

Aktuelle Erstattungsprobleme rund um die Parodontologie

Nadine Cichon

Ein typischer Fall im Praxisalltag: Sie haben bei Ihrem Patienten eine umfangreiche Parodontitisbehandlung durchgeführt. Nach Rechnungserstellung legt Ihnen Ihr Patient den Bescheid seiner privaten Krankenversicherung vor. Diese lehnt bei unterschiedlichen Leistungspositionen die Erstattung ab. Die Versicherung verweist im Rahmen der Begründung darauf, dass bei einzelnen Rechnungsposten das Zielleistungsprinzip nicht beachtet wurde und bei anderen Rechnungsposten die medizinische Notwendigkeit fehle. Für den Bereich der Parodontologie erläutern wir den Umgang mit häufigen Erstattungsproblemen anhand der nachfolgenden Beispiele:

§4 Abs. 2 S. 1 GOZ – Das Zielleistungsprinzip

Nach dem Zielleistungsprinzip gemäß §4 Abs. 2 GOZ kann der Zahnarzt für eine Leistung, die Bestandteil oder eine besondere Ausführung einer anderen Leistung nach dem Gebührenverzeichnis ist, eine Gebühr nicht berechnen, wenn er für die andere Leistung eine Gebühr berechnet. Zu differenzieren ist danach, ob es sich um eine selbstständige Leistung oder einen Leistungsbestandteil handelt.

Die Zusammengehörigkeit muss sich aus dem Sachverhalt ergeben; dennoch ist die Zuordnung im Einzelfall schwierig, da in der GOZ klare Abgeltungs- oder Konkurrenzregelungen häufig fehlen.

Die Regelung zum Zielleistungsprinzip verursacht daher zahlreiche Auslegungsprobleme.

Ziffer 4005 GOZ neben Ziffer 4000 GOZ

Die Nebeneinanderabrechnung der Ziffern 4005 und 4000 GOZ lehnen viele Versicherungen mit der Argumentation ab, dass die Erstellung eines Gingivalindizes oder eines Parodontalindizes nach Ziffer 4005 GOZ bereits Bestandteil des Parodontalstatus nach Ziffer 4000 GOZ sei. Diese Argumentation verkennt, dass den Leistungsbeschreibungen beider Ziffern ausdrücklich zu entnehmen ist, dass zwei unterschiedliche und strikt voneinander getrennte Befunde erhoben werden.

Der aktuelle Kommentar der Bundeszahnärztekammer (Stand vom 21.9.2012) bestätigt die Nebeneinanderberechnung dieser Ziffern im Verlauf einer Behandlung nacheinander, aber ggf. auch nebeneinander.

TIPP: Die Ziffern 4005 und 4000 GOZ sind nur zweimal innerhalb eines Kalenderjahres berechnungsfähig.

Auch bei der Frage, ob eine parodontologische Leistung medizinisch notwendig ist, ergeben sich in der Praxis Erstattungsprobleme:

Ziffer 4070 GOZ und 4075 GOZ

Die Mehrfachberechnung der Ziffern 4070 und 4075 GOZ innerhalb eines kurzen Zeitraums wird von vielen Versicherungen mit der Begründung abgelehnt, es fehle an der medizinischen Notwendigkeit. Im Gegensatz zu bspw. den Ziffern 4050 und 4055 GOZ findet sich bei den Ziffern 4070 und 4075 GOZ in den Leistungslegenden jedoch kein Ausschluss der wiederholten Berechnung innerhalb eines kurzen Zeitraums von

bspw. 30 Tagen. Der Gesetzgeber hat daher für die wiederholte Berechnungsfähigkeit dieser Ziffern für denselben Zahn keinen zeitlichen Abstand verlangt.

TIPP: Ist die erneute Berechnung der Ziffern 4070 und 4075 GOZ medizinisch notwendig, kann eine detaillierte und ausführliche medizinische Begründung helfen, Erstattungsprobleme zu vermeiden.

Analoge Berechnung der subgingivalen Belagentfernung neben Ziffer 1040 GOZ

Die Unterschiede der Entfernung von supragingivalen/gingivalen Belägen und der Entfernung der subgingivalen Beläge werden häufig seitens der Kostenerstatter verkannt. Im Rahmen der nicht chirurgisch parodontalen Nachsorge kann die subgingivale Belagentfernung neben der Ziffer 1040 GOZ analog nach §6 Abs. 1 GOZ in Ansatz gebracht werden, da diese nicht in die Neufassung der Gebührenordnung aufgenommen wurde. Der Kommentar der Bundeszahnärztekammer (Stand vom 21.9.2012) lautet dazu: „Die subgingivale Belagentfernung im Sinne einer PZR, zum Beispiel im Rahmen einer parodontalen Nachsorge, ist von dieser Nummer nicht umfasst und muss daher analog berechnet werden.“

