

3. Berechnungsweise bei Verwendung eines Gesichtsbogens: Zahnersatz und Aufbissbehelfe

In der Frage der Rechnungslegung bei Verwendung eines Gesichtsbogens gibt es nach wie vor Unsicherheiten, die aus z. T. sich widersprechenden Regelungen resultieren. Die Fragestellung ist mit einer Gemeinsamen Erklärung des GKV-Spitzenverbandes, des Verbandes Deutscher Zahntechniker-Innungen und der KZBV nunmehr geklärt worden.

Für **Zahnersatz** sieht die Gemeinsame Erklärung Folgendes vor: Die Verwendung eines Gesichtsbogens bzw. die Montage der Modelle mit Hilfe eines Gesichtsbogens in einem Artikulator stellen zusätzliche Versorgungselemente dar, die nicht in den Regelleistungs-Listen hinterlegt sind.

Der entstehende zahntechnische Mehraufwand kann – außerhalb der BEL – entsprechend berechnet werden. Auf der einheitlichen Laborrechnung werden also BEB-Positionen erscheinen. In einem solchen Fall liegt dann eine **gleichartige Versorgung** vor, da bereits einzelne Positionen außerhalb der Regelleistungslisten einen Wechsel der Versorgungsart verursachen.

Bei der **Versorgung mit Aufbissbehelfen** sieht die Gemeinsame Erklärung eine andere Lösung vor: Damit der Versicherte seinen Anspruch auf eine Sachleistung – also einen Aufbissbehelf zu Lasten der gesetzlichen Krankenkasse nicht verliert, können die durch die Modellmontage mit Hilfe des Gesichtsbogens entstehenden zahnärztlichen und zahntechnischen Leistungen gesondert mit dem Versicherten vereinbart und abgerechnet werden.

Der Zahntechniker erstellt also im Zweifel zwei Rechnungen: Einmal die Rechnung für den Aufbissbehelf nach BEMA (ohne die BEL-Nr. 012 0: Artikulator) und eine zweite Rechnung für den Versicherten, die den entsprechenden zahntechnischen Mehraufwand wiedergibt.

4. Planungsmodelle und Aufbissbehelfe

Zu der Frage, ob im Rahmen der Herstellung von Aufbissbehelfen auch Planungsmodelle erbracht und abgerechnet werden dürfen, haben uns einige Nachfragen erreicht. Deshalb sei an dieser Stelle noch einmal klargestellt:

Grundsätzlich ist die Abrechnung von Planungsmodellen nach der BEMA-Nr. 7b im Rahmen der KBR-Abrechnung (BEMA-Teil 2) zulässig. Die Leistungsbeschreibung "*Abformung und Bissnahme für das Erstellen von Modellen des Ober- und Unterkiefers zur diagnostischen Auswertung und Planung sowie schriftliche Niederlegung*" macht jedoch deutlich, dass an die Abrechnung der BEMA-Nr. 7b bestimmte Bedingungen geknüpft sind:

- Planungsmodelle **müssen** für den konkreten Fall **erforderlich sein**.
- Eine **diagnostische Auswertung** der Modelle ist erforderlich, und diese Auswertung muss **schriftlich dokumentiert** werden.
- Auf Grundlage der Modelle erfolgt eine Planung.
- Als wichtige Behandlungsunterlagen gilt eine **Aufbewahrungsfrist** für derartige Planungsmodelle **von 10 Jahren**.

Für Modelle, die ausschließlich zur Dokumentation einer bestimmten Situation oder als Arbeitsmodelle angefertigt werden, ist die BEMA-Nr. 7b nicht abrechenbar.

Der in Hamburg in der Diskussion über die Abrechnungsbestimmungen von KZV und Kassen gleichermaßen herangezogene Kommentar von Liebold/Raff/Wissing hält zu dieser Fragestellung fest: "*Allerdings ist eine routinemäßige Auswertung von Modellen nach 7b zur Planung von Behandlungen nach BEMA Teil 2 (KBR) nicht vertragsgerecht, da sie dem Gebot der Wirtschaftlichkeit widerspricht. Die Anwendung muss indikationsorientiert erfolgen.*"

Fazit: Bei entsprechender Indikationsstellung ist die Erbringung und Abrechnung von Planungsmodellen nach der BEMA-Nr. 7b im Zusammenhang mit der Abrechnung von Aufbissbehelfen **im Einzelfall** möglich. Dabei müssen jedoch Abrechnungsbestimmungen und Aufbewahrungsfristen für derartige Planungsmodelle gewahrt bleiben.