

Grundzüge des Abrechnungswesens (GKV/PKV) als (Vertrags)Zahnarzt

Bayerische Landeszahnärztekammer/Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns

1. Aufgaben der KZV
2. Richtlinien und Bundesmantelvertrag
3. Rechte und Pflichten des Kassenzahnarztes
4. vertragszahnärztliche Abrechnung
5. privat Zahnärztliche Abrechnung
6. Gewährleistung

1. **Aufgaben der KZV**
2. Richtlinien und Bundesmantelvertrag
3. Rechte und Pflichten des Kassenzahnarztes
4. vertragszahnärztliche Abrechnung
5. privat Zahnärztliche Abrechnung
6. Gewährleistung

KZV

In der KZV eines Bundeslandes sind alle Zahnärzte zusammengeschlossen, die zur vertragszahnärztlichen Versorgung – der Versorgung von gesetzlich versicherten Patienten - zugelassen sind. Insgesamt gibt es 17 KZVen.



KZV und Krankenkassen entscheiden gemeinsam

- über die **Zulassung** zur vertragszahnärztlichen Versorgung und
- schließen Verträge über Bedingungen und **Vergütungen** für die vertragszahnärztliche Versorgung.



Aufgaben der KZV:

- Wahrnehmung der Rechte der Vertragszahnärzte gegenüber den Krankenkassen
- Überwachung der vertragszahnärztlichen Pflichten
- **Abschluss von Verträgen mit Krankenkassen auf Landesebene**
- Einrichtung von Ausschüssen, die die Abrechnung auf Richtigkeit prüfen
- Behandlung auf **Wirtschaftlichkeit prüfen**
- die Verteilung der Gesamtvergütung unter Anlegung eines Honorarverteilungsmaßstabes
- Sicherstellung und Gewährleistung einer **flächendeckenden Versorgung (Bedarfsplanung)**



Quelle: proDente e.V.

Die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen sind auf Bundesebene durch die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) vertreten.



- Regelt Aufgaben nach dem Sozialgesetzbuch V, (gesetzliche Krankenversicherung)
- Vertragspartner der Spitzenverbände der Krankenkassen auf Bundesebene
- Entsendet Vertreter in den Gemeinsamen Bundesausschuss, wo Richtlinien für die vertragszahnärztliche Versorgung beschlossen werden.

Ansprechpartner KZV:

- Bema-Auskünfte
- Regelungen von Problemen im Verhältnis zu den KK
- Schutz der ZÄ vor der Willkür der Politik und der KK
- Interessenvertretung durch Rechts- und wirtschaftliche Beratung



Quelle: proDente e.V.

Für die Vergütung zahnärztlicher Behandlungen gibt es zwei verschiedene Gebührenverzeichnisse:

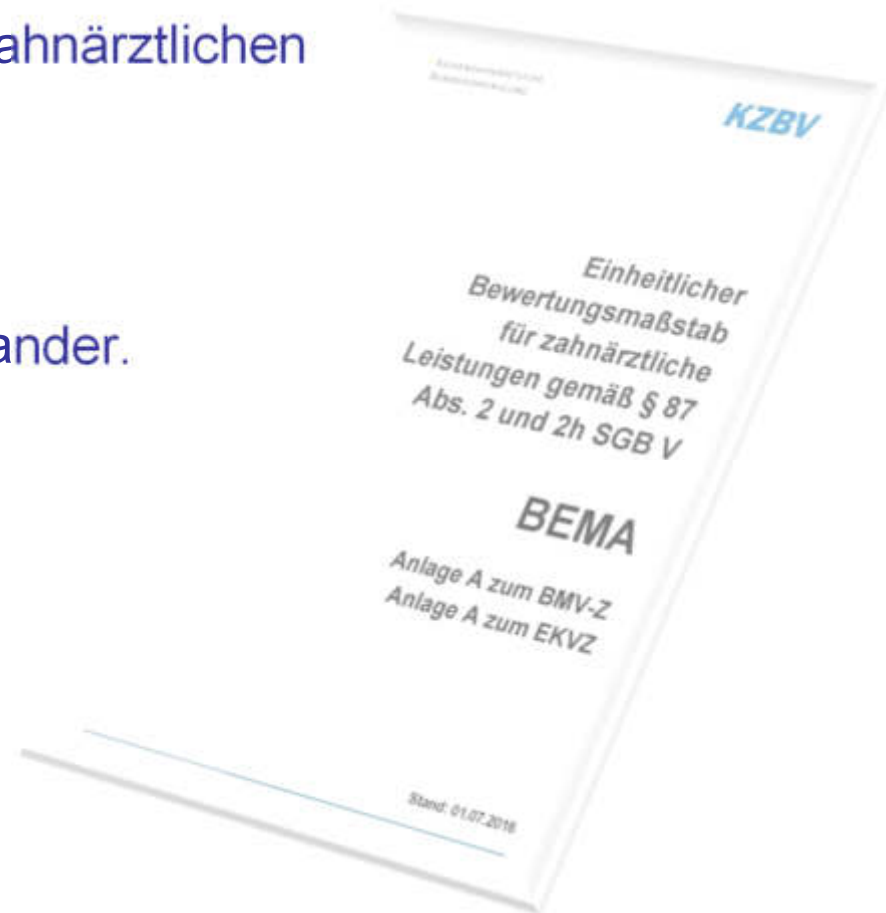
- die **Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ)** und
- den **Einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen (BEMA)**.

Grundsätzlich gilt, dass alle zahnärztlichen Leistungen nach der GOZ zu berechnen sind, soweit nicht durch das Bundesgesetz etwas anderes bestimmt ist.

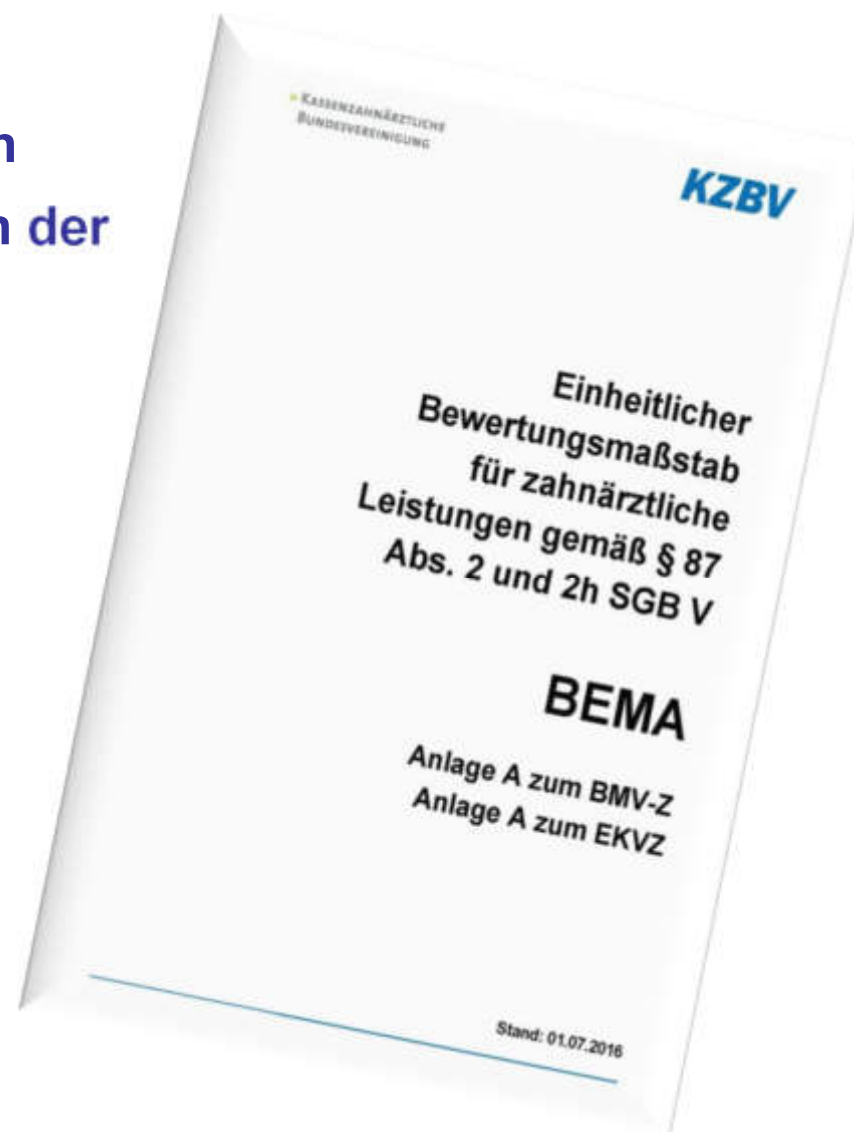
Aufgaben der KZV - BEMA

Der Einheitliche Bewertungsmaßstab bestimmt:

- Inhalt der Abrechnungsfähigen zahnärztlichen Leistungen
- und ihr wertmäßiges (in Punkten ausgedrücktes) Verhältnis zueinander.



Das Regelwerk ist das Ergebnis von Verhandlungen zwischen Vertretern der Krankenkassen und der Zahnärzte.



BEMA: ist das Ergebnis von Verhandlungen zwischen Vertretern der Krankenkassen und der Zahnärzte.



Quelle: proDente e.V.

Mit welchen Fragen können sie sich an die

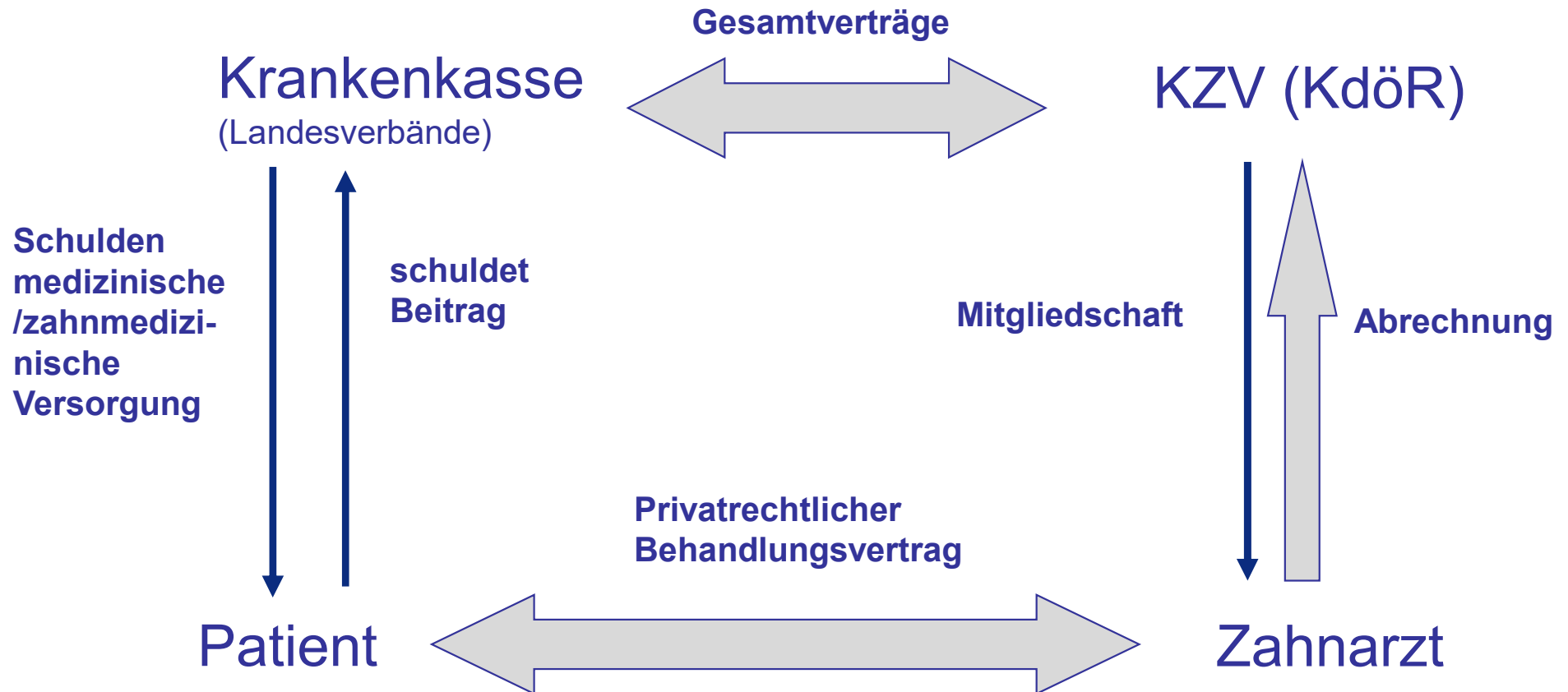
Kassenzahnärztliche Vereinigung ihres Bundeslandes wenden?

- BEMA-Auskünfte
- Regelungen von Problemen im Verhältnis zu den Krankenkassen
- Abrechnungshinweise

Richtlinien und Bundesmantelvertrag

1. Aufgaben der KZV
- 2. Richtlinien und Bundesmantelvertrag**
3. Rechte und Pflichten des Kassenzahnarztes
4. vertragszahnärztliche Verpflichtungen/Abrechnung
5. privat Zahnärztliche Abrechnung
6. Gewährleistung

Richtlinien und Bundesmantelvertrag



Im Sozialgesetzbuch wurde festgelegt, dass KZBV und die Träger der gesetzlichen Krankenversicherung Verträge beziehungsweise Abkommen zur zahnärztlichen Versorgung schließen können.

Die Vereinbarungen sind für alle Vertragszahnärzte (=„Kassenzahnärzte“) verbindlich.

Bundesmantelvertrag Zahnärzte (BMV-Z)

- zwischen der KZBV und den Spitzenverbänden der gesetzlichen Krankenversicherung ausgehandelte Vertrag zur Versorgung gesetzlich Krankenversicherter.
- regelt Art und Umfang der vertragszahnärztlichen Versorgung und enthält Vorschriften zur Durchführung der Behandlungen.

- Weitere Informationen unter: www.kzbv.de



Beispiel Bundesmantelvertrag-Zahnärzte § 4

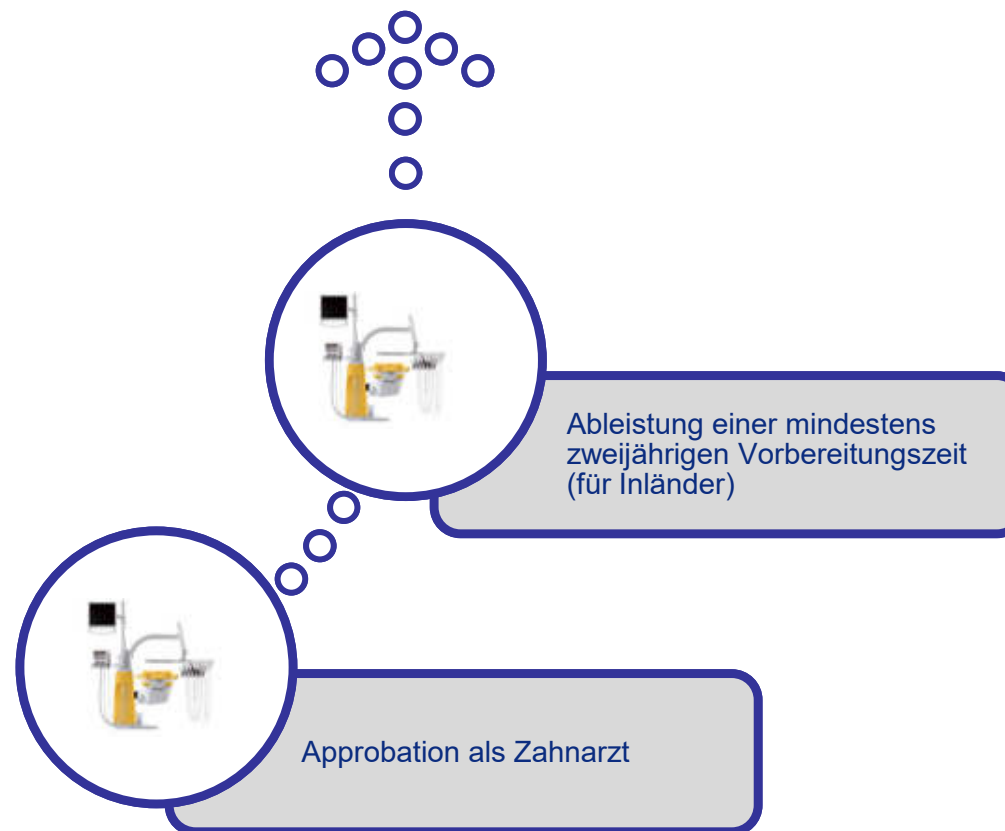
(...) Die von angestellten Zahnärzten erbrachten Leistungen gegenüber Versicherten stellen **Leistungen des Vertragszahnarztes dar, die er als eigene gegenüber der KZV abzurechnen hat.**

Der Vertragszahnarzt hat die angestellten Zahnärzte bei der Leistungserbringung persönlich anzuleiten und zu überwachen(...)

Rechte und Pflichten des Kassenzahnarztes

1. Aufgaben der KZV
2. Richtlinien und Bundesmantelvertrag
- 3. Rechte und Pflichten des Kassenzahnarztes**
4. vertragszahnärztliche Verpflichtungen/Abrechnung
5. privat Zahnärztliche Abrechnung
6. Gewährleistung

Voraussetzung für die Eintragung in das Zahnarztregister



Quelle: proDente e.V.

Zulassungsvoraussetzungen

- Um die Zulassung als Vertragszahnarzt kann sich jeder Zahnarzt bewerben, der seine Eintragung in das Zahnarztregister nachweist
- Die Zahnarztregister werden von den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen für jeden Zulassungsbezirk geführt



§ 95 Abs. 1 SGB V

- An der vertragsärztlichen Versorgung nehmen zugelassene Ärzte und zugelassene medizinische Versorgungszentren sowie ermächtigte Ärzte und ermächtigte Einrichtungen teil.
- Vertrags(zahn-)arztrechtliche Vorgaben des SGB V, die sich explizit auf Ärzte beziehen, gelten gemäß § 72 Abs. 1 SGB V entsprechend für Zahnärzte



Quelle: proDente e.V.

Privat- und/oder Kassenzulassung?

ZA wird auf Antrag Mitglied der örtlich zuständigen KZV und ist zur vertragszahnärztlichen Versorgung **berechtigt und verpflichtet**
= **darf (und muss)** gesetzlich versicherte Patienten versorgen.

→ Nicht erforderlich für Privatbehandlung (Privatversicherte und Selbstzahler) oder Vertretung

→ Ausnahme: Notfallbehandlung



Quelle: proDente e.V.

Notfallbehandlung

Notfälle machen eine unmittelbare zahnärztliche Behandlung erforderlich z. B.:

- **Unfallverletzungen** im Zahn-, Mund- und Kieferbereich
- **Nachblutungen** nach zahnärztlich-chirurgischen Eingriffen
- Vom Zahnsystem ausgehende **fieberhafte, eitrige Entzündungen**.

Die Hilfe kann sich auf eine Notversorgung beschränken, sie muss jedoch weitergehende Komplikationen abwenden.



Quelle: proDente e.V.

Was Sie sich merken sollten:

Als Vertragszahnarzt sind sie Mitglied der örtlich zuständigen KZV und nicht nur zur vertragszahnärztlichen Versorgung **berechtigt, sondern verpflichtet. Die Versorgung muss den Bestimmungen des SGB V und den Richtlinien des G-BA entsprechen.**



Quelle: proDente e.V.

Rechte und Pflichten des Kassenzahnarztes

**Der Patient betritt die Praxis nach der offiziellen
Öffnungszeit, dürfen Sie eine
Notfallbehandlung/Schmerzbehandlung ablehnen?**



Quelle: proDente e.V.

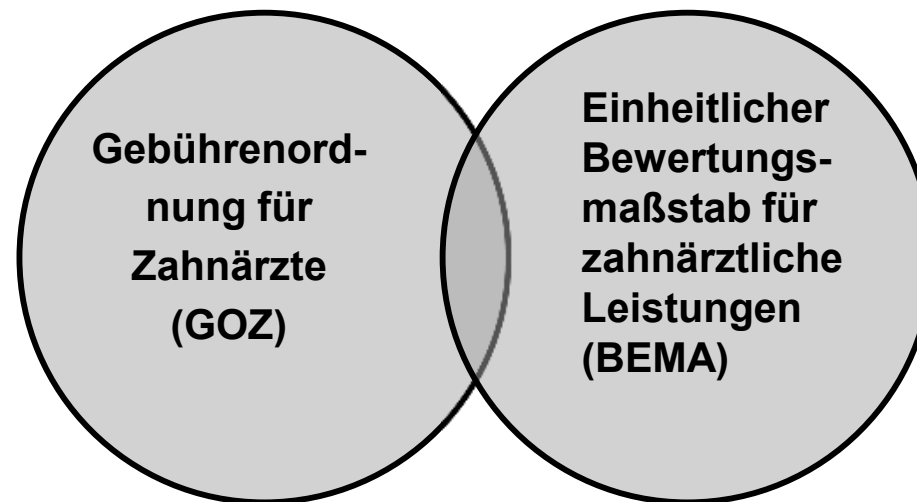
Vertragszahnärztliche Abrechnung

1. Aufgaben der KZV
2. Richtlinien und Bundesmantelvertrag
3. Rechte und Pflichten des Kassenzahnarztes
- 4. Vertragszahnärztliche Abrechnung**
5. privat Zahnärztliche Abrechnung
6. Gewährleistung

Gebührenverzeichnisse

Für die Vergütung zahnärztlicher Behandlungen gibt es zwei verschiedene Gebührenverzeichnisse:

Nach Sozialgesetzbuch V haben gesetzliche Krankenkassen zahnärztliche Leistungen für ihre Mitglieder auf der Basis des BEMA zu vergüten.



Eigenschaften der eGK

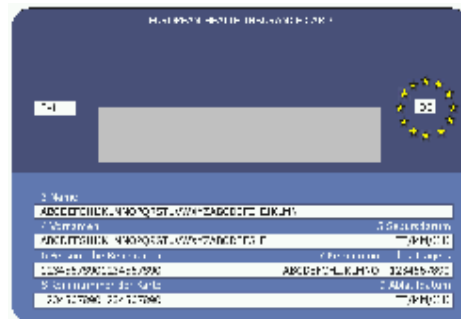
- Der **Versicherte ist verpflichtet**, bei jedem Zahnarztbesuch die elektronische Gesundheitskarte vorzulegen.
- Die eGK dient dem **Nachweis der Berechtigung** zur Inanspruchnahme von Leistungen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung (Versicherungsnachweis) sowie der **Abrechnung mit den Leistungserbringern**.
- Die Krankenkasse kann die **Gültigkeit** der Karte befristen.



Eigenschaften der eGK



Rückseite



Europäische Krankenversicherungskarte

Eigenschaften der eGK

- Der Zahnarzt ist verpflichtet, die Identität des Versicherten anhand der auf der elektronischen Gesundheitskarte aufgetragenen Identitätsdaten (Lichtbild, Unterschrift, Name, Vorname, Geburtsdatum) zu prüfen.
- Im Zweifelsfall kann der Personalausweis oder ein anderes Ausweisdokument bzw. der gesetzliche Vertreter zur Prüfung der Identität des Versicherten herangezogen werden.



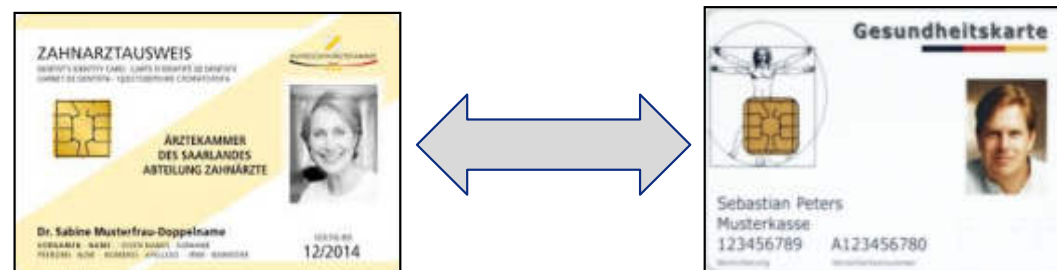
Nichtvorlage/ungültige Karte/kein Nachweis

- Solange die Krankenversichertenkarte nicht vorliegt (...), darf der Vertragszahnarzt eine Privatvergütung für die Behandlung verlangen (Kulanzzeit zur Vorlage 10 Tage).
- Kann bei einer **Notfallbehandlung** keine gültige elektronische Gesundheitskarte vorgelegt werden, ist die Abrechnung im Ersatzverfahren aufgrund der Angaben des Versicherten oder der Angaben anderer Auskunftspersonen durchzuführen



In der Diskussion: eGK – elektronische Gesundheitskarte

■ Online-Versichertenstammdatenabgleich



- elektronische Arztbrief
- Elektronische Fallakte (Krankenhausbereich)
- Notfalldatenspeicherung
- Einlösen einer Verordnung (eVerordnung)

- Der Besitz des eHBA ist zwingend vorgeschrieben.
- Die Zahnärztekammern sind verpflichtet auf Antrag den elektronischen Heilberufsausweis auszugeben.
- Im Zuge der geplanten Neuerungen im Gesundheitswesen im Zusammenhang mit dem Einsatz der elektronischen Gesundheitskarte, ist der eHbA obligatorisch.



An der vertragsärztlichen Versorgung nehmen zugelassene Ärzte und zugelassene medizinische Versorgungszentren sowie ermächtigte Ärzte und ermächtigte Einrichtungen teil. Vertrags(zahn-)arztrechtliche Vorgaben des SGB V gelten entsprechend für Zahnärzte.

→ **Etwa 90% der Bevölkerung in Deutschland sind gesetzlich Versichert.**

BEMA: Kurzverzeichnis, Stand 01.07.2016

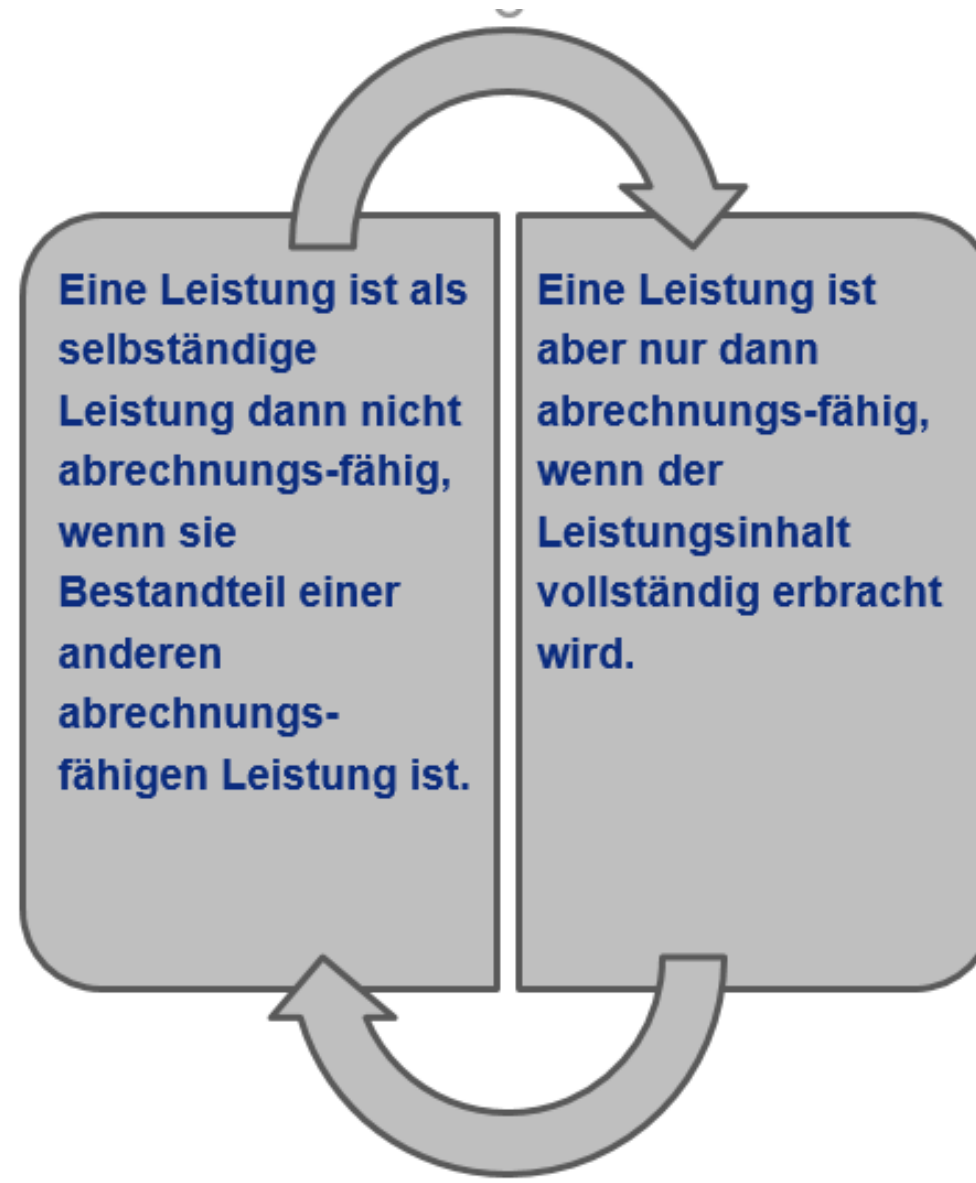
Geb.-Nr.	Abkürzung	Leistungsbeschreibung	Bew.-Zahl
Teil 1 - Konservierende und chirurgische Leistungen und Röntgenleistungen			
A 1	Ber	Beratung eines Kranken, auch fernmündlich	9
01	U	Eingehende Untersuchung zur Feststellung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten einschließlich Beratung	18
01k		Kieferorthopädische Untersuchung zur Klärung von Indikation und Zeitpunkt kieferorthopädisch-therapeutischer Maßnahmen	28
02	Ohn	Hilfsleistung bei Ohnmacht oder Kollaps	20
03	Zu	Zuschlag für Leistungen außerhalb der Sprechstunde, bei Nacht (20 Uhr bis 8 Uhr) oder an Sonn- und Feiertagen	15
04		Erhebung des PSI-Code	10
05		Gewinnung von Zellmaterial aus der Mundhöhle und Aufbereitung zur zytologischen Untersuchung, einschließlich Materialkosten	20
A 161	Inz1	Eröffnung eines oberflächlichen, unmittelbar unter der Haut oder Schleimhaut gelegenen Abszesses	15
A 925		Röntgendiagnostik der Zähne	
A 925 a	Ro2	bis zwei Aufnahmen	12
A 925 b	Ro5	bis fünf Aufnahmen	19
A 925 c	Ro8	bis acht Aufnahmen	27
A 925 d	Stat	Status bei mehr als acht Aufnahmen	34
A 928		Röntgenaufnahme der Hand	30
A 934		Aufnahme des Schädels	
A 934 a		eine Aufnahme (auch Fernröntgenaufnahme)	19
A 934 b		zwei Aufnahmen	30
A 934 c		mehr als zwei Aufnahmen	36
A 935		Teilaufnahme des Schädels (auch in Spezialprojektion), auch Nebenhöhlen, Unterkiefer, Panoramaxaufnahme der Zähne eines Kiefers bzw. der Zähne des Ober- und Unterkiefers derselben Seite	
A 935 a		eine Aufnahme	21
A 935 b		zwei Aufnahmen	25
A 935 c		mehr als zwei Aufnahmen	31
A 935 d		Orthopantomogramm sowie Panoramaxaufnahmen oder Halbseltenaufnahmen aller Zähne des Ober- und Unterkiefers	36
8	VIPr	Sensibilitätsprüfung der Zähne	6
10	u2	Behandlung überempfindlicher Zähne, für jede Sitzung	6
11	pV	Exkavieren und provisorischer Verschluss einer Kavität als alleinige Leistung, auch unvollendete Füllung	19
12	bmF	Besondere Maßnahmen beim Präparieren oder Füllen (Separieren, Beseitigen störender Zahnfleisch, Anlegen von Spannungsmitteln, Stillung einer übermäßigen Papillenblutung), je Sitzung, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich	10
13		Präparieren einer Kavität, Füllen mit plastischem Füllmaterial einschließlich Unterfüllung, Anlegen einer Matrice oder der Benutzung anderer Hilfsmittel zur Formung der Füllung und Polieren	
13 a	F1	einfach	32
13 b	F2	zweifach	39
13 c	F3	dreifach	49
13 d	F4	mehr als dreifach oder Eckeraufbau im Frontzahnbereich unter Einbeziehung der Schneidekante	58
13 e		einfach Kompositfüllung im Seitenzahnbereich	52
13 f		zweifach Kompositfüllung im Seitenzahnbereich	64
13 g		dreifach Kompositfüllung im Seitenzahnbereich	84
14		Konfektionierte Krone (im Seitenzahnbereich in der Regel aus Metall) einschließlich Material- und Laboratoriumskosten in der pädiatrischen Zahnheilkunde	50
16	St	Stiftverankerung einer Füllung (zusätzlich zu den Nrn 13 c, d), je Zahn, einschließlich Materialkosten	20

Geb.-Nr.	Abkürzung	Leistungsbeschreibung	Bew.-Zahl
21	Er	Erstehen einer Krone bzw. eines Brückenarkes oder eines abgestrichenen Wurzelfestes bzw. des Abstrichs eines Brückengliedes oder Stegs, je Teilmaterial	17
26	Q1	Indirekte Überkappung zur Erhebung der gefährdeten Pulpe, ggf. einschließlich des provisorischen oder temporären Verschlusses der Kavität	4
26	Q2	Direkte Überkappung, je Zahn	6
27	PuP	Pulpotomie	20
28	VE	Exstirpation der vorderen Pulpe, je Kanal	10
29	Ze	Exstirpation einer Pulpe einschließlich des Verschlusses der Kavität, je Zahn	11
31	Trep1	Exposition eines pulpalen Zahns	11
32	WR	Aufbau des Wurzelkanalsystems, je Kanal	28
34	Med	Medikamentöse Einlage in Verbindung mit Maßnahmen nach den Nrn 28, 29 und 31, ggf. einschließlich eines provisorischen Verschlusses, je Zahn und Sitzung	15
35	WR	Wurzelentfernung inkl. eines evtl. provisorischen Verschlusses, je Kanal	17
36	WR1	Stillung einer übermäßigen Blutung	15
37	WR2	Stillung einer übermäßigen Blutung durch Abbinden oder Umstechen eines Gefäßes oder durch Kryotherapie	26
38	W	Rechenbehandlung nach chirurgischem Eingriff oder Transparenzen oder dergleichen, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich, als selbstständige Leistung, je Sitzung	16
40	I	Infektionsentlastung	8
41 a	L1	Leitungsentlastung, intrakanal	12
41 b	L2	Leitungsentlastung, extrakanal	16
43	X1	Erstehen eines einseitigen Zahns einschließlich Wurzelverengung	10
44	X2	Erstehen eines mehrseitigen Zahns einschließlich Wurzelverengung	15
45	X3	Erstehen eines beidseitigen Zahns einschließlich Wurzelverengung	40
46	StV	Chirurgische Wurzelresektion (Stellen des Knochens, Kauterisieren, Naht) je beidseitige Leistung in einer neuartigen Sitzung je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich	21
47 a	De1	Erstehen eines Zahns durch Osteotomie einschließlich Wurzelverengung	58
47 b	Hem	Hemisektion und Teilsektion eines mehrseitigen Zahns	72
48	Oed2	Erstehen eines verlagerten und/oder rezipierten Zahns, Zahnkaries oder im weiteren Wurzelbereich durch Osteotomie einschließlich Wurzelverengung	78
49	Ext1	Exzision von Mundschleimhaut oder Mundbodenmuskulatur für das Gebiss eines Zahns	10
50	Eud2	Exzision einer Schleimhautverengung (z. B. verengtes Foramen, Epulis)	37
51 a	Pa1	Plastischer Verschluss einer eröffneten Kieferhöhle durch Zahnfleischplastik als selbstständige Leistung oder in Verbindung mit einer Zahnheilkunde	80
51 b	Pa2	Plastischer Verschluss einer eröffneten Kieferhöhle in Verbindung mit Osteotomie	40
52	Trep2	Exposition des Kieferknochens	34
53	De3	Requadratur bei Osteotomie der Kiefer	72
54		Wurzelkanalresektion	
54 a	WR1	an einem Frontzahn	72
54 b	WR2	an einem Seitenzahn, einschließlich der ersten rezipierenden Wurzelspitze	90
54 c	WR3	an einem Seitenzahn, sofern durch denselben Zugang erreichbar, je weitere Wurzelspitze	48
55	R1	Reimplantieren eines Zahns, ggf. einschließlich vorheriger Fixation an den benachbarten Zahnen	72
56		Öffnen einer Zyste	
56 a	Zy1	durch Zysteotomie	120
56 b	Zy2	durch eine Zysteotomie	72
56 c	Zy3	durch Zysteotomie i. V. m. einer Osteotomie oder Wurzelkanalresektion	48
56 d	Zy4	durch eine Zysteotomie i. V. m. einer Osteotomie oder Wurzelkanalresektion	40
57	StMS	Beseitigen störender Schleimhautlücken, Makroanatomie oder eines Schleimhautknotens im Frontzahnbereich oder in einer Kieferhälfte, je Sitzung	48

Geb.-Nr.	Abkürzung	Leistungsbeschreibung	Bew.-Zahl
58	WR4	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	48
59	WR5	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
60	WR6	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
61	WR7	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
62	WR8	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
63	WR9	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
64	WR10	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
65	WR11	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
66	WR12	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
67	WR13	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
68	WR14	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
69	WR15	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
70	WR16	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
71	WR17	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
72	WR18	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
73	WR19	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
74	WR20	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
75	WR21	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
76	WR22	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
77	WR23	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
78	WR24	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
79	WR25	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
80	WR26	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
81	WR27	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
82	WR28	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
83	WR29	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
84	WR30	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
85	WR31	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
86	WR32	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
87	WR33	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
88	WR34	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
89	WR35	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
90	WR36	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
91	WR37	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
92	WR38	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
93	WR39	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
94	WR40	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
95	WR41	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
96	WR42	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
97	WR43	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
98	WR44	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
99	WR45	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
100	WR46	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
101	WR47	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
102	WR48	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
103	WR49	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
104	WR50	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
105	WR51	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
106	WR52	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
107	WR53	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
108	WR54	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
109	WR55	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
110	WR56	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
111	WR57	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
112	WR58	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
113	WR59	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
114	WR60	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
115	WR61	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
116	WR62	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
117	WR63	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
118	WR64	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
119	WR65	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
120	WR66	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
121	WR67	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
122	WR68	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
123	WR69	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
124	WR70	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
125	WR71	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
126	WR72	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
127	WR73	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
128	WR74	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
129	WR75	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
130	WR76	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
131	WR77	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
132	WR78	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
133	WR79	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
134	WR80	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
135	WR81	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
136	WR82	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
137	WR83	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
138	WR84	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
139	WR85	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
140	WR86	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
141	WR87	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
142	WR88	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
143	WR89	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
144	WR90	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
145	WR91	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
146	WR92	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
147	WR93	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
148	WR94	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
149	WR95	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
150	WR96	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
151	WR97	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
152	WR98	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
153	WR99	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120
154	WR100	Wurzelkanalresektion als Einzelmaßnahme zur Erhebung der Pulpa einschließlich der Pulpaentfernung oder der Entfernung des vorderen oder des hinteren Wurzelkanals, je Zahn	120

- Teil 1 – Konservierende und chirurgische Leistungen und Röntgenleistungen**
- Teil 2 – Behandlungen von Verletzungen des Gesichtsschädels (Kieferbruch),
Kiefergelenkserkrankungen (Aufbissbehelfe)**
- Teil 3 – Kieferorthopädische Behandlung**
- Teil 4 – Systematische Behandlung von Parodontopathien**
- Teil 5 – Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen**

Der Bewertungsmaßstab zahnärztlicher Leistungen



Vertragszahnärztliche Abrechnung

Vergütungen darf der Zahnarzt nur für Leistungen berechnen, die nach den Regeln der zahnärztlichen Kunst für eine zahnmedizinisch notwendige zahnärztliche Versorgung erforderlich sind.

Beachte § 12 Abs. 1 SGB V: Wirtschaftlichkeitsgebot

„Die Leistungen müssen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein, sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, können Versicherte nicht beanspruchen, dürfen die Leistungserbringer nicht bewirken und die Krankenkassen nicht bewilligen.“

Eine Behandlung ist dann

ausreichend

wenn sie nach den Regeln der medizinischen
Wissenschaft Erfolgchancen für das Erreichen des
Behandlungszieles hat.

**Es wird ein Mindeststandard in der
Behandlungsqualität garantiert.**

Eine Behandlung ist dann

notwendig

Mit dem Kriterium der Notwendigkeit wird sichergestellt, dass nicht mehr geschieht, als zur Erzielung des Heilerfolges geschehen muss.

Notwendig ist mithin jede unentbehrliche oder unvermeidliche Maßnahme.

Eine Behandlung ist dann

zweckmäßig

wenn hinreichend wirksame Mittel eingesetzt werden, die nicht nur generell, sondern auch auf den konkreten Einzelfall bezogen in der Schulmedizin als zweckmäßig anerkannt worden sind oder sich in der Praxis durchgesetzt haben.

Voraussetzung ist also eine prognostische ärztliche Einschätzung auf Grundlage des allgemein anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse.

Grundsätzlich müssen alle medizinischen Leistungen, die nicht Bestandteil der vertragszahnärztlichen Versorgung sind, nach der GOZ berechnet werden.

Damit muss auch jeder Vertragszahnarzt profunde Kenntnisse der GOZ besitzen.

Vertragsärzte dürfen Leistungen, die aus ihrer Sicht nicht kostendeckend honoriert werden, bei GKV-Versicherten nicht privat liquidieren!

Leistungen, die über das Maß einer **zahnmedizinisch notwendigen** zahnärztlichen Versorgung hinausgehen, darf er nur berechnen, wenn sie auf Verlangen des Zahlungspflichtigen erbracht worden sind.

(2) ...Wählen Versicherte bei Zahnfüllungen eine darüber hinausgehende Versorgung, haben sie die Mehrkosten selbst zu tragen.

Beispiel Füllung: In diesen Fällen ist von den Kassen die vergleichbare preisgünstigste plastische Füllung als Sachleistung abzurechnen.

→ **Die Mehrkostenregelung gilt nicht für Fälle, in denen intakte plastische Füllungen ausgetauscht werden.**

Vertragszahnärztliche Abrechnung

Zusätzliche Vereinbarung § 87 Abs. 2 SGB V (§ 4 Abs. 5 BMV-Z, § 7 Abs. 7 EKV-Z) Bundesmantelvertrag, einheitlicher Bewertungsmaßstab

Alles, was nicht im Bema enthalten ist, ist keine vertragszahnärztliche Leistung und damit einer Privatvereinbarung zugänglich ohne gegen das Zuzahlungsverbot zu verstoßen.

Nicht im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen enthalten

wenn die Behandlungsmaßnahme gesetzlich von der Leistungspflicht der GKV ausgeschlossen ist, z.B.

- KFO- Behandlung für Erwachsene,
- Professionelle Zahnreinigung,
- Implantologie (soweit keine Ausnahme nach § 28 Abs. 2 SGB V)
- wenn die Behandlungsmaßnahme als neue Untersuchungs- oder Behandlungsmethode noch nicht als vertragszahnärztliche Leistung anerkannt ist, (z.B. Speicheltest, Membrantechnik, DVT)



Quelle: proDente e.V.

wenn die Behandlungsmaßnahme in den Beschreibungen und Bewertungen der abrechnungsfähigen vertragszahnärztlichen Leistungen im BEMA nicht enthalten sind, z.B.:

- obsolete Leistungen (z.B. Oberflächenanästhesie)
- nicht im Bema enthalten (z.B. Elektrometrische Längenbestimmung)
- weder in der GOZ noch in der GOÄ enthaltene Leistungen



Quelle: proDente e.V

Nicht im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen enthalten

Wenn die Behandlung nicht den Richtlinien der vertragszahnärztlichen Versorgung entspricht, z.B.:

- Austausch von intakten Amalgamfüllungen;
- Wurzelbehandlung bei ungünstiger Prognose,
- Freidendbrücken in Schaltlücken im Molarenbereich usw.
- grundsätzlich mikrobiologische Diagnostik und lokale Antibiotikatherapie



Quelle: proDente e.V.

