

# Zahnärztliche Leistungen für Krankenhauspatienten abrechnen

Autorin: Kathrin Tannert - Wir danken der KZV Sachsen für die Nachdruckerlaubnis

**Betrifft mich nicht, wird jetzt vielleicht der eine oder andere denken. Doch auch stationär im Krankenhaus aufgenommene Patienten benötigen mitunter eine zahnärztliche Behandlung. Dann ist es gut zu wissen, wer in welchen Fällen die Kosten trägt.**

Das Krankenhaus ist im Rahmen seines Versorgungsauftrages verpflichtet, anlässlich einer stationären Behandlung eine Gesamtleistung gegenüber dem Patienten zu erbringen. Grundlage dafür ist die Bundespflegesatzverordnung (BpflV). Im § 2 Abs. 2 heißt es: „Allgemeine Krankenhausleistungen sind Krankenhausleistungen, die unter Berücksichtigung der Leistungsfähigkeit des Krankenhauses im Einzelfall nach Art und Schwere der Krankheit für die medizinisch zweckmäßige und ausreichende Versorgung des Patienten notwendig sind.“ Unter diesen Voraussetzungen gehören dazu auch die „vom Krankenhaus veranlassten Leistungen Dritter.“

## Krankenhausleistungen Unaufschiebbar zahnärztliche Behandlungen

Zu den allgemeinen Krankenhausleistungen zählen somit auch unaufschiebbare zahnärztliche Behandlungen, wie Schmerzabgabe oder Prothesenreparatur zwecks Wiederherstellung der Kaufunktion. Diese Leistungen sind für den Patienten mit dem Pflegesatz abgegolten, auch wenn sie nicht der eigentliche Anlass des Krankenhausaufenthaltes sind. Die Abrechnung der erbrachten zahnärztlichen Leistung muss daher direkt mit dem Krankenhaus erfolgen, in der Regel nach GOZ, wenn es keine anderslautenden Verträge gibt. Für die Behandlung im Krankenhaus sind neben den erbrachten Leistungen die Besuchsgebühr nach GOÄ 50 ggf. mit dem passenden Zuschlag und das Wegegeld oder die Reiseentschädigung nach § 8 der GOZ abrechenbar.

Nicht selten kommt es vor, dass bei akuten Problemen der Patient selbst oder dessen Angehörige den Zahnarzt mit der Bitte um eine Krankenhausbehandlung kontaktieren. Hier ist es auf jeden Fall ratsam, sich im Vorfeld mit dem Krankenhaus zu verständigen, um zu prüfen, ob eine Leistungspflicht

des Krankenhauses besteht. Dies dürfte bei unaufschiebbaren konservierend-chirurgischen Leistungen oder Prothesenreparaturen grundsätzlich der Fall sein. Der Zahnarzt sollte auf einen schriftlichen Behandlungsauftrag des Krankenhauses bestehen. Dies kann formlos bzw. auf Überweisungsschein (Konsil) erfolgen. Damit steht der direkten Rechnungslegung mit dem Krankenhaus nichts im Wege. Auch wenn der Patient während eines stationären Krankenhausaufenthaltes in der Zahnarztpraxis vorgestellt wird und für den Zahnarzt erkennbar ist, dass sich der Patient im Auftrag eines Krankenhauses behandeln lassen will, gilt das bereits Gesagte.

## Zahnverletzungen während einer Operation

Weitere Gründe für eine Auftragsleistung durch das Krankenhaus können Zahnverletzungen im Zusammenhang mit einer Operation oder vorbeugende Schutzmaßnahmen (OP-Schutzschiene/Intubationsschutzschiene) sein. Der Auftrag zur Mitbehandlung wird durch das Krankenhaus in der Regel ebenfalls schriftlich erteilt. Damit ist der direkte Abrechnungsweