

Abrechnungstipp

DER Kommentar

Beispiel (Nr.1) September 2009

Erneuerung einer implantatgetragenen Brücke 44-46 (ohne Befundveränderung). Die Versorgung ist nicht zahn- sondern ausschließlich implantatgetragen.

- Zahn 46: erneuerungsbedürftige Suprakonstruktion
- Zahn 45: fehlender Zahn
- Zahn 44: erneuerungsbedürftige Suprakonstruktion

Besonderheit:

Die komplett implantatgetragene Brücke muss identisch erneuert werden. Es liegt keine Befundveränderung vor. Entsprechend der Bestimmungen bei Erneuerungen von Suprakonstruktionen ist zu beachten, dass für identische Erneuerung Befunde nach Klasse 7 anzusetzen sind. In diesem Fall die Festzuschüsse 7.2 (Erneuerungsbedürftige Suprakonstruktion, die über den Befund nach Nr. 7.1 hinausgeht, je implantatgetragene Krone, Brückenanker oder Brückenglied, höchstens viermal je Kiefer) und Verblendungen nach Nr. 2.7 (im Verblendbereich). Für die Verblendungen wird ein Zuschuss ausgelöst, wenn diese topographisch im Verblendbereich sind. Nach der Richtlinie A.2 sind Festzuschüsse für Verblendungen immer zu gewähren, wenn die Regelversorgung diese vorsieht.

Befund und Behandlungsplan:

I. Befund des gesamten Gebisses/Behandlungsplan									TP = Therapieplanung				R = Regelversorgung				B = Befund			
TP																				
R																				
B																				
	18	17	16	15	14	13	12	11		21	22	23	24	25	26	27	28			
B	48	47	46	45	44	43	42	41		31	32	33	34	35	36	37	38			
R	f		sw	b	sw												f			
TP																				
			SKM	SBM	SKM															

Bemerkungen (bei Wiederherstellung Art der Leistung)

Befunde und Festzuschüsse:

II. Befunde für Festzuschüsse			IV. Zuschussfestsetzung	
Befund Nr.	Zahn/Gebiet	Anz.	Betrag Euro	Ct.
2.7	44	1		
7.2	44,45,46	3		

Es handelt sich um eine andersartige Versorgung. Die Abrechnung erfolgt in diesen Fällen direkt zwischen Zahnarzt und Patient. Der Patient wendet sich an seine Krankenkasse, um den Festzuschuss zu erhalten. Eine Abrechnung über die Kassenzahnärztliche Vereinigung (KZV) erfolgt nicht. Einige KZVen lassen in Absprache mit den Krankenkassen auch die Abrechnung andersartigen Zahnersatzes zu. Bitte wenden Sie sich ggf. an Ihre KZV.

Abrechnungstipp

DER Kommentar

Kostenplanung BEMA-Z:

III. Kostenplanung		1 Fortsetzung	Anzahl	1 Fortsetzung	Anzahl
1 BEMA-Nrn.	Anzahl				

Kostenplanung GOZ:¹⁾

2 x GOZ-Nr. 500
1 x GOZ-Nr. 507
2 x GOZ-Nr. 512
1 x GOZ-Nr. 514

1 ^o Anmerkung der Autoren:

Die angegebenen GOZ-Nrn. sind beispielhaft. Fallen andere und/oder weitere Leistungen an, sind diese nach GOZ berechnungsfähig.

Abrechnungstipp

DER Kommentar

Beispiel (Nr.2) September 2009

Erneuerung und erweiterungsbedürftige Suprakonstruktion auf 44-46 (mit Befundveränderung). Der Zahn 45 wurde extrahiert. Nach der Versorgung ist die Brücke nicht zahn- sondern ausschließlich implantatgetragen.

- Zahn 46: erneuerungsbedürftige Suprakonstruktion
- Zahn 45: extrahierter Zahn
- Zahn 44: erneuerungsbedürftige Suprakonstruktion

Besonderheit:

Die nach der Versorgung ausschließlich implantatgetragene Brücke wird nicht identisch erneuert. Es liegt eine Befundveränderung regio 45 vor. Der Zahn wurde extrahiert. Bei Erneuerung von Suprakonstruktionen ist bei nichtidentischer Erneuerung (mit Befundveränderung) die Versorgung als Erstversorgung einzustufen. Vorhandene Implantate mit dem Befund „sw“ zählen in solchen Fällen wie ein fehlender Zahn „f“.

Das bedeutet hier, dass eine zahnbegrenzte Lücke mit 3 fehlenden Zähnen vorliegt, die den Festzuschuss 2.3 auslöst.

Für die Verblendung an 43 und 44 wird ein Zuschuss nach 2.7 ausgelöst, weil diese topographisch im Verblendbereich sind. Nach der Richtlinie A.2 sind Festzuschüsse für Verblendungen immer zu gewähren, wenn die Regelversorgung diese vorsieht.

Befund und Behandlungsplan:

I. Befund des gesamten Gebisses/Behandlungsplan									TP = Therapieplanung				R = Regelversorgung				B = Befund			
TP																				
R																				
B																				
	18	17	16	15	14	13	12	11		21	22	23	24	25	26	27	28			
	48	47	46	45	44	43	42	41		31	32	33	34	35	36	37	38			
B	f		sw	x	sw												f			
R		K	B	B	BV	KV														
TP			SKM	SBM	SKM															
Bemerkungen (bei Wiederherstellung Art der Leistung)																				

Befunde und Festzuschüsse:

II. Befunde für Festzuschüsse				IV. Zuschussfestsetzung		
Befund Nr.	Zahn/Gebiet	2	Anz.	3	Betrag Euro	Ct.
2.3	44-46		1			
2.7	44,43		2			

Es handelt sich um eine andersartige Versorgung. Die Abrechnung erfolgt in diesen Fällen direkt zwischen Zahnarzt und Patient. Der Patient wendet sich an seine Krankenkasse, um den Festzuschuss zu erhalten. Eine Abrechnung über die Kassenzahnärztliche Vereinigung (KZV) erfolgt nicht. Einige KZVen lassen in Absprache mit den Krankenkassen auch die Abrechnung andersartigen Zahnersatzes zu. Bitte wenden Sie sich ggf. an Ihre KZV.

Abrechnungstipp

DER Kommentar

Kostenplanung BEMA-Z:

III. Kostenplanung		1 Fortsetzung	Anzahl	1 Fortsetzung	Anzahl
1 BEMA-Nrn.	Anzahl				

Kostenplanung GOZ:^{2*)}

2 x GOZ-Nr. 500

1 x GOZ-Nr. 507

2 x GOZ-Nr. 512

1 x GOZ-Nr. 514

2*) Anmerkung der Autoren:

Die angegebenen GOZ-Nrn. sind beispielhaft. Fallen andere und/oder weitere Leistungen an, sind diese nach GOZ berechnungsfähig.

Für weitere Informationen:

„DER Kommentar BEMA und GOZ“ von Liebold/Raff/Wissing

Bestellen Sie direkt beim:

**Asgard-Verlag
Dr. Werner Hippe GmbH
Einsteinstr. 10
53757 Sankt Augustin**

**Telefon: 02241/31640
info@asgard.de**