Über das Maß einer ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Leistungen, nicht dem Wirtschaftlichkeitsgebot entspricht, z.B.:

- mehr als 3 Medikamentöse Einlagen ((Nr. 34 – Med) Wurzelkanalbehandlung)
- Anästhesie, die nicht dringend erforderlich ist
- Zahnsteinentfernung mehr als einmal pro Kalenderjahr (Ausnahmen)

Die allgemeinen Praxiskosten sind in den abrechnungsfähigen Leistungsansätzen enthalten!

Nicht enthalten sind:

- **Kosten für Arzneimittel und Materialien,**
- **Kosten für die Instrumente, Gegenstände und Stoffe,** die der Kranke zur weiteren Verwendung behält oder die mit einer einmaligen Anwendung verbraucht sind,
- **zahntechnischen Laborkosten** (soweit nicht etwas anderes bestimmt ist).

Zahntechnische Leistungen

- Die Preise für zahntechnische Leistungen sind, soweit es sich um Zahnersatz für gesetzlich versicherte Patienten handelt, in einer Höchstpreisliste festgelegt
- Die für Praxislabore geltenden Preise sind gegenüber den Preisen, die gewerbliche Labore in Rechnung stellen dürfen, um 5 % abgesenkt.
- **Zahntechnische Arbeiten unterliegen dem ermäßigten Umsatzsteuersatz von 7% soweit die Praxis umsatzsteuerpflichtig ist; Ausgenommen kosmetische Behandlungen.**

Leistungen, die nicht zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen gehören, werden **außervertragliche Leistungen** genannt.

- Falls der Patient keine Regelversorgung wünscht, wird von den Kosten der Wahlversorgung der Festzuschuss subtrahiert. Der Restbetrag muss vom Patienten selbst getragen werden (gleichartige Versorgung).
- Die Wahlversorgung muss den Kassenrichtlinien entsprechen.

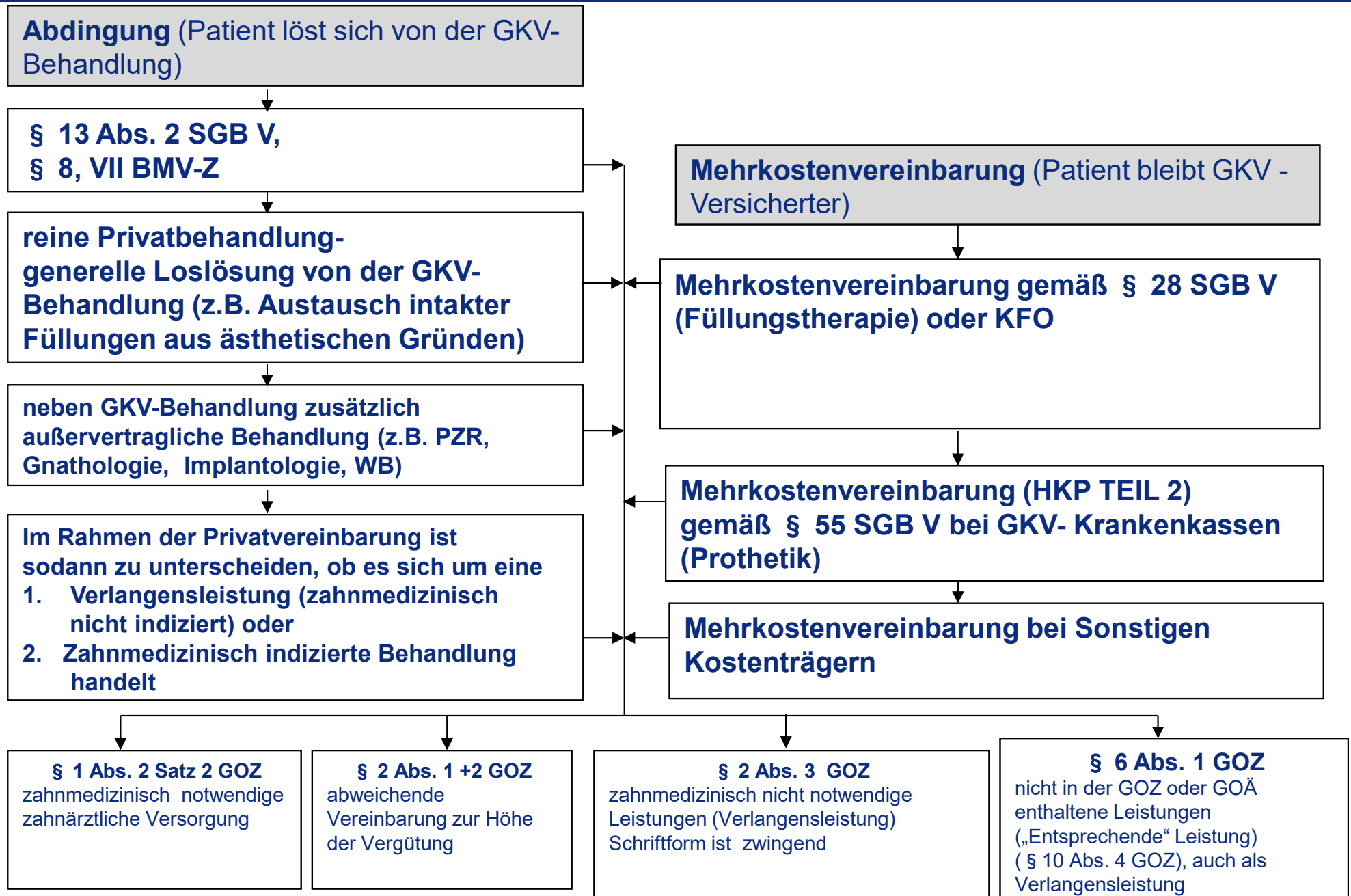
gleichartige Versorgung- nur diejenigen Bestandteile, die von der Regelversorgung abweichen, werden nach GOZ berechnet

andersartige Versorgung - Abrechnung komplett nach der GOZ

**(§ 4 Abs. 5 BMV-Z, § 7 Abs. 7 EKV-Z, § 87 Abs. 2 SGB V
Bundesmantelvertrag)**

Patient löst sich durch die Abdingung von der GKV und deren Abrechnungsvorschriften und wird zum Privatpatienten (GOZ-Abrechnung).

Abdingung oder Mehrkostenvereinbarung



Rechte und Pflichten des Kassenzahnarztes

Der Vertragszahnarzt darf von einem Versicherten eine Vergütung nur fordern:

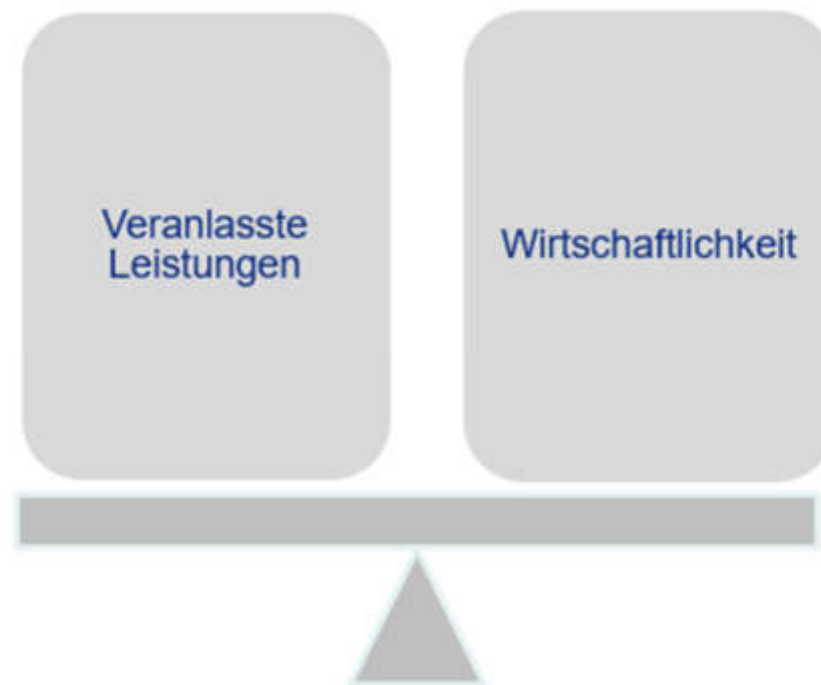
Wenn und soweit der Versicherte klar erkennbar verlangt, auf eigene Kosten behandelt zu werden.

→ **Grundsätzlich schriftlich bestätigen lassen**



Quelle: proDente e.V.

