



Gabi Schäfer

Meins bleibt meins?

Unlängst war ich als Beistand eines von mir beratenen Zahnarztes zu einer Prüfungssitzung eingeladen. Es ging um die Prüfung der Wirtschaftlichkeit und ich hatte im Vorfeld den betroffenen Zahnarzt diesbezüglich beraten. Anwesend waren zwei Zahnärzte als Prüfer und je ein Vertreter der Krankenkassen und der Verwaltung. Nachfolgend möchte ich ein paar wichtige Punkte aus dieser Sitzung vorstellen, die meinen Lesern helfen sollen, Honorarkürzungen in solchen Situationen zu vermeiden.

In meinem Seminar zur Wirtschaftlichkeitsprüfung, das ich seit einigen Jahren regelmäßig anbiete, gehe ich auf die häufigsten und schmerzhaftesten Kürzungsgründe ein. Dabei belegen nach der Auswertung vieler aktueller Kürzungsbescheide Wurzelbehandlungen und Panoramaaufnahmen mit je 20 Prozent des Gesamtkürzungsbetrags die beiden ersten Plätze.

Und so wurde auch in dieser Sitzung die Röntgensystematik beanstandet. Bei einer Fallzahl von ca. 1.200 Patienten im Quartal wurde eine Anzahl von ca. 700 Panoramaaufnahmen als unwirtschaftlich angesehen – insbesondere, da zu wenige Leistungen erbracht wurden, die die Anfertigung eines OPG gerechtfertigt hätten. Bei allen zulasten der GKV abgerechneten Röntgenaufnahmen muss eine rechtfertigende Indikation vorhanden sein und dokumentiert werden. Indikationen für ein OPG sind beispielsweise die „Abklärung Alveolarkammatrophy“ oder „Frakturverdacht“ nach Unfällen oder Extraktionen im Unterkiefer. Ferner wurde die Befundung der Panoramaaufnahmen bemängelt. So müssen über alle dargestellten Zähne Aufzeichnungen vorliegen, wenn man nicht möchte, dass das OPG in Rönt/Rönt5 gewandelt wird – entsprechend der Zahl der Zähne, die ausgewertet und in der Kartei dokumentiert wurden. Panoramaaufnahmen vor und im Zusammenhang mit Endodontie können im Normalfall nicht zulasten der Kasse abgerechnet werden. Auch die Praxis, bei Neupatienten grundsätzlich ein OPG anzufertigen, wird als unwirtschaftlich angesehen, da zunächst die Behandlungsbereitschaft des Patienten abzuwarten ist. Werden solche Aufnahmen nicht durch eine nachfolgende Therapie gerechtfertigt, werden diese Positionen gekürzt. Kontraindiziert sind auch Panoramaaufnahmen im Zusammenhang mit – womit wir beim zweiten großen Kürzungsthema

Nach § 9 der KONS-Richtlinien dürfen Wurzelbehandlungen nur unter bestimmten Voraussetzungen zulasten der Sozialversicherung abgerechnet werden. Diese Voraussetzungen müssen durch eine Eingangsröntgenaufnahme nachgewiesen werden. Fehlt diese Aufnahme, wird davon ausgegangen, dass die Behandlung nicht zulasten der GKV durchgeführt werden durfte. Das Gleiche gilt für die WF-Kontrollaufnahme.

wären – der Wurzelbehandlung. Nach § 9 der KONS-Richtlinien dürfen Wurzelbehandlungen nur unter bestimmten Voraussetzungen zulasten der Sozialversicherung abgerechnet werden. Diese Voraussetzungen müssen durch eine Eingangsröntgenaufnahme nachgewiesen werden. Fehlt diese Aufnahme, wird davon ausgegangen, dass die Behandlung nicht zulasten der GKV durchgeführt werden durfte. Das Gleiche gilt für die WF-Kontrollaufnahme. Durch sie wird nachgewiesen, dass die Wurzelbehandlung „lege artis“ durchgeführt wurde, also alle anatomisch vorhandenen Kanäle bis zur Wurzelspitze aufbereitet/abgefüllt und das Kanalvolumen vollständig ausgefüllt wurden. Fehlt diese Kontrollaufnahme, werden alle Endo-Positionen – wie es so schön im Kürzungsjargon heißt – „abgesetzt“. Unter Umständen werden sogar alle Folgeleistungen an diesem Zahn wie Füllung/Krone usw. gestrichen. Dies betrifft auch die Fälle, wo die Kontrollaufnahme dokumentiert, dass die Wurzelbehandlung nicht „lege artis“ durchgeführt wurde. Problematisch sind auch Wurzelbehandlungen im Notdienst. Ich zitiere hierzu aus einem Kürzungsbescheid:

„Bei sogenannten Notdienstpatienten sollte bei akuten Schmerzzuständen die Trepanation die alleinige Notdienstmaßnahme sein, da sie als solche ausreichend ist. Lediglich bei Vitalerhaltungsmaßnahmen, bei denen das Ziel der Wurzelkanalbehandlung in der gleichen Sitzung die Füllung der Wurzelkanäle ist, kann möglicherweise der anbehandelte Zahn mit einer Wurzelfüllung versorgt werden. Dessen ungeachtet sollte die Zahnärztin künftig bedenken, dass im Rahmen einer Schmerzbehandlung die Geb.-Nr. 31

(Trep1) eine ausreichende und zweckmäßige Behandlung darstellt, eine Wurzelkanalaufbereitung ist in der Regel nicht notwendig, da die Behandlung meist vom Hauszahnarzt fortgeführt wird und hiermit Doppelabrechnungen provoziert werden. Insofern sind die endodontischen Leistungen als nicht richtlinienkonform erbracht zu bewerten.“

Wer durch diese Ausführungen ins Nachdenken gekommen ist, ist herzlich zum Besuch meiner Tagesseminare eingeladen, in denen die Prüfungsthematik erschöpfend und effektiv behandelt wird. Details zu Terminen und Inhalten meiner Seminare findet man unter www.synadoc.ch

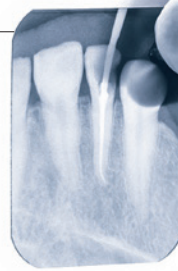
INFORMATION

Synadoc AG

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



Infos zur Autorin





DentaMile

Informationen und Anmeldung
www.dentamile.com

Die dentale Zukunft hat begonnen. **Und Sie bestimmen, wie es weitergeht.**

Die dentale Digitalisierung ist bereits Wirklichkeit. Jetzt geht es darum, die dentale Zukunft so zu gestalten, dass sie Ihnen nützt. Auf DentaMile – der neuen Dentalplattform für digitale Pioniere – ist die Diskussion eröffnet. Nutzen Sie die Möglichkeit, Ihr Wissen, Ihre Erfahrungen und Ihre Ideen mit anderen zu teilen.

Klicken Sie sich rein und gestalten Sie mit uns digitale Zukunft.
www.dentamile.com

Eine Initiative von

