HKP-Abrechnung nach provisorischer Eingliederung?

Ein Tipp von Gabi Schäfer

Neulich habe ich die Anfrage eines Anwalts bearbeitet, der Zahnärzte in Rechtsangelegenheiten wie Wirtschaftlichkeitsprüfungen und Patientenprozessen vertritt.
Es ging hier im Rahmen eines Prozesses konkret um die Frage, ob Festzuschüsse für Kronen erst dann abgerechnet werden dürfen, wenn diese definitiv zementiert wurden, und wo denn verbindliche Regeln zu diesem Thema niedergelegt wären.

Die Antwort findet man in der **Festzuschuss-Richtlinie A2**, die da lautet:
„Die Festzuschüsse zu den Befunden werden auf Basis der befundbezogenen, im Einzelfall tatsächlich eingliederungsfähigen Regelversorgung ermittelt und erst dann gewährt, wenn die auslösenden Befunde mit Zahnersatz, Zahnkronen oder Suprakonstruktionen so versorgt sind, dass keine weitere Versorgungsnotwendigkeit besteht.“

Sind Kronen also nicht definitiv zementiert und fallen unter Umständen noch Korrekturen an, so besteht zu diesem Zeitpunkt eine Versorgungsnotwendigkeit und die Festzuschüsse können NICHT gewährt werden.
Dies gilt für die Regelversorgung, aber auch für gleich- oder andersartige Kronen, denn die GOZ-Bestimmungen zu der Nummer 2210 besagen:
„Durch die Leistungen nach den Nummern 2150 bis 2170 und 2200 bis 2220 sind folgende zahnärztliche Leistungen abgegolten: Präparieren des Zahnes oder Implantats, Relationsbestimmung, Abformung, Einproben, ***provisorisches*** *Eingliedern,* ***festes Einfügen*** *der Einlagefüllung oder Krone, Teilkrone, des Veneers, Nachkontrollen und Korrekturen.“*

Hat also der Zahnarzt Kronen nur provisorisch eingegliedert, so hat er nicht den vollständigen Inhalt der durch die GOZ-Nummer 2210 beschriebenen Leistung erfüllt und es wäre nur die Abrechnung einer Teilleistung rechtens.
Bezüglich der Festzuschüsse bei Teilleistungen liest man im Festzuschuss-Kompendium der KZBV das Folgende:
„Wird eine Behandlung nicht vollendet, so hat der Versicherte Anspruch auf anteilige Festzuschüsse. Je nach Behandlungsfortschritt erhält er bis zu 50 Prozent oder 75 Prozent der Festzuschüsse für die geplante prothetische Versorgung. Unabhängig vom Abschluss der Behandlung hat der Zahnarzt gegenüber dem Versicherten immer Anspruch auf die Vergütung der bis zum Abbruch der Behandlung durchgeführten prothetischen Leistungen. Der Vergütungsanspruch richtet sich je nach Versorgungsart nach BEMA bzw. nach GOZ.“

Im Falle der GOZ sind das die Positionen 2230 und 2240:
„Enden die Leistungen mit der Präparation eines Zahnes oder Abdrucknahme beim Implantat, so ist die Hälfte der jeweiligen Gebühr berechnungsfähig. Sind darüber hinaus weitere Maßnahmen erfolgt, so sind drei Viertel der jeweiligen Gebühr berechnungsfähig. Die Leistungen nach den Nummern 2230 und 2240 sind nur berechnungsfähig, wenn es dem Zahnarzt objektiv auf Dauer unmöglich war, die Behandlung fortzusetzen, oder eine Fortsetzung aus medizinischen Gründen nicht indiziert war.“

Hieraus wird klar, dass, wenn eine Krone nicht fest eingegliedert wurde, ein Viertel der Gebühr nicht berechnet werden darf – dies aber auch nur im Ausnahmefall beim Ausbleiben oder Ableben des Patienten.
Im Zusammenhang mit dem Haftungsrisiko des Zahnarztes möchte ich auf die Dokumentation der Sicherungsaufklärungen hinweisen, die regelmäßig in den Karteiaufzeichnungen fehlt. Denn der Zahnarzt ist nach höchstrichterlicher Rechtsprechung verpflichtet, den Patienten über alle Umstände zu informieren, die zur Sicherung des Heilerfolges erforderlich sind. Dies ist von der „Eingriffsaufklärung“, die der Entscheidungsfindung des Patienten dient, zu unterscheiden.

Dieser Aufklärungsaufwand wird durch den Einsatz der Synadoc-CD drastisch verringert, denn hier werden individuelle Aufklärungen aus Befund und Therapie vollautomatisch generiert. Beispiele finden Sie auf **www.synadoc.ch** im Internet. Dort kann man auch eine kostenlose Probeinstallation anfordern.

INFORMATION ///

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

Infos zur Autorin

Infos zum Unternehmen

com|GO|tec®

SEGO® secure

Sego®

Wenn Sie Ihren Augen nicht trauen, haben Sie die Produktvielfalt von Sego® neuentdeckt –

Erwarte MEHR

mySego

schon ab **729,-€***

dokumentieren für bis zu **4*** oder bis zu **8*** Geräte.

Plattformunabhängige & vollautomatische Dokumentation aller Hygieneprozesse in Ihrer Praxis.

Instrumentenaufbereitung optimal dokumentiert

MEHR Lösungen.
MEHR Qualität.
MEHR Hygiene.

www.segosoft.info

* zzgl. Jahresgebühr, abhängig von der Anzahl der Geräte