



# Wirtschaftlichkeitsprüfung konkret ...

In meinem letzten Artikel (ZWP 5/2019) hatte ich zwei systematische Dokumentationsdefizite vorgestellt, die in Wirtschaftlichkeitsprüfungen regelmäßig zu Kürzungen führen. In Leserschriften wurde ich gebeten, doch konkreter zu werden und an einem realen Behandlungsfall die Problematiken darzulegen. Hier also ein Behandlungsfall aus meiner Beratungspraxis:

Aufzeichnungen in der Kartei:

- 5.2.2018 Notdienst (Patient lange nicht beim Zahnarzt)
- 36 Pulpitis/Restvit. Inj.
- Kanäle aufbereitet, CJKM-Watte, Cavit, Gingivitis, OPG

Abgerechnet wurden:

- Ä1, Vpr, L1, 3x VitE, 3x WK, Zst, Ä935d

Soweit ist doch alles in Ordnung – oder? Leider nicht, denn bei einer Wirtschaftlichkeitsprüfung würde das Folgende im Kürzungsbescheid stehen:

„Vor Beginn der Wurzelbehandlung sind die anatomischen bzw. apikalen Verhältnisse durch eine Eingangsröntgenaufnahme abzuklären, um Wurzelzahl und -lage darzustellen.“

Generell gilt, dass für die Abrechnung einer Wurzelbehandlung zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung zwei Röntgenaufnahmen absolut unerlässlich sind: die Indikationsaufnahme und die Kontrollaufnahme der Wurzelfüllung. Eine Panoramaaufnahme ist für die Beurteilung der Ausgangssituation kontraindiziert. Ferner würden im Prüfungsgespräch folgende Fragen gestellt werden:

- Gibt es eine Indikation für das OPG und wie ist die Auswertung?
- Wurde der Patient aufgeklärt?
- Gibt es eine Röntgenmessaufnahme?
- Warum wurde im Notdienst Zahnstein entfernt?
- Warum war nach einer Vitalexstirpation eine medikamentöse Einlage erforderlich?

Hierzu wieder ein Zitat aus einem Kürzungsbescheid:

„Kann nach einer Vitalexstirpation der Zahn nicht sofort wurzelgefüllt werden, müssen triftige Gründe hierfür in der Behandlungskartei dokumentiert werden, um die Leistung von einer Kürzung auszunehmen.“

Als mögliche Gründe sind denkbar:

- nicht stillbare Blutung
- Schmerzen
- nicht zu trocknender Kanal
- Anästhesieversager

Aber diese Gründe müssen dann auch in der Dokumentation aufgeführt werden.

In der nächsten Sitzung am 6.2.2018 wurde dann der als Grafik abgebildete 01-Befund erhoben:

	C		C	C					B								C	
18	17	16	15	14	13	12	11			21	22	23	24	25	26	27	28	
48	47	46	45	44	43	42	41			31	32	33	34	35	36	37	38	
C	C		C						B				C	f	C			

Die Aufzeichnungen in der Kartei lauteten:

- 6.2.2018 36 weitere Kanalaufbereitung, Flg. odv Glasionomerzement
- 17 Sensi, Inj., Vitalexstirp., drei Kanäle, Exc, Cavit
- 16 od kariös, Calcicur, Ätzgel, Keil, Adhäs.

Und abgerechnet wurden:

- 36 3x WF, Rö2, F3
- 17 Vpr, I, 3x VitE, Exc1, 3x WK, Med
- 16 CP, bMF, F2

Anhand des 01-Befundes wird nun klar, dass die Wurzelbehandlung des Zahnes 36 nicht zulasten der GKV durchgeführt werden darf, da gemäß KONS-Richtlinie 9 (B III 9) keine geschlossene Zahnreihe erhalten bleibt. Im Kürzungsbescheid würde dann das Folgende stehen:

„Nach den vertraglichen Richtlinien (KONS-Richtlinie 9) sind Wurzelbehandlungen an Zähnen, die in einem Lückengebiss stehen, nicht nach kassenzahnärztlicher Abrechnung möglich. In solchen Fällen erfolgt die Berichtigung der kompletten Wurzelbehandlung inklusive aller Begleitleistungen.“

Damit wäre dann die komplette Wurzelbehandlung des Zahnes 36 vom Behandler kostenfrei erbracht.

