„Amalgam ist verboten – also zahlt die Kasse jetzt Komposit!“


© Garo – stock.adobe.com

Ein Beitrag von Gabi Schäfer

[ABRECHNUNG]

„Amalgam ist verboten – also zahlt die Kasse jetzt Komposit!“ Mit dieser Aussage begrüßte mich der Inhaber einer Praxis, deren Karteikarten ich im Rahmen einer Wirtschaftlichkeitsprüfung durchsah. In der Kartei fand sich folgender Eintrag: „36 mod Caries profunda, Komposit adhäsiv in Mehrschichttechnik, 13c“. Eine Mehrkostenvereinbarung war nicht zu finden. Schließlich hatte der Patient nach Auffassung der Praxis nichts zu bezahlen. Seit dem Amalgamverbot betrachtete sie Komposit als Regelversorgung und verschenkte bei jeder dieser Füllungen die Differenz zwischen BEMA und GOZ.

Was gilt also als Regelversorgung? Der Bewertungsausschuss hat die Abrechnungsbestimmung Nr. 1 zur BEMA-Nr. 13 mit Beschluss vom 2. Oktober 2024 zum 1. Januar 2025 neu gefasst: „Im Seitenzahnbereich sind selbstadhäsive Materialien, im Ausnahmefall Bulkfill-Komposite, Gegenstand der vertragszahnärztlichen Versorgung. […] Folgende Restaurationen gehen über die vertragszahnärztliche Versorgung hinaus: Füllungen in Mehrfarbentechnik zur ästhetischen Optimierung, von Satz 3 nicht erfasste adhäsiv befestigte Füllungen im Seitenzahnbereich, Einlagefüllungen, Goldhämmerfüllungen.“ Selbstadhäsive Materialien sind laut den Entscheidungsgründen solche, die „kein spezielles, zusätzliches Adhäsiv in einem separaten Arbeitsschritt benötigen.“ Dazu zählen Glasionomerzemente, Glashybride und selbstadhäsive Komposithybride. Das geschichtete Komposit an Zahn 36 ist somit genau die Art von Restauration, die der letzte Satz aus der Sachleistung ausschließt.

Selbstadhäsiv bedeutet allerdings nicht, dass jedes Material beliebig eingesetzt werden kann. Die Behandlungsrichtlinie verlangt in B. III Nr. 4 „anerkannte und erprobte plastische Füllungsmaterialien gemäß ihrer medizinischen Indikation“ unter Beachtung der Gebrauchs- und Fachinformationen. Viele Glasionomerzemente sind laut Hersteller für Aufbaufüllungen geeignet. Wer damit eine kaudruckbelastete mod-Kavität als 13c abrechnet, muss mit einer Rückmeldung der Prüfungsstelle rechnen.

Mein Merksatz:

Verboten wurde das Amalgam, nicht die Mehrkostenregelung.

Was gilt, wenn Glasionomer nicht infrage kommt? Ist dann Bulk-Fill die Lösung? In der Praxis wird häufig grundsätzlich Bulk-Fill im Seitenzahnbereich verwendet, verbunden mit der Annahme, dass es sich dabei um eine Kassenleistung handelt. Das trifft zwar zu, allerdings nur im Ausnahmefall. Die Entscheidungsgründe führen dazu aus: „In Ausnahmefällen, in denen eine Füllung mit selbstadhäsiven Materialien lege artis nicht möglich ist, sind Bulkfill-Komposit-Materialien im Seitenzahnbereich im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung zu erbringen und nach den Nrn. 13a bis d abzurechnen. Gründe hierfür können beispielsweise die Ausdehnung und Lage der Kavität sein.“

Der Grund für den Ausnahmefall muss in der Kartei dokumentiert werden. Hätte die Praxis an Zahn 36 Bulk-Fill gelegt, müsste der Eintrag beispielsweise lauten: ***„mod-Kavität mit Höckerersatz mesiobukkal, kaudruckbelastet, selbstadhäsives Material laut Gebrauchsinformation für***

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

diese Kavität nicht indiziert – Bulk-Fill-Komposit nach Abrechnungsbestimmung Nr. 1 zur BEMA-Nr. 13." Dabei ist ein weiterer Punkt entscheidend: Liegt tatsächlich ein Ausnahmefall vor, ist Bulk-Fill eine Sachleistung. Eine Mehrkostenvereinbarung ist dafür unzulässig.

