPDATE 2026
QM • HYGIENE • ABRECHNUNG

LEIPZIG · HAMBURG
MÜNCHEN · DRESDEN

OEMUS MEDIA AG · Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · Deutschland · Tel.: +49 341 48474-308 · event@oemus-media.de

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