



Regresssicher dokumentieren

Ein Tipp von Gabi Schäfer

„Gemäß beiliegendem Prüfantrag ist die Wirtschaftlichkeit der Gebührennummern 25-Cp, 26-P zu überprüfen. Der Grund für die Überprüfung ist eine Auffälligkeit in den Abrechnungswerten. Als Ergänzung zu diesem Schreiben bittet die Prüfungsstelle um Übersendung folgender Unterlagen: Karteikarten oder deren Kopien der in der Anlage aufgelisteten Patienten mit allen Röntgenaufnahmen.“

Dieses Zitat stammt aus einer „Einladung zur Überprüfung der Wirtschaftlichkeit gem. §106 SGB V“, bei der ich beratend die betroffene Zahnärztin unterstützte und die angeforderten Karteikarten auf Dokumentationsmängel überprüfte. An dem folgenden „harmlosen“ Beispiel möchte ich systematische Dokumentationsmängel aufzeigen, die im Prüfungsfall regelmäßig zu Honorarkürzungen führen.

Die Abrechnung ist auf den ersten Blick unauffällig, und einige meiner Seminarteilnehmer würden sogar äußern: „Hier könnte man doch noch eine bMF abrechnen – bei solch einer großen Füllung!“ Ich habe dann die Zahnärztin, die mir nach ihrer eigenen Überprüfung diesen Fall vorgelegt hatte, gefragt, welche Indikation sie denn veranlasst hätte, eine Röntgenaufnahme anzufertigen. Ihre Antwort lautete: „Unklare Beschwerden“ – leider war dies aber nicht eingetragen. Und auf die Frage, wo denn die Auswertung des Röntgenbilds dokumentiert sei, erhielt ich zur Antwort: „Oh, ja. Stimmt. Diese muss ich

noch eintragen.“ Fehlende Auswertungen bei Röntgenaufnahmen führen regelmäßig zu Honorarkürzungen. Ich zitiere aus einem Prüfbescheid:

„Wird ein Röntgenbild zulasten der Kasse abgerechnet und ist in der Karteikarte trotz sinnfälliger Indikation keine Auswertung dokumentiert, so wird diese Position im Prüfungsfall gestrichen. Eine abgerechnete Röntgenposition beinhaltet immer die Auswertung und die Dokumentation der Auswertung.“

Seit dem 1.7.2019 ist die „Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie vertragszahnärztliche Versorgung Überkappung“ in Kraft. Die Abrechnung einer „Cp“ bedarf nun einer sorgfältigen Dokumentation – es sollten Diagnose und Lokalisation der Cp dokumentiert werden sowie der operative Aufwand – wie z. B. „extrem pulpenah“, „stark unterterminierend“ –, der Eintrag „indir. Dycal“ reicht hier nicht. Besonders befremdlich an der Abrechnung der vierflächigen Füllung bei Caries profunda ist jedoch, dass diese Behandlung ohne Anästhesie durchgeführt wurde!

Auch für die Füllung am Zahn 15 fehlt jegliche Indikation: Gab es eine vorhandene Füllung, war es Karies, ist eine Füllung herausgefallen? Aus dem 01-Befund vom Oktober 2018 geht hervor, dass der Zahn 16 fehlt, was auch im Röntgenbild ersichtlich ist. Es handelt sich also um einen prothetischen Fall, falls eine Versorgungsnotwendigkeit für die Lücke 16 besteht, und die Füllung F4 am Zahn 15 mutiert in der Prüfung zu einer Aufbaufüllung F2. Ich fragte die Zahnärztin auch, warum sie keine Sensibilitätsprüfung vor der Röntgenaufnahme durchgeführt hat, um zu klären, ob der Zahn 15 vital oder devital ist. Ich erhielt zur Antwort, dass sie vorsichtig sei mit der Abrechnung der ViPr, da sie gehört habe, dass diese in Prüfungen gerne gestrichen werden.

Dieser vorausseilende Gehorsam führt natürlich zu einem auffälligen Missverhältnis zwischen PCp und ViPr, denn Sensibilitätsprüfungen werden von der KC-Richtlinie 8 sogar gefordert!

Natürlich muss das Wirtschaftlichkeitsgebot eingehalten werden, und natürlich werden Sensibilitätsprüfungen auch gekürzt, wenn man sich nicht an die nachfolgend aus einem Kürzungsbescheid dargelegten Regeln hält:

„Bei der Vitalitätsprüfung gehört es zu einer rationellen und wirtschaftlichen Behandlungsweise, dass eine notwendige Prüfung mehrerer Zähne in einer Sitzung vorgenommen und nicht auf mehrere Sitzungen verteilt wird, soweit der Behandlungsfall dies zulässt.“

Man sieht also an diesem harmlosen Beispiel, welche unerkannten Defizite in den Karteikarten lauern, die sich im Prüfungsfall in Honorarverluste verwandeln. Wer hier vorbeugen möchte, dem empfehle ich eine Praxisberatung, bei der geprüft wird, ob Dokumentation und Abrechnung den realen Prüfungsszenarien standhalten. Weitere Details zu solchen Praxisberatungen findet man unter www.synadoc.ch

INFORMATION ///

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



Datum	Zahn	Behandlung	BEMA-Nrn.
11.02.19	14, 15	Ber. Schmerzen	Ä1
	14, 15	Rö	Ä925a
	15	indir. Dycal	25
	15	mobp Fuji	13d
13.02.19	15	apacare appl Temperaturempf.	10
14.02.19	15	Temperaturempf Fluorid touchiert	10

IHR STARKER PARTNER BEI SCHMERZEMPFINDLICHEN ZÄHNEN



Sensodyne Repair & Protect – die Zahnpasta mit Zinnfluorid

- Bildet eine reparierende Schutzschicht*¹
- Reduziert nachweislich die Schmerzempfindlichkeit*²
- Bietet Rundumschutz für schmerzempfindliche Zähne

* Eine Schutzschicht wird auf den schmerzempfindlichen Bereichen der Zähne gebildet. Regelmäßige Anwendung, 2x täglich, liefert anhaltenden Schutz vor Schmerzempfindlichkeit

1. Earl J Langford RM. Am J Dent 2013; 26: 19A–24A. 2. Parkinson C et al. Am J Dent 2013; 26: 25A–31A.

Marken sind Eigentum der GSK Unternehmensgruppe oder an diese lizenziert. © 2020 GSK oder Lizenzgeber