

Abrechnung transparent

Was gilt bei abgebrochener Extraktion oder Osteotomie?

Foto: K.-U. Häbeler - stock.adobe.com

In der zahnärztlichen Praxis kann es vorkommen, dass eine geplante Entfernung eines Zahnes aufgrund von Komplikationen nicht vollständig durchgeführt werden kann. Es stellt sich in solchen Fällen die Frage: Welche Leistungen dürfen abgerechnet werden und was muss dokumentiert sein?

Die komplikationslose Entfernung von Zähnen mit üblichen Instrumenten wie Hebel und Zange, werden nach den Bema-Nrn. 43 (X1) für einwurzelige und 44 (X2) für mehrwurzelige Zähne abgerechnet. Eine komplizierte Extraktion ohne Aufklappung eines tieffraktureierten Zahnes wird nach Bema-Nr. 45 (X3) abgerechnet. Die Entfernung eines Zahnes, bei dem eine Aufklappung und Knochenbearbeitung notwendig

ist, wird nach Bema-Nr. 47a (Ost1) abgerechnet. Das Entfernen eines verlagerten und/oder retinierten Zahnes, Zahnkeimes oder impaktierten Wurzelrestes durch Osteotomie wird nach Bema-Nr. 48 (Ost2) abgerechnet. Die genannten Bema-Leistungen setzen voraus, dass die Zähne vollständig entfernt werden. Die Abbildung verdeutlicht die Abgrenzung der genannten Bema-Nummern, wie sie sich aus dem Wortlaut ergibt.

Grundsätzlich gilt: Eine Bema-Leistung darf nur dann abgerechnet werden, wenn sie vollständig erbracht wurde. Dies gilt nicht für Bestandteile, die im Bema als fakultativ (z. B. ggf.) gekennzeichnet sind. Die vollständige Durchführung muss aus der Behandlungsdokumentation ersichtlich sein. Ist dies nicht der

Fall, wird davon ausgegangen, dass die Leistung nicht erbracht wurde – eine Abrechnung ist dann unzulässig.

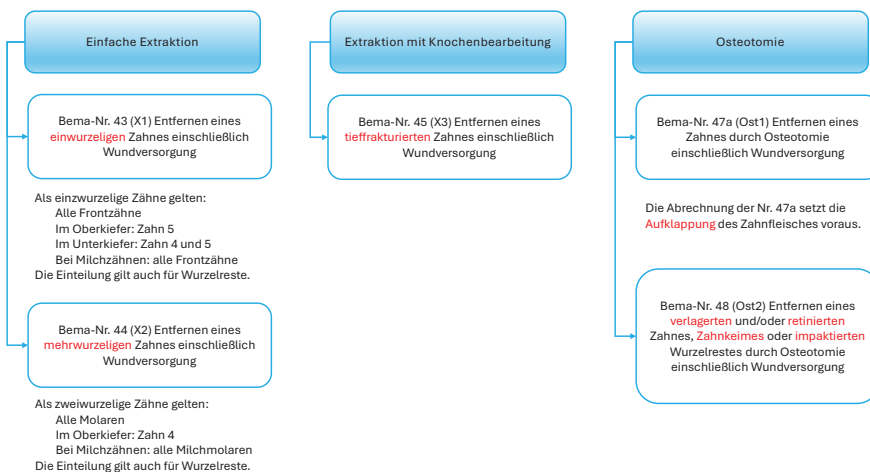
Kommt es während eines Eingriffs zu Komplikationen, etwa bei einer geplanten Extraktion, und muss die Behandlung abgebrochen werden, ist die Bema-Leistung (z. B. X2) nicht abrechenbar. Die vollständig erbrachten Leistungen wie die Anästhesie oder Blutstillung können jedoch abgerechnet werden, vorausgesetzt, diese und der Behandlungsablauf sind dokumentiert. Bei der Abrechnung ist eine Begründung erforderlich, da keine Leistung vorhanden ist, die eine Anästhesie oder Blutstillung erklären würde.

Die Dokumentation spielt eine zentrale Rolle: Sie muss den Behandlungsverlauf, den Grund für den Abbruch und die erbrachten Maßnahmen nachvollziehbar darstellen.

Geplante Leistung, Indikation und Zahnnummer :

- Beschreibung der Komplikation
- Zeitpunkt und Grund des Abbruchs
- Erbrachte Maßnahmen (z. B. Anästhesie, Naht, Tamponade)
- Patientenaufklärung über Abbruch und weiteres Vorgehen
- konsiliarische Erörterung mit Chirurg
- Arztbrief
(Liste nicht abschließend)

Barbara Zehetmeier
KZVB Abrechnungswissen



Übersicht der Leistungen nach den Bema-Nrn. 43 bis 45 sowie 47a und 48.