Wie lässt sich Komposit also rechtssicher im Seitenzahnbereich einsetzen?

Grundlage ist die Mehrkostenregelung des § 28 Abs. 2 SGB V. Diese ist allgemein bekannt, allerdings wird Satz 4 häufig überlesen: „In Fällen des Satzes 2 ist vor Beginn der Behandlung eine schriftliche Vereinbarung zwischen dem Zahnarzt und dem Versicherten zu treffen." Für Zahn 36 bedeutet das: Zunächst erfolgt die Aufklärung über die mehrkostenfreie selbstadhäsive Füllung. Anschließend wird die Vereinbarung vor der Präparation unterschrieben. Danach kann die Füllung als 13c zulasten der Krankenkasse abgerechnet und die Differenz zum GOZ-Honorar dem Patienten in Rechnung gestellt werden. Dieses GOZ-Honorar darf allerdings nicht einfach mit der GOZ-Nr. 2100 zum 2,3-fachen Satz angesetzt werden. Wer so abrechnet, verschenkt ein zweites Mal. Der Zeitaufwand der Mehrschichttechnik wird erst durch den Steigerungssatz nach § 5 Abs. 2 oder eine Honorarvereinbarung nach § 2 Abs. 1 und 2 GOZ berücksichtigt.

Die Begleitleistungen der privaten Füllung, vom Kofferdam bis zu den Analogleistungen nach § 6 Abs. 1 GOZ, gehören hingegen nicht in die Mehrkostenvereinbarung, sondern in eine gesonderte Privatvereinbarung nach § 8 Abs. 7 BMV-Z. Welche Leistungen im Einzelnen darunterfallen, erläutere ich im Seminar. In der Planungssoftware Signadoc Premium werden beide Vereinbarungen sowie die Patientenaufklärung nach § 630e BGB aus dem Befund heraus erstellt. Die Unterschriften müssen vor dem Anlegen der Matrize vorliegen.

Was hat das mit Nachhaltigkeit zu tun?

Die EU hat Amalgam mit der Verordnung (EU) 2024/1849 aus Umweltgründen verboten. Wie lange eine Glasionomerfüllung hält, können Behandler am besten beurteilen. Muss sie erneuert werden, war sie in etwa so nachhaltig wie ein Pappbecher. Nachhaltig ist in der Abrechnung nur eines: eine Vereinbarung, die vor Behandlungsbeginn unterschrieben wurde. Fehlt sie, erfährt die Praxis spätestens nach der ersten Patientenbeschwerde von ihrer KZV, was „revozieren" bedeutet: Die Rechnung wird zurückgenommen, das Komposit bleibt im Zahn. ■

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

Wie die Füllungstherapie nach dem Amalgamverbot vom Befund über die Mehrkostenvereinbarung bis zum Karteieintrag prüfungsfest wird, zeigen Online-Seminare von Synadoc.

Alle Infos und Termine auf
www.synadoc.ch.

Infos zur Autorin

Synadoc AG
Infos zum Unternehmen

ANZEIGE

COMPO-JECT™

weil Qualität sich lohnt

NEU



COMPO-JECT™
Die neue Composite-Pistole zeichnet sich durch ihr geringeres Gewicht und ihr ergonomischeres Design aus und ermöglicht dadurch ein leichteres und komfortableres Arbeiten.

Sie liegt ausgewogen in der Hand und ermöglicht eine optimale Kontrolle.

Eine durchdacht entwickelte Lösung, bei der Komfort und Leistung Hand in Hand gehen.

Der schwarze Griff besteht aus einem hochverschleißfesten technischen Polymer, das für den langfristigen Einsatz und zahlreiche Wiederaufbereitungszyklen ausgelegt ist.

Über den Dentalfachhandel erhältlich.

5 JAHRE GARANTIE

Mehr erfahren
QR Code scannen
oder besuchen Sie
www.ronvig.com

Infokontakt

Tel. +49-171 8187933 • contact@ronvig.com

RØNVIG Dental Mfg. A/S

Gl. Vejlevej 59 • DK-8721 Daugaard • Tel.: +45 70 23 34 11
E-mail: contact@ronvig.com • www.ronvig.com