



# Praxisrelevante Fragen zur Abrechnung

In jedem Fachgebiet muss die Theorie der Praxis standhalten, um anwendbar zu sein. So auch in der zahnärztlichen Abrechnung. Dabei verlangt gerade die Abrechnung zahnmedizinischer Versorgungsschritte in der Praxis eine genaueste Kenntnis der Anwendbarkeit von BEMA-Abrechnungsregeln. Im Folgenden beantworte ich aktuelle praxisrelevante Fragen zu Abrechnungsvorgängen von Teilnehmern meiner Onlineseminare.

## Frage 1:

„Muss nach einer Vitalexstirpation direkt die Wurzelfüllung anschließen oder können im Rahmen einer GKV-Behandlung auch zunächst medikamentöse Einlagen erfolgen?“

## Antwort:

Das Vorgehen bei einer Wurzelbehandlung sollte in erster Linie von klinischen Überlegungen geleitet werden. Es gibt zu medikamentösen Einlagen nach einer Vitalexstirpation keine Abschlussbestimmungen im BEMA, was zu der Annahme verleitet, der dreimalige Ansatz der BEMA-Nr. 34 nach einer Vitalexstirpation sei problemlos möglich. Hierbei vergisst man, dass der Behandler sich gegebenenfalls vor einer Prüfungsstelle dafür rechtfertigen muss. Dazu muss er seine klinischen Beweggründe in der Kartei dokumentiert haben, um die Leistung von einer Kürzung auszunehmen.

## Frage 2:

„An einer teilweise implantatgetragenen Unterkiefer-Teleskopprothese (35st, 33t, 43st, 45st – Rest ersetzt) muss am Sekundärteleskop 33 die Verblendung erneuert werden. Mir ist nicht eindeutig klar, ob der Festzuschuss nach Befundgruppe 6 oder Befundgruppe 7 zu bestimmen ist.“

## Antwort:

Die Begriffe „implantatgetragener Zahnersatz“, „implantatgetragene Prothese“ und „Suprakonstruktion“ bezeichnen Zahnersatz, bei dem mindestens eine Verankerung implantatgetragen ist. Der Befund 7.3 ist ansetzbar, wenn bei einer Suprakonstruktion Verblendungen erneuert werden. Damit ist auch für die Neuverblendung der zahngetragenen Teleskopkrone 33 der Festzuschuss 7.3 und nicht 6.9 anzusetzen, da es sich insgesamt um eine Suprakonstruktion handelt, die im Wiederherstellungsfall der Befundklasse 7 zuzuordnen ist.

## Frage 3:

„Welche im Zusammenhang mit einer Wurzelbehandlung notwendig werdenden Füllungen kann ich über die GKV nach BEMA abrechnen?“

## Antwort:

Typische Füllungsleistungen im Zusammenhang mit Wurzelbehandlungen sind der präendodontische Aufbau, der präprothetische Aufbau und die postendodontisch-restaurative Füllung. Ist eine Zahnkrone so weit zerstört, dass ein präendodontischer Aufbau erforderlich wird, sollte zunächst geprüft werden, ob die Behandlung zulasten der Kasse überhaupt mit dem Wirtschaftlichkeitsgebot der GKV vereinbar ist. Aber selbst wenn dies der Fall sein sollte, ist der präendodontische Aufbau keine Kassenleistung und muss mit dem Patienten als Privatleistung schriftlich vereinbart werden, denn der BEMA lässt im Zusammenhang mit einer endodontischen Behandlung lediglich die restaurative Abschlussfüllung nach vollständig erbrachter Wurzelbehandlung zur Abrechnung zu. Da diese selbstständige, medizinisch notwendige Leistung des präendodontischen Aufbaus auch in der GOZ fehlt, kann sie nach § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnet werden. Aufgrund fachlicher Inkompetenz und der fehlenden Kenntnis zum Ablauf einer Wurzelbehandlung kommt es in diesem Zusammenhang häufig zu Erstattungsproblemen und Fehlurteilen, wie zum Beispiel das Urteil des VG Stuttgart (6K 4261/12) vom 25.10.2013 zeigt.

In meinen Onlineseminaren bespreche ich ausführlich diese Problematik und zeige praktikable Lösungen auf. Bitte informieren Sie sich unter [www.synadoc.ch](http://www.synadoc.ch) über Termine und Konditionen meines Seminarangebots.

Gabi Schäfer  
Infos zur Autorin



Infos zum  
Unternehmen



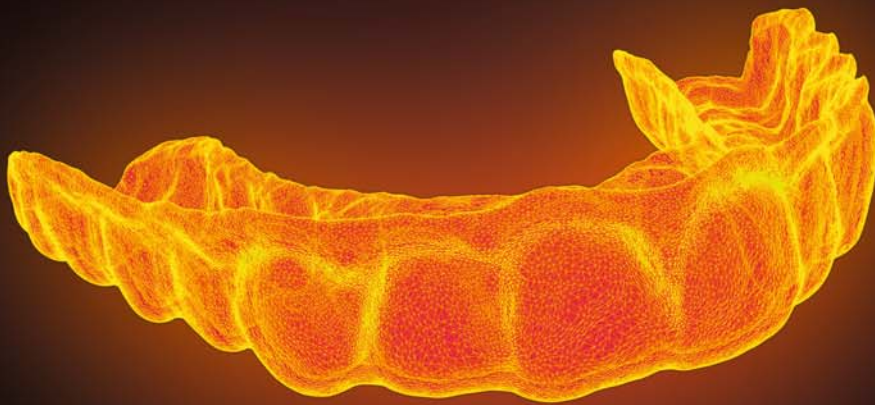
## INFORMATION ///

### Synadoc AG

Gabi Schäfer • Tel.: +41 61 5080314  
kontakt@synadoc.ch • [www.synadoc.ch](http://www.synadoc.ch)



# So bindet man anspruchsvolle Patienten:



## Von Abdruck bis Bleaching-Schiene in einer Sitzung.

Mehr dazu:



Mit DentaMile von DMG ist der Einstieg in den 3D-Druck einfach wie noch nie. Unsere Lösungen vernetzen Partner in Praxis und Labor. Und eröffnen Ihnen vielfältigste Formen der Zusammenarbeit in individualisierbaren Workflows – für ein Mehr an Leistung am Patienten.

**DentaMile: 3D wie ich es will!**