Aber der Prüfling müsste sich bezüglich des Zahnes 17 den folgenden Fragen stellen:

- Warum war eine Wurzelbehandlung notwendig (Indikation)?
- Welche Indikation gab es für die Exc1?
- Warum war eine „Med“ erforderlich?

Auch für den Zahn würden Prüfer die folgenden Fragen stellen:

- Warum ist in der 01 kein Befund hinterlegt?
- Was war der operative Aufwand bei der „CP“?
- Wofür wurde die „bMF“ abgerechnet?

Wer meint, das Legen einer Unterfüllung löse automatisch eine „CP“ aus, der irrt: Erst der dokumentierte operative Aufwand erfüllt

diesen Leistungsinhalt. Auch die Verwendung von Keilen ist erst dann als „bMF“ berechnungsfähig, wenn eng nebeneinander stehende Zähne separiert werden oder „störendes“ Zahnfleisch verdrängt wird. Das Anlegen/Fixieren einer Matrice oder die Benutzung anderer Hilfsmittel zur Formung der Füllung sind in der Leistungsbeschreibung der Füllung enthalten. Auch hier rettet nur die exakte Aufzeichnung der durchgeführten Maßnahme die Position vor einer Kürzung. Dieses konkrete Beispiel aus meiner Beratungspraxis zeigt hoffentlich klar die Tücken und Fallstricke, mit denen der Zahnarzt in einer Wirtschaftlichkeitsprüfung konfrontiert wird. Wer hier Beratungsbedarf hat, möge mich unter [www.synadoc.ch](http://www.synadoc.ch) kontaktieren.

## INFORMATION

### Synadoc AG

Gabi Schäfer  
Münsterberg 11  
4051 Basel, Schweiz  
Tel.: +41 61 5080314  
kontakt@synadoc.ch  
www.synadoc.ch



Infos zur Autorin

# I AM POWERFULLY RESPONSIVE

**ACTEON**

MINIMALLY  
INVASIVE  
SOLUTIONS



## PIEZOTOME CUBE

### für maximalen Knochenerhalt und sofortige Implantation

#### Extrahieren Sie ohne Stress und Trauma:

- Erhaltung der Integrität des Alveolarknochens
- Schonend für Weichgewebe
- Perfekte Voraussetzung für Sofortimplantation
- Verringerter Kraftaufwand

#### Bewiesene klinische Vorteile:

- 50 % weniger Schmerz und Schwellung<sup>1</sup>
- 98 % weniger Schmerzmittel notwendig<sup>2</sup>



(1) Ciccù M, Bramanti E, Signorino F, Ciccù A, Sortino F. Experimental study on strength evaluation applied for teeth extraction: An in vivo study. (Experimentelle Studie zum Kraftaufwand für die Zahnextraktion: eine In-Vivo-Studie.) Open Dental J. 2013;7:20-26. Online veröffentlicht am 8. März 2013

(2) Troedhan A, Kurrek A, Wainwright M. Ultrasonic Piezotome surgery: it is a benefit for our patients and does it extend surgery time? A retrospective comparative study on the removal of 100 impacted mandibular 3<sup>rd</sup> molars. (Chirurgie mit dem Ultraschall-Piezotom – Nützt sie den Patienten und verlängert sie die Dauer des Eingriffs? Eine retrospektive Vergleichsstudie zur Entfernung von 100 mandibulären Weisheitszähnen.) Open Journal of Stomatology. 2011;1:179-184

Medizinisches Gerät der Klasse IIa - CE 0459 - Nur für den professionellen Einsatz. Erstelldatum: 05/2018

ACTEON® Germany GmbH | Klaus-Bungert-Strasse 5 | 40468 Düsseldorf  
Tel.: +49 (0) 211 / 16 98 00-0 | Fax: +49 211 / 16 98 00-48  
info.de@acteongroup.com | www.acteongroup.com

**ACTEON**