

KN PRAXISMANAGEMENT

Ein Erstattungsproblem, wo niemand es vermutet – die Fernröntgenseitenaufnahme

In Streitfällen bei der zuständigen Landes Zahnärztekammer Erkundigungen einholen. Ein Beitrag von Steffi Scholl, Abrechnungsexpertin ZA AG.

Es häufen sich die Mitteilungen von privaten Krankenversicherern und Kostenerstattern, dass für eine Fernröntgenseitenaufnahme anstelle der GOÄ-Nummer 5090 (Schädel-Übersicht, in zwei Ebenen) nur die GOÄ-Nummer 5095 (Schädelteil in Spezialprojektion) anerkannt werden könne. Gängige Begründung für die Erstattungseinschränkung: Der Kopf des Patienten würde bei der Fernröntgenseitenaufnahme nur in einer Ebene geröntgt und dargestellt, damit entspreche das Einblenden der Weichteile nicht einer zweiten Ebene. Wird hier etwas erstattungsrechtlich dis-

kutiert, was eigentlich eindeutig geregelt ist? Wie ist diese eher unlogisch anmutende Erstatte-Interpretation aus gebührenrechtlicher Sicht zu bewerten? Offiziell geäußert hat sich zu dieser Thematik u. a. die **Zahnärztekammer Westfalen-Lippe** in einer Stellungnahme vom Februar 2012: „Die GOÄ-Nr. 5090 befasst sich mit Schädel-Übersichtsaufnahmen, d. h. Röntgenaufnahmen, bei denen der gesamte Schädel in Übersicht geröntgt wird. Die Schädel-Übersicht, in zwei Ebenen, ist mit dieser Gebühr abgegolten. Hierunter fällt auch die Abrechnung

der Fernröntgenseitenaufnahme, auch wenn nur eine Ebene geröntgt wird. Auch wenn es sich hierbei um nur eine Projektionsebene handelt, so ist und bleibt es eine spezielle Schädel-Übersichtsaufnahme mit röntgenologischer Weichteilauzeichnung mittels Differenzfolien. Die Weichteilauzeichnung muss als eingeblendete zweite Ebene auf der Röntgenaufnahme betrachtet werden. Sind spezielle Teile des Schädels von besonderem Interesse, so werden statt der Übersichtsaufnahmen oft Schädel-Teilaufnahmen angefertigt. Diese werden nach der GOÄ-Nr. 5095 berechnet.“

So kommt es gebührentechnisch zweifelsfrei auf eine zweite Darstellungsebene an und nicht, wie von Versicherern und Kostenerstattern angegeben, auf die angewandte Röntgentechnik, auf zwei separate Röntgenbilder oder sogar die Anzahl selbstständiger Röntgensitzungen. Dabei ist zu beachten: Die Ä5095 ist laut Leistungsbeschreibung je Schädelteil einmal berechnungsfähig. Das bedeutet beispielsweise, sie wäre nur einmal berechnungsfähig für einen Schädelteil in zwei unterschiedlichen Projektionen und dies unter der Voraussetzung, dass zwei nötige Aufnahmen hintereinander angefertigt werden. Bei zwei unterschiedlichen Schädelteilen auf zwei getrennten Aufnahmen fällt die Ä5095 hingegen zweimal an. Eine lückenlose Dokumentation in der Patientenakte schafft auch hier wieder die dringend notwendige Klarheit bei der Rechnungslegung. Insbesondere in Einzel-