Die Zahnärztekammer Westfalen-Lippe (Stand vom Sept. 2012) hat sich zur Analogberechnung der subgingivalen Reinigung im Rahmen der PZR ebenfalls geäußert: „Aus der o.g. Leistungsbeschreibung geht hervor, dass die GOZ-Nr. 1040 die supra- bzw. gingivale Reinigung der Zahn- und Wurzeloberflächen beschreibt, nicht jedoch die subgingivale Reinigung. Diese ist in der Leistungsbeschreibung nicht erfasst und kann daher analog gem. §6 Abs. 1 GOZ berechnet werden.“ Übrigens hat die Bundeszahnärztekammer in ihrer Analogliste (Stand 31.10.2012) die subgingivale, nicht chirurgische Belagentfernung als selbstständige Leistung ausdrücklich anerkannt.

Fazit

Gleichwohl die Abrechnung verschiedener Leistungspositionen im Rahmen der Parodontologie und der Prophylaxe den Behandler vor Herausforderungen stellt, können Erstattungsprobleme bereits durch eine ausführliche Dokumentation und Begründung vermieden werden. Die Kommentare der Kammer geben bei Erstattungsproblemen hilfreiche Hinweise. Beachten Sie, dass die Möglichkeit einer Nichterstattung durch den Kostenerstatter im Vorfeld der Behandlung zu der wirtschaftlichen Aufklärungspflicht des Behandlers gehört.

BFS health finance GmbH Erstattungsservice

Nadine Cichon
Schleefstr. 1, 44287 Dortmund
Tel.: 0231 945362-800
www.bfs-health-finance.de





Effektive Keimreduktion

Ein Fall für DYNEXAN PROAKTIV® 0,2 % CHX

- ✓ Ihre alkoholfreie Spülung vor und nach Behandlungen
- ✓ Ihr einziges zugelassenes Arzneimittel mit CHX für den Prophylaxeshop*
- ✓ Ihre Verwendungsempfehlung zur sicheren Nachsorge

* Krüger, Die Abgabe von Arzneimitteln durch Zahnärzte, ZM 100, Nr. 20a, 16.10.2010, 114-117.

Erhältlich auch im Dentalgroßhandel.

5 Liter Großflasche
für Ihre Praxis



Bruch sichere
300 ml PET-Flasche
für zuhause

DYNEXAN® – die Helden der Mundgesundheit

DYNEXAN PROAKTIV® 0,2 % CHX. Zus.: 100 g enth.: Wirkstoff: Chlorhexidinbis (D-gluconat) 0,2 g; weit. Bestandteile: Glycerol, Macroglyglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.), Minzöl, Pfefferminzöl, ger. Wasser. Anw.: Vorübergehend zur Vermind. von Bakt. in d. Mundhöhle, als unterstützende Beh. zur mechan. Reing. bei bakt. bed. Entzünd. d. Zahnfl. u. der Mundschleimhaut sowie nach chirurg. Eingriffen am Zahnhalteapparat. Bei eingeschr. Mundhygienefähigkeit. Gegenanz.: Nicht anw. bei Überempfindlichk. gegen Chlorhexidin od. einen der sonst. Bestandt., bei schlecht durchblutetem Gewebe in der Mundhöhle, am Trommelfell, am Auge und in der Augenumg., bei offenen Wunden u. Geschwüren in der Mundhöhle (Ulzerationen), bei Pat. mit Bronchialasthma od. and. Atemwegserkrank., die mit einer ausgepr. Überempfindlichk. der Atemwege einhergehen. Die Inhalation von Menthol kann zu Atemnot führen od. einen Asthmaanfall auslösen. Bei Sgl. u. Kleinkdr. < 2 J. (aufgr. altersbed. mangelnd. Kontrollfähigk. d. Schluckreflexes u. Gefahr eines Kehlkopfkrampfes). Nebenw.: Selten: kurzzeit. Beeintr. d. Geschmacksempf., vorübergeh. Taubheitsgefühl der Zunge u. vorübergeh. Verfärb. von Zunge sowie Zähnen u. Restaurationen. In Einzelf.: Überempfindlichk. gegen Bestandt. von DYNEXAN PROAKTIV® 0,2 % CHX; vorübergeh. oberflächl., nicht blutende Abschilferungen der Mundschleimhaut. Ständ. Gebr. von DYNEXAN PROAKTIV® 0,2 % CHX ohne mechan. Reing. kann Blutungen des Zahnfleisches fördern. Enthält Macroglyglycerolhydroxystearat u. Menthol. Stand: Januar 2013. Chem. Fabrik Krüssler & Co. GmbH, D-65203 Wiesbaden.