

Der Praxistipp: Top und Flop

Der Wundverschluss und die richtige Abrechnung von Hautlappenplastiken

Über die BDIZ EDI-Hotline erreichen uns zahlreiche Anrufe und damit Fragen, wie die Hautlappenplastiken richtig abgerechnet werden. Dazu nimmt Abrechnungsexpertin Kerstin Salhoff Stellung.

Ganz oben auf der Top 10-Bearstandungsliste stehen weichteilchirurgische Maßnahmen, egal, ob in Verbindung mit der Implantation, Freilegung oder anderen chirurgischen Maßnahmen. Patienten legen den Praxen Leistungsabrechnungen mit Texten wie „bereits mit 9000ff. abgegolten“ oder „nicht neben 9040 GOZ zusätzlich berechnungsfähig“ vor.

Nicht selten vermuten Patienten eine fehlerhafte Abrechnung der Praxis – schließlich schreibt ja die PKV, dass es so sei, und so glaubt der Patient in Ermangelung besseren Wissens „seiner“ Versicherung. Der Weg des geringsten Widerstands verläuft meist über die Zahnarztpraxis, in der Hoffnung, der Behandler „knickt“ ein und der Patient muss die nicht erstattete Summe nicht bezahlen. Kerstin Salhoffs Tipp an die Praxen: „Kürzen Sie die Rechnung nicht, sondern empfehlen Sie dem Patienten, seine Rechtsschutzversicherung mit der nicht vollständigen Leistungsabrechnung zu beauftragen!“

Der Flop

PKVen vertreten häufig die Meinung: „Bei einer Operation entsteht immer eine Wunde, die verschlossen werden muss. Dieser Wundverschluss ist bereits in der Gebührenziffer enthalten, die für die eigentliche Operation (Hauptleistung) berechnet wurde, und darf nicht zusätzlich angesetzt werden.“

Top: Ihre Argumentation

Dass bei einer Operation immer eine Wunde entsteht, die verschlossen werden muss, ist korrekt. Entscheidend ist aber, wie und mit welcher Technik der Wundverschluss erfolgt ist:

Der primäre Wundverschluss ist Bestandteil der Leistungen nach Abschnitt K und umfasst das spannungsfreie Aneinanderbringen readaptierbarer Wundränder – ohne weitere Maßnahmen.

Auch das Reinigen der Wunde und das Fixieren eines plastischen Wundverbandes ist ebenso mit der Hauptleistung abgegolten.

Der plastische Wundverschluss mit zusätzlicher Lappenbildung einschließlich Periostschlitzung der nicht der Vertiefung des Vestibulums oder Mundbodens dient, wird nach 3100 GOZ beziehungsweise Ä2382 berechnet.

Ist also ein Wundverschluss nur mit zusätzlicher Präparation eines Schleimhautlappens und Periostschlitzung möglich, so erfolgt gemäß der aktuellen GOZ-Kommentierung der BZÄK die Berechnung nach 3100 GOZ.

Vorsicht ist jedoch geboten, wenn die Leistung in Verbindung mit der 9100 GOZ (Komplexleistung), bei der ein „Wundverschluss mit vollständiger Schleimhautabdeckung“ Bestandteil der Leistung ist, erbracht wurde, da hier die zusätzliche Berechnung der 3100 GOZ aufgrund der Leistungsüberschneidung ausgeschlossen ist. Die Gebührennummer 3100 GOZ umfasst alle einfachen plastischen, eindirektionalen Maßnahmen zur Ver-



Auszug aus den allgemeinen Bestimmungen der Abschnitte D, E, K der GOZ 2012:

„Die primäre Wundversorgung (z. B. Reinigen der Wunde, Glätten des Knochens, Umschneidung, Tamponieren, Wundverschluss ohne zusätzliche Lappenbildung, ggf. Fixieren eines plastischen Wundverbandes) ist Bestandteil der Leistungen nach Abschnitt K und nicht gesondert berechnungsfähig.“

längerung oder Verschiebung von Weichgewebe im Rahmen einer Wundversorgung.

Schwierige Hautlappenplastiken mit eigenständiger und über den reinen Wundverschluss hinausgehender Indikation werden nach Ä2382 berechnet, z. B.

- Spaltlappen
- lateraler Verschiebelappen
- Schwenklappen
- Rotationslappen
- Papillenrekonstruktionslappen
- Semilunarplastiken etc.

Weitere zusätzlich berechnungsfähige selbstständige Leistungen, wie weichgewebeschirurgische und mukogingivalchirurgische Maßnahmen, dürfen ebenso zusätzlich berechnet werden – z. B. 3240 GOZ oder Ä2675 zum Erreichen einer ausreichenden Zone keratinisierter Gingiva.

3240 GOZ wird für eine Vestibulum- oder Mundbodenplastik kleineren Umfangs von bis zu zwei nebeneinanderliegenden Zähnen, auch im zahnlosen Kiefer, berechnet.

Geht diese Plastik allerdings über den Bereich von zwei nebeneinanderliegen-



Kerstin Salhoff betreut die Abrechnungshotline des BDIZ EDI, dienstags von 8 bis 12 Uhr.

den Zähnen hinaus, erfolgt die Abrechnung nach GOÄ:

Ä2675 beschreibt eine Vestibulum-, Mundboden- oder Gingivaextentionsplastik, die sowohl für die Verbesserung des Weichteil-lagers als präprothetische Maßnahme dienen kann, aber auch im Rahmen anderer chirurgischer, parodontalchirurgischer oder implantologischer Maßnahmen erfolgen kann.

Tipp:

Berechnen Sie Ihre erbrachten Leistungen, dokumentieren Sie vollständig und nachvollziehbar. Geben Sie bereits bei Rechnungserstellung die Indikation, die Art der Plastik (Schnittführung etc.) und die Region an, um Rückfragen der Kostenerstatter zu vermeiden.

SAL

ANZEIGE

BEGO DIALOGE

Kongress für Zahnmedizin & Zahntechnik · 29.–30. April 2022 in Bremen
12 Fortbildungspunkte gem. Richtlinien der BZÄK/DGZMK · www.bego.com/dialoge

Ihr erster navigierter Implantatfall mit dem BEGO Guide Starterpaket

EINFACH. SICHER. IMPLANTIEREN.



Hier wartet Ihr volles Erfolgspaket auf Sie:
<https://guide.bego.com>

Ihr
Starterpreis
€ 399,—
zzgl. MwSt.

GARANTIERT EIN VOLLES ERFOLGSPAKET

 **BEGO**