- Die Krankenkassen und die Kassenärztlichen Vereinigungen überwachen die Wirtschaftlichkeit der vertragsärztlichen Versorgung durch Beratungen und Prüfungen.



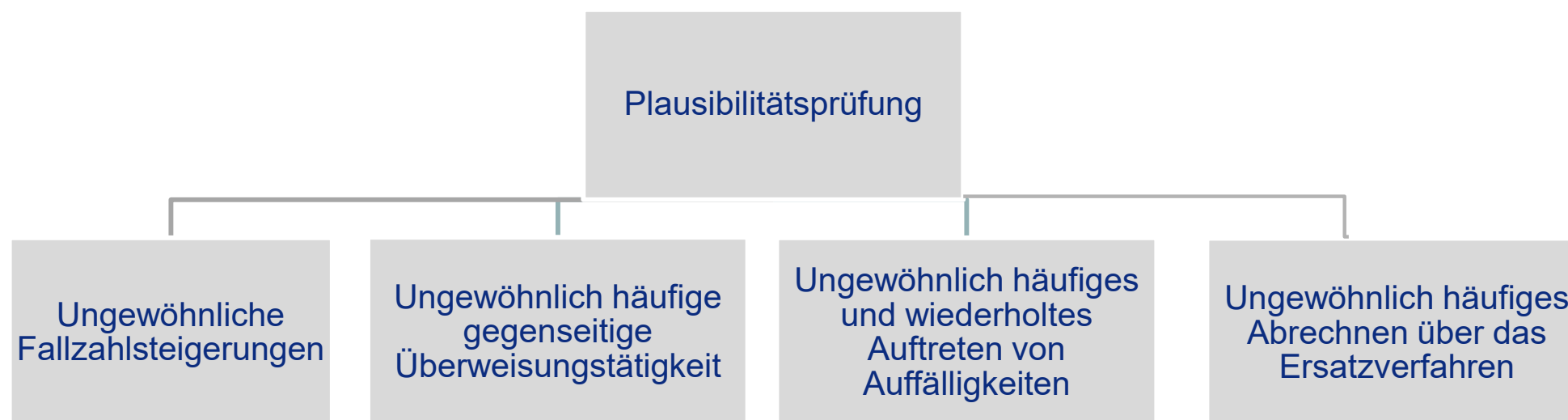
- **Indikation** - medizinische **Notwendigkeit** der Leistungen.
- **Effektivität** - Eignung der Leistungen zur Erreichung des therapeutischen oder diagnostischen Ziels.
- **Qualität** - Übereinstimmung der Leistungen mit den anerkannten Kriterien für ihre fachgerechte Erbringung (), insbesondere mit den in den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses enthaltenen Vorgaben.

Abrechnungs- und Plausibilitätsprüfungen

Die Prüfung der Plausibilität der Abrechnungen stellt kein zusätzliches Korrekturverfahren neben sachlich-rechnerischer Prüfung und Wirtschaftlichkeitsprüfung (§ 106 SGB V) dar, sondern ein besonderes Prüfverfahren, mit dessen Hilfe aufgrund bestimmter Anhaltspunkte (§ 7) und **vergleichender Betrachtungen** die Plausibilität der Abrechnungen geprüft werden kann.

§ 7 Auffälligkeitskriterien im Rahmen der Plausibilitätsprüfung

Überprüfung der Abrechnungen auf Auffälligkeiten, die eine weitere Prüfung der Plausibilität nach § 8 veranlassen können. Hierzu zählen z.B.:



Machen Sie sich mit der Abrechnung vertraut, nutzen Sie Fortbildungsveranstaltungen.

Sie haften für Ihre Abrechnung.

Die Abrechnung einer ZFA zu überlassen macht sie abhängig.



Quelle: proDente e.V.

1. Aufgaben der KZV
2. Richtlinien und Bundesmantelvertrag
3. Rechte und Pflichten des Kassenzahnarztes
4. Vertragszahnärztliche Abrechnung
- 5. Privatzahnärztliche Abrechnung**
6. Gewährleistung

Die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ)



Die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ)

ist eine deutsche Rechtsverordnung, die die Vergütung von zahnärztlichen Leistungen regelt. Die Rechtsgrundlage für den Erlass der GOZ ist § 15 Zahnheilkundengesetz. Die GOZ ist für alle Zahnärzte in Deutschland bei der Honorarfindung bindend, soweit nicht insbesondere durch SGBV der BEMA anzuwenden ist.

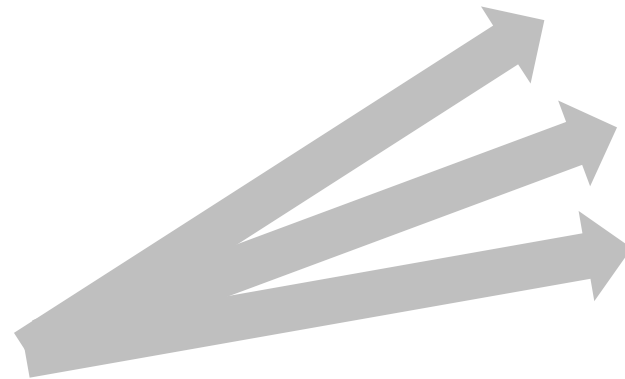


- Bezogen auf das Basisjahr 1988 hat es in Deutschland von Januar 1988 bis Januar 2012 einen Preisanstieg um 61 % gegeben – was einer durchschnittlichen jährlichen Steigerung von 2,15 % entspricht – während das GOZ-Honorar unverändert blieb.
- Seit 01.01.2012 gilt eine neue GOZ, ebenfalls ohne Anpassung. Durch einige punktuelle Änderungen ergab sich ein punktueller Honorarzuwachs um 6%.



Im Gegensatz zu den Ärzten und Zahnärzten haben die Gebührenordnungen anderer freier Berufe (Rechtsanwälte, Notare, Architekten, Steuerberater) einen Automatismus, der sie an die allgemeine Preisentwicklung ankoppelt, weil sich hier das Honorar nach dem Wert des Auftrages richtet.

So steigen in diesen freien Berufen die Honorare auch ohne Änderung der Honorarordnung mit der allgemeinen Inflation allmählich an.



Der Punktwert beträgt 5,62421 Cent (GOÄ = 5,82873 Cent)

Die Höhe der einzelnen Gebühr bemisst sich nach dem Einfachen bis Dreieinhalbfachen des Gebührensatzes.



§ 5: Die Höhe der einzelnen Gebühr bemisst sich nach dem Einfachen bis Dreieinhalbfachen des Gebührensatzes. [...]“

§ 5 :„Innerhalb des Gebührenrahmens sind die Gebühren unter Berücksichtigung der Schwierigkeit und des Zeitaufwandes der einzelnen Leistung sowie der Umstände bei der Ausführung nach billigem Ermessen zu bestimmen.



Quelle: proDente e.V.

Steigerungsfaktor:

1,0 bis 2,3

Für einen Steigerungsfaktor im Bereich von **1,0 bis 2,3** bedarf es keiner weiteren Begründung. Erst wenn der Zahnarzt diesen Faktor überschreitet, muss er dies schriftlich und nachvollziehbar begründen



Quelle: proDente e.V.

über 2,3

Durch Multiplikation des Einzelsatzes mit dem 3,5-fachen Steigerungsfaktor ergibt sich der Höchstsatz der GOZ. Bei einem Steigerungsfaktor, der **über 2,3** liegt, muss die Rechnung eine kurze Begründung für diese Position enthalten, die den besonderen Schwierigkeitsgrad und Zeitaufwand sowie die Umstände bei der Ausführung begründet.

- Schwierigkeit und Zeitaufwand der einzelnen Leistung, Umstände bei der Ausführung oder **Schwierigkeit des Krankheitsfalles**. Bemessungskriterien, die bereits in der Leistungsbeschreibung berücksichtigt worden sind, haben hierbei außer Betracht zu bleiben.
- Leistungen mit unterdurchschnittlichem Schwierigkeitsgrad oder Zeitaufwand sind mit einem **niedrigeren Gebührensatz** zu berechnen.

Steigerungsfaktor:

3,5-fache

Für die Berechnung eines Steigerungssatzes, der das **3,5-fache überschreitet**, muss vor Beginn der Behandlung **schriftlich mit dem Patienten eine Gebührenvereinbarung getroffen werden**. → Die meisten privaten Krankenversicherungen erstatten nur bis zum 2,3-fachen oder 3,5-fachen Steigerungsfaktor.

2,3fache

In vielen Fällen entspricht der 2,3fache Satz der GOZ dem Kassenhonorar gemäß dem BEMA. In einigen Fällen entspricht jedoch sogar erst ein den Höchstsatz der GOZ überschreitendes Honorar (Multiplikator 4x bis 6x) dem Kassenhonorar.



Analog-Leistungen

- Der Zahnarzt kann selbstständige zahnärztliche Leistungen, die in das Gebührenverzeichnis nicht aufgenommen sind, entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses berechnen (Analogleistung).
- Die ausgesuchte Analogleistung muss demzufolge der nicht in der GOZ abgebildeten Leistung gleichwertig, nicht gleichartig, also nicht inhaltsähnlich sein.