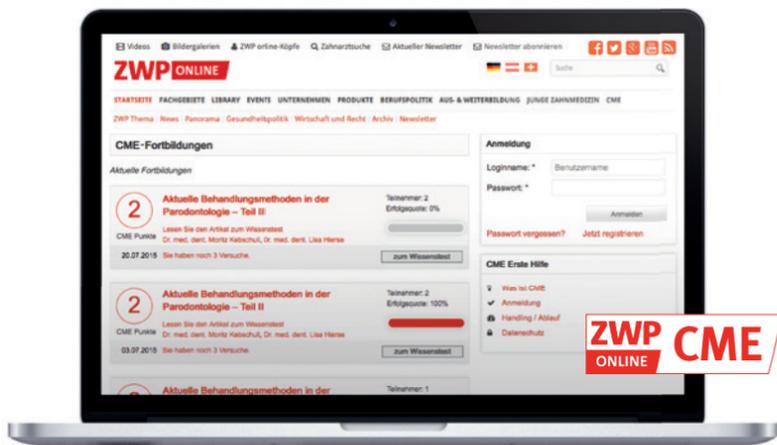
ANZEIGE



selbstständig und folgend auch aufeinander bezogen diagnostisch ausgewertet. Eine logische Folgeleistung für die knöcherne Projektion nach Anfertigung einer FRS-Aufnahme ist deshalb die Leistung nach Nr. 6020 GOZ, die „Anwendung von Methoden zur Untersuchung des Gesichtsschädels“: Sie verlangt nach einer Röntgenaufnahme des Schädels und nicht von Schädelteilen, schon gar nicht von beziehungslos angeordneten Einzelschädelteilen.

ANZEIGE

CME-Fortbildung auf ZWP online – Praxisnah, kostenlos & zertifiziert



fällen, wie z. B. wenn zwei Schädelteile auf einer Aufnahme abgebildet werden können und beide Teile in derselben Projektion dargestellt sind, dann ist definitiv *nur einmal* die Ä5095 ansatzfähig. Was grenzt nun aber die Ä5095 GOÄ von der Röntgenaufnahme des Schädels nach Ä5090 GOÄ ab? Es werden bei der speziellen Schädelübersichtsaufnahme in Form einer „Fernröntgenseitenaufnahme (FRS) zwei Ebenen bzw. Projektionen in derselben Aufnahme abgebildet, konkret einerseits die transversale, möglichst deckungsgleich überlagerte Knochenprojektion und andererseits das sagittale Schnittbild einer Projektion der Frontweichteile“. Im Rahmen einer kieferorthopädischen Behandlungsplanung werden dann beide Projektionen

Die Weichteilebene wird u. a. zu der diagnostischen Profil- und Enfacefotografie nach 6000 GOZ in Relation gesetzt, kann dann ggf. in elektronische Daten gewandelt und weiterverarbeitet werden. Diese erforderliche Diagnostik wäre mit einer Schädelteilenaufnahme nach Ä5095 ohne Weichteilebene gar nicht möglich. Daher wird sie bei kieferorthopädischen Behandlungen – abgesehen von Sonderfällen – auch nicht angefertigt und folglich auch nicht berechnet. ABER: Möglicherweise wird eine einfache Schädelaufnahme in der Spezialprojektion der FRS-Aufnahme (Fernröntgenseitenaufnahme) auch einmal ohne die zweite Ebene (z. B. ohne frontale Weichteilzeichnung zusätzlich) nötig, z. B. zur Kontrolle des



www.zwp-online.info/cme

FINDEN STATT SUCHEN



kieferorthopädischen Behandlungsverlaufs. Dann könnte der Leistungsbeschreibung entsprechend diese dann eher auch nicht mit 5095 GOÄ in Ansatz gebracht werden: Näher am Wortlaut der Leistungsbeschreibung und genauer entsprechend dem Leistungsinhalt („Schädel-Übersicht“) käme der Analogansatz der Ä5090 infrage, natürlich mit entsprechend mindernder Berücksichtigung im Steigerungssatz. Interessanter Aspekt: Zwei Schädel-Teilaufnahmen – eine knöcherne und eine des Weichteilprofils – wären im Übrigen gleich vergütet wie eine Vollaufnahme.