Die Analogleistung muss den entsprechenden angemessenen Geldwert der nicht enthaltenen Leistung widerspiegeln.



- Bei der Behandlung eines Privatpatienten, der nach der GOZ abgerechnet wird, besteht ein **Behandlungsvertrag zwischen dem Zahnarzt und dem Patienten.**
- Es besteht demnach kein Rechtsverhältnis zwischen Zahnarzt und privater Krankenversicherung.

Aber:

Der Zahnarzt hat als Nebenpflicht aus dem Behandlungsvertrag die Pflicht, den Patienten bei der Erstattung zu unterstützen.

- Die Beihilfe ist eine finanzielle Unterstützung in Krankheits-, Geburts-, Pflege- und Todesfällen für deutsche Beamte, Soldaten und Berufsrichter, deren Kinder und Ehepartner, soweit diese nicht selbst sozialversicherungs-pflichtig sind.
- Erstattet werden in der Regel 50 % bis 80 % der Aufwendungen, je nach Familiensituation und Bundes- bzw. Landesrecht. Grundsätzlich werden dabei nur „beihilfefähige“ Aufwendungen berücksichtigt und Selbstbehalte abgezogen.

- Die Leistungen der Beihilfe liegen nur in Einzelfällen über denen der gesetzlichen Krankenversicherung.
- Für aktive Beamte wird die Hälfte der beihilfefähigen Aufwendungen übernommen, bei Kindern, Ehegatten, eingetragenen Lebenspartnern und Ruhestandsbeamten auch mehr.

Den verbleibenden Teil der Krankheitskosten decken Beihilfeberechtigte in der Regel durch eine private Krankenversicherung ab.

Leistungen, die nicht zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen gehören, werden außervertragliche Leistungen genannt.

- Zahlreiche Behandlungen gehören nicht zur vertragszahnärztlichen Versorgung. Diese Leistungen werden nach der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) bzw. nach der GOÄ privat in Rechnung gestellt. Die Kosten sind vom Patienten (bzw. Zahlungspflichtigen) zu bezahlen, der wiederum eine private Krankenzusatzversicherung abschließen kann.

Außervertragliche Leistungen

müssen - nach Aufklärung des Patienten über seinen Anspruch auf Sachleistungen und die zusätzlich entstehenden Kosten - schriftlich vor Behandlungsbeginn mit dem Patienten vereinbart werden, z.B.:

Beispiele

- Einlagefüllung im Seitenzahnbereich, adhäsiv befestigt
- Professionelle Zahnreinigung, Funktionsanalyse und Funktionstherapie,
- GKV-Wurzelbehandlung unter zusätzlicher Anwendung der Elektrometr. Längenbestimmung und die Anwendung elektrophys.-chemischer Methoden



Quelle: proDente e.V.

- Schriftformerfordernis ist zwingend (§ 28 Abs. 2 SGB V), fehlt es an der Rechtzeitigkeit oder an der Schriftform, ist die Vereinbarung in der Regel nichtig.

Dient dem Patientenschutz → Schutz vor übereilten Entscheidungen und nicht überschaubaren Kostenrisiken

Gilt auch, wenn der gesetzlich Versicherte von der Leistungspflicht ausgeschlossene zahnärztliche Leistungen in Anspruch nimmt.

Einige Abschnitte der GOÄ 82 sind geöffnet, wenn im BEMA keine vergleichbaren Leistungen besteht, Beispiel:

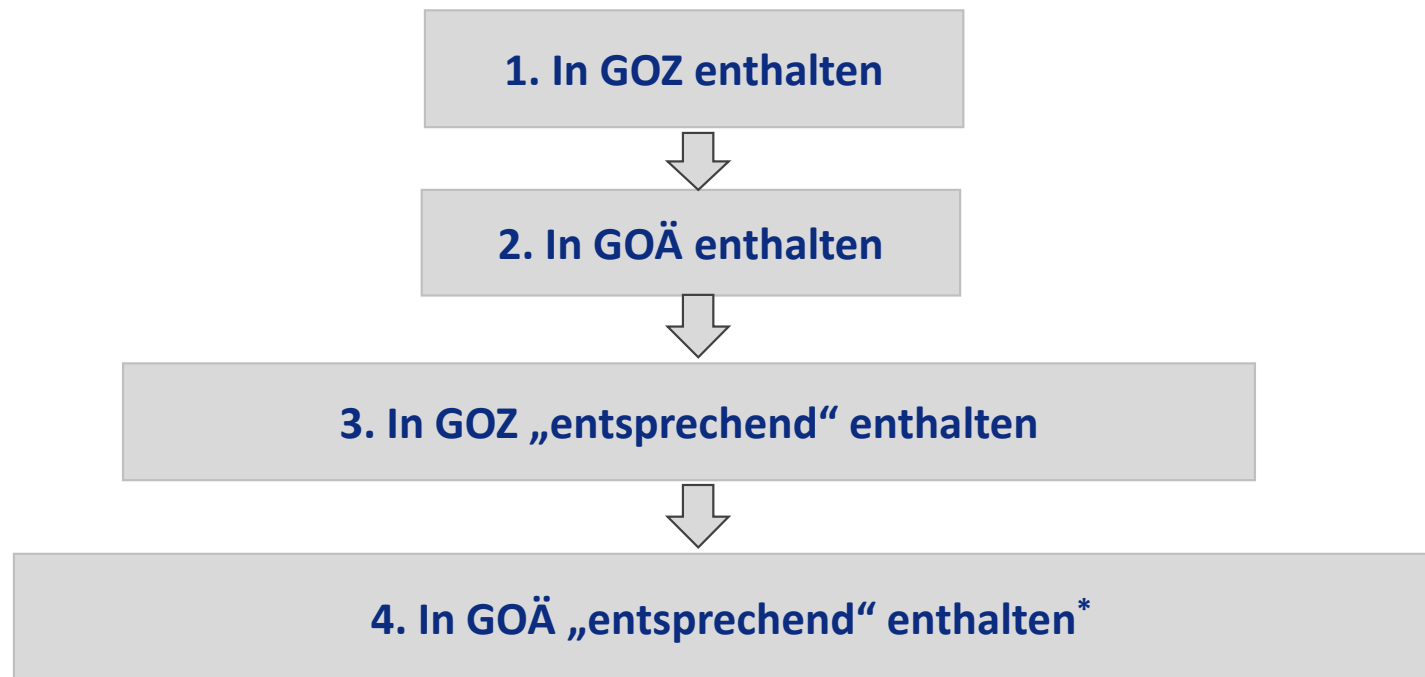
**GOÄ 2428 „Eröffnung
eines oberflächlichen
unter der Haut oder
Schleimhaut gelegenen
Abszesses oder
Furunkels“
ausschließlich für
extraorale Behandlung**



**Ä161 BEMA „ „Eröffnung
eines oberflächlichen
unmittelbar unter der
Haut oder Schleimhaut
gelegenen Abszesses“ -
ausschließlich für
intraorale Behandlung**

Welche Gebühr habe ich anzuwenden?

Verfahrensschritte:



***Achtung: Aber nur in geöffneten Abschnitten.**

**Machen Sie sich mit der Abrechnung vertraut,
nutzen Sie Fortbildungsveranstaltungen.**



Quelle: proDente e.V.

1. Aufgaben der KZV
2. Richtlinien und Bundesmantelvertrag
3. Rechte und Pflichten des Kassenzahnarztes
4. Grundsätze des Abrechnungswesens
5. vertragszahnärztliche Verpflichtungen/Abrechnung
6. privat Zahnärztliche Abrechnung
7. **Gewährleistung**

Gewährleistung bei Zahnersatz nach § 136a Absatz 4 SGB V:

Der Zahnarzt übernimmt für **Füllungen und die Versorgung mit Zahnersatz eine zweijährige Gewähr**. Identische und Teilwiederholungen von Füllungen sowie die Erneuerung und Wiederherstellung von Zahnersatz einschließlich Zahnkronen sind in diesem Zeitraum vom Zahnarzt kostenfrei vorzunehmen.



Quelle: proDente e.V.

Gewährleistung bei Zahnersatz

- Sie haben das Recht die notwendigen Nachbesserungen vorzunehmen.
- Der Patient kann zur Feststellung von Mängeln ein Gutachten über die Krankenkasse veranlassen.
- Krankenkassen können in begründeten Einzelfällen bei andersartigen Versorgung und „Mischfällen“ prothetische Leistungen innerhalb von 36 Monaten nach der definitiven Eingliederung bei vermuteten Planungs- und/oder Ausführungsmängeln überprüfen lassen.

- Gewährleistung steht im Widerspruch zu einer Dienstleistung höherer Art (Erfolg kann nicht garantiert werden)
- Gute Dokumentation und Begründung, insbesondere bei Leistungen der GKV in denen Gewährleistung gefordert ist

Für Füllungen und die Versorgung mit Zahnersatz besteht eine zweijährige Gewährleistung.



Quelle: proDente e.V.