Doch auch wenn die gebührentechnischen Fakten eindeutig erscheinen, sind die Einschätzungen der einzelnen Landeszahnärztekammern zur Fernröntgenseitenaufnahme relativ unterschiedlich. Dabei reicht die Palette von der Empfehlung einer direkten bis hin zur analogen Berechnung der Nr. Ä5090. Es gibt auch Befürworter einer Berechnung nach Nr. Ä5095 mit ggf. höherem Steigerungsfaktor. Die Auffassung, es könne eine Analogberechnung



gemäß § 6 Abs. 2 GOÄ herangezogen werden, gibt es ebenfalls, wie die noch immer geltende Einschätzung der Zahnärztekammer Niedersachsen zeigt (Stand: Dezember 2009): „In Schließung einer in der GOZ bestehenden Regelungslücke existieren zwei Berechnungsmöglichkeiten:

- Geb.-Nr. 5004 GOÄ analog gemäß § 6 Abs. 2 GOÄ.
- Geb.-Nr. 5090 GOÄ, wobei die röntgenologische Weichteilzeichnung als eingeblendete

zweite Ebene betrachtet werden kann.“

Hingegen hat sich der GOZ-Ausschuss der Landeszahnärztekammer Baden-Württemberg am 4.7.2012 auf folgende Stellungnahme verständigt: „Der GOZ-Ausschuss stellt fest, dass die Röntgenaufnahmen des Schädels, die im zahnärztlichen Bereich sowohl in der Kieferorthopädie (Fernröntgenseitenaufnahme) wie auch in der Prothetik als Einzel-



aufnahme (Fernröntgeneinzelaufnahme) Anwendung findet, in der neuen GOÄ nicht mehr enthalten ist.

Der GOZ-Ausschuss ist der Auffassung, dass eine Zuordnung dieser Röntgenaufnahmen zur neuen GOÄ-Pos. 5095 (Schädelteile) falsch ist. Sowohl vom apparativen Aufwand wie auch in der Diagnose ist der Leistungsinhalt einer Schädelaufnahme nicht mit der in GOÄ-Pos. 5095, sondern alleine mit der in GOÄ-Pos. 5090 beschriebenen Leistung inhaltlich vergleichbar.“

Die Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern teilt demgegenüber zur Leistung Ä5090 – Schädel-Übersicht, in zwei Ebenen – mit (Stand 2008): „Hierunter fällt auch die Fernröntgenaufnahme, auch wenn nur eine Projektionsebene geröntgt wird. Beim Fernröntgenseitenbild ist

davon auszugehen, dass die Leistungsbeschreibung dieser Gebührennummer bei der Anwendung in der Kieferorthopädie zutreffend und dahingehend zu interpretieren ist, dass die entsprechenden Aufnahmen die ggf. erforderliche Herstellung bis zu zwei Ebenen beinhalten.“

Fazit

Es empfiehlt sich in Streitfällen, bei der zuständigen Landeszahnärztekammer Erkundigungen einzuholen, welche gebührenrechtliche Einschätzung bei der Berechnung der Fernröntgenseitenaufnahme vertreten wird. Mehr zu dieser Thematik finden Sie in ALEX. Mehr als ein Abrechnungsexikon. www.alex-za.de

KN Adresse

ZA Zahnärztliche Abrechnungsgesellschaft AG
 Wertstraße 21
 40549 Düsseldorf
 Tel.: 0800 9292582
 info@zaag.de
 www.za-abrechnung.de



Wie verändert das Internet die Beziehung zu unseren Patienten?

Auf der Suche nach Antworten beim AAO-Kongress in Orlando. Ein Beitrag von Dr. Michael Visse, Kieferorthopäde aus Lingen.

Im Bereich von Internetanwendungen sind die USA eindeutig die Nation, die die Geschwindigkeit vorgibt. Hier hat man bereits frühzeitig erkannt, dass das Internet einen riesigen Wettbewerbsvorteil bietet. Die Denk- und Arbeitsweise wurde durch dieses Medium in kürzester Zeit transformiert. Das ist immer und überall spürbar.

Wie einigen Leserinnen und Lesern vielleicht bekannt ist, beschäftigen sich mein Team und ich im Rahmen von iie-systems seit Längerem mit dem Einsatz von Internettechnologie für kieferorthopädische Praxen. In den letzten Jahren haben wir zahlreiche neue internetbasierte Anwendungen entwickelt, die ständig verbessert werden. Ein Besuch auf der amerikanischen AAO-Tagung ist für mich daher immer etwas ganz Besonderes. Hier erfahre ich, was andere tun, kann davon lernen, neue Eindrücke und Ideen gewinnen und

so den eigenen Horizont erweitern. Davon profitieren die Kollegen, die mit uns zusammenarbeiten.

Beim letzten AAO-Kongress im Mai habe ich Dr. Mark Sanchez getroffen. Dr. Sanchez ist Kieferorthopäde und gleichzeitig Inhaber der Firma topsOrtho. Dieses Abrechnungsprogramm zählt zu den dominierenden Unternehmen der Branche und wird weltweit eingesetzt. topsOrtho hat ein außergewöhnliches Design und eine zukunftsweisende Funktionalität. Über eine Schnittstelle ist das Programm mit zahlreichen anderen Dienstleistern verbunden und bietet so ungeahnte Möglichkeiten.

Da in den USA mittlerweile fast alle Anbieter von Praxismanagementprogrammen auf leistungsstarke Cloud-Technologie setzen, habe ich die Gelegenheit genutzt, Dr. Sanchez zu fragen, wo er als Anbieter die Vorteile für die kieferorthopädischen

Kollegen sieht. Er fasste seine Antwort einfach und verständlich in vier Punkten zusammen.

1. Reduzierung der IT-Kosten

Man benötigt keine teure Hardware und muss sich keine Ge-

danken um Server-Netzwerk-Architektur oder Ausfall des Praxiservers machen. Nervtötende Updates sind hinfällig, da alles automatisch und ohne Eingreifen der Praxis läuft.

2. Verbesserung der Datensicherheit

Spezialisten im Rechenzentrum übernehmen das Datenmanagement. Die Datensicher-

Fortsetzung auf Seite 26 KN

ANZEIGE

Sag mal BLUE SAFETY, kann ich mit Wasserhygiene auch Geld sparen?



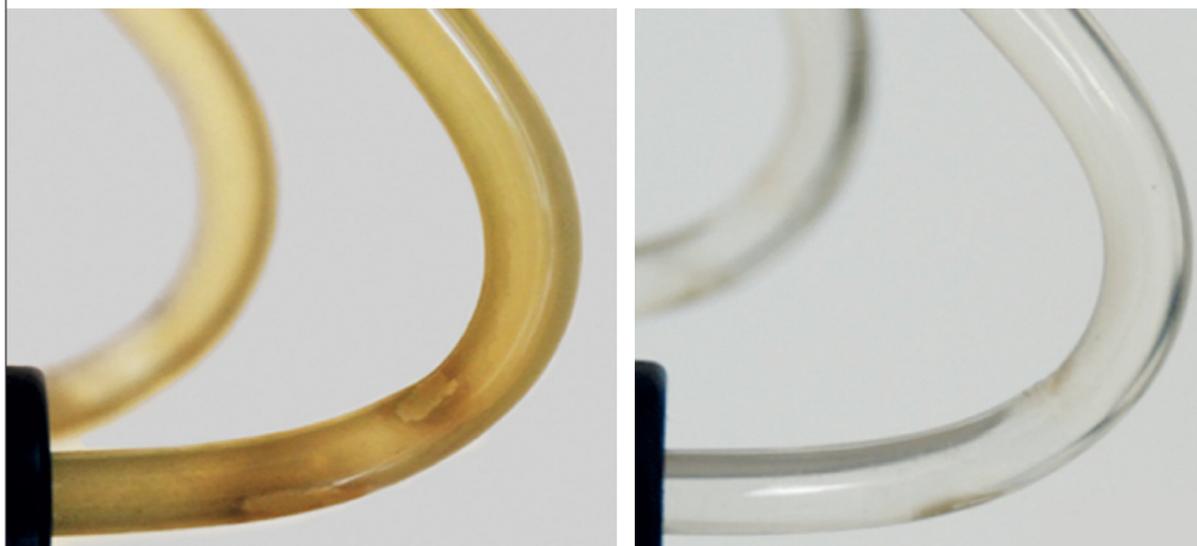
Ja! Eine Zahnarztpraxis kann mit 5 Behandlungseinheiten bis zu 6.000 € pro Jahr sparen.

Jetzt informieren und absichern. Kostenfreie Hygieneberatung unter 0800 25 83 72 33

www.bluesafety.com Video-Erfahrungsberichte www.safewater.video



Dr. Michael Visse (r.) mit Dr. Holger Klar (l.) mit Dr. Mark Sanchez am AAO-Messestand von topsOrtho.



Wegen H₂O₂: Biofilmbildung

Mit SAFEWATER-Hygiene-Konzept

Biozidprodukte vorsichtig verwenden. Vor Gebrauch stets Etikett und Produktinformationen lesen.

KN Fortsetzung von Seite 25

heit wird durch automatische Back-ups gewährleistet.

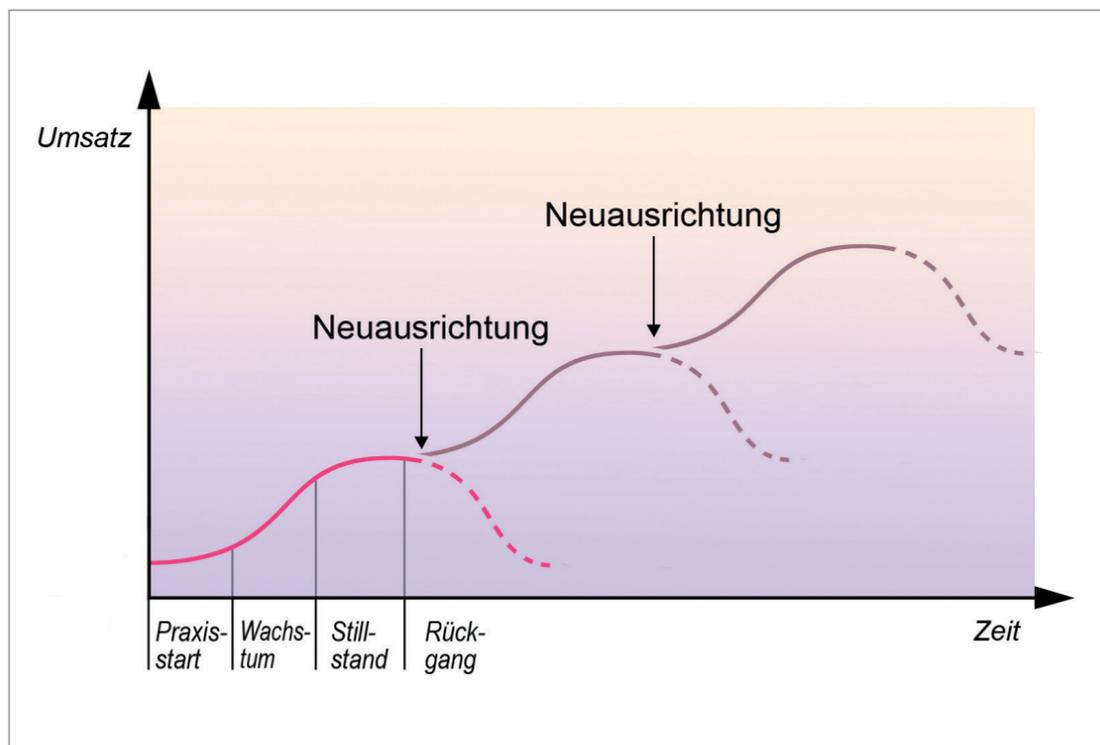
3. Optimiertes Problemmanagement

Es stehen jederzeit Software-Ingenieure zur Verfügung. Dieser Stand-by-Service sichert bei eventuell auftretenden Problemen eine schnelle Unterstützung.

4. Jederzeitige Verfügbarkeit

Die Praxissoftware ist täglich rund um die Uhr und von jedem Ort der Welt ganz einfach verfügbar (24/7).

Nach seiner zukünftigen Strategie für topsOrtho gefragt, fiel Marks Antwort ebenso knapp wie klar aus: „Observe and adapt.“ Persönlich kann ich mich hier nur anschließen. Wir sollten uns verdeutlichen, dass neue Technologien auch neue und bislang ungeahnte Chancen bieten. Die Cloud-Technologie ist ein gutes Beispiel, wie schnell sich innovative Technik durchsetzt, wenn der Nutzwert hoch ist. Prozesse werden beschleunigt, man spart wertvolle Zeit und wird als Anwender unabhängiger. Leider überwiegt bei uns in Deutschland vielfach noch die Skepsis. Man befürchtet, die Cloud-Technologie sei mit zu vielen Risiken behaftet. Immer wieder hört man das Argument der unzureichenden Datensicherheit. Dabei ignorieren die Kritiker, dass diese Technologie längst Standard geworden ist. Kein Online-Banking und kein Online-Einkauf kann darauf verzichten.



Stets die maximale Effizienz und Kompetenz im Blick. Wer sich Neuerungen verschließt, verliert schnell den Anschluss.

nachhaltige Kundenbindung und Prozessoptimierung zu erreichen. Die mit der Praxissoftware abgestimmte Technologie begeistert Patienten wie Behandler gleichermaßen. Auch hier haben visionäre Kieferorthopäden eigene Programme aus der Praxis für die Praxis entwickelt. Unverkennbar und effizient ist, dass alles einfach und bequem über Schnittstellen mit der Praxismanagement-Software verbunden ist.

Was treibt topsOrtho an, hier gemeinschaftlich im Dialog mit anderen Anbietern zu arbeiten?

die Beziehung zu den Patienten verbessern lässt, enorm. Wie bereits erwähnt, haben Kollegen eigene Lösungen für ihre Praxis entwickelt, um effizienter arbeiten zu können, die Reputation der Praxis zu steigern und die

das Bindeglied zwischen Praxissoftware, Kieferorthopäde und Patient. Von daher verwundert es kaum, dass alle beteiligten Unternehmen auf innovative Cloud-Technologie setzen. Welcher Service wird in den USA heute als Mehrwert für Patienten angeboten? Das lässt sich ganz konkret auf vier Hauptthemen fokussieren:

1. Patientenaufklärung

Es gibt Animation Apps, die den Patienten durch Videos Behandlungskonzepte erläutern. Dies führt zu einer höheren Compliance und verbessert die Fallpräsentation. (Beispiel: www.solutionsbydesign.com oder www.bracesacademy.com). Das Beratungsgespräch kann sogar aufgenommen und so einfach und schnell dokumentiert werden. Ein schönes Beispiel zur professionellen Fotodokumentation im Rahmen der Patientenaufklärung findet man unter www.sesamecommunications.com

2. Terminmanagement

Termine können einfach über multiple Mitteilungsoptionen versandt werden (Telefonnachrichten mit einer Computerstimme, Text oder E-Mail). Automatische Terminbestätigung mit Reminderfunktion sind möglich. Patienten können Termine bestätigen, verschieben oder eine Nachricht hinterlassen. Alles ist automatisiert, in den Kalender integriert und dokumentiert – stressfrei und komfortabel (Beispiel: www.televox.com oder www.orthocontact.com).

3. Bezahlungssystem

Zahlungserinnerungen bzw. Mahnverfahren erfolgen automatisch über Apps. Aus der App heraus können Patienten

auch direkt bezahlen. Verbunden sind die Systeme mit Kreditkarte, Paypal oder anderen Bezahlungssystemen (Beispiele: www.televox.com oder www.sesamecommunications.com).

4. Datenvisualisierung

Datenströme lassen sich in Echtzeit visualisieren. Die wichtigsten Datenströme sind auf einem Monitor sichtbar (Beispiele: www.gaidge.com oder www.periscopedata.com).

USA – das Land der unbegrenzten Möglichkeiten auch im Bereich der innovativen Patientenkommunikation? Ohne Frage haben die USA eine Vorreiterfunktion. Aber auch in Deutschland müssen wir uns in dieser Hinsicht nicht (mehr) verstecken. Gemeinsam mit Computer konkret haben wir eine hybride Lösung, ivoris® connect zur Verbindung der Praxismanagement-Software mit den Internetanwendungen von iie-systems geschaffen.

Viele der oben genannten Punkte haben wir bereits gemeinsam umgesetzt oder können sogar verbesserte Lösungen bieten (www.iie-systems.com). Unser Team arbeitet kontinuierlich an weiteren zukunftsweisenden Innovationen.

Mit hoher Motivation gehen wir gemeinsam mit Computer konkret an die Umsetzung neuer spannender Anwendungen für unsere Kunden. Das stellt alle Beteiligten vor große Herausforderungen, macht aber auch unglaublich viel Spaß. Wir haben ein klares Ziel vor Augen und geben tagtäglich alles für dessen Umsetzung. Wir möchten die Zukunft aktiv mitgestalten. Unsere Kunden profitieren davon ganz erheblich – schon jetzt und auch in den nächsten Jahren. Glauben Sie mir: Es bleibt spannend und wird niemals langweilig. KN



Verbindung der Praxismanagement-Software ivoris® connect mit den Internetanwendungen von iie-systems.

Wenn wir als Berufsgruppe nicht den Anschluss verlieren wollen, sollten wir uns dieser innovativen Entwicklung öffnen. Ich bin jedoch fest davon überzeugt, dass auch bei uns in absehbarer Zeit ein Umdenken stattfinden wird und die strategischen Vorteile für die eigene Praxis erkannt werden.

Eine zweite aufregende Entwicklung habe ich in Orlando eindeutig festgestellt. Hier geht es um das Thema Patientenaufklärung und Patientenbindung. Durch die zukunftsweisende Internettechnologie wird Patienten ein besonderer Service geboten, der automatisch einen messbaren Mehrwert bringt. Strategie bzw. Ziel der Praxen ist es, eine

Mark Sanchez hat eine entspannte Antwort darauf:

„Keiner gewinnt heute allein. Anbieter von Praxismanagement-Software haben keine Expertise, wenn es um Webanwendungen geht, sind aber durch den Wettbewerb gezwungen, sich zu öffnen. Das Risiko für traditionelle Softwareanbieter, hier Expertise aufzubauen und langfristig eigene Ressourcen zu binden ohne zu wissen, ob tatsächlich Bedarf besteht, ist einfach zu groß. Daher sucht man in den USA die Kooperation. Nur so kann man im Wettbewerb mit anderen Softwareanbietern bestehen und das Tempo der Veränderung bewältigen.“

Bei Besuchen in den USA stelle ich immer wieder fest, dass der Wettbewerb unter den Kieferorthopäden sehr viel stärker ist als bei uns. Nicht zuletzt aus diesem Grund sind Interesse und Bedarf an neuen Technologien und Serviceangeboten, mit denen sich

Internetkompetenz auszubauen (siehe z. B. www.orthocontact.com oder www.bracesacademy.com). Amerikanische Patienten sind sehr internetaffin und setzen Transparenz und maximalen Service voraus. Praxen, die sich dieser Erkenntnis verschließen, verlieren schnell den Anschluss. Aus diesem Grund sollte man sich frühzeitig Gedanken über eine Neuausrichtung der Praxis machen. Am Internet geht dabei kein Weg vorbei. Das Internet ist

KN Kurzvita

Dr. Michael Visse
[Autoreninfo]

KN Adresse

Dr. Michael Visse
Fachzahnarzt für KFO
Georgstraße 24
49809 Lingen
Tel.: 0591 59077
info@dr-visse.de
www.dr-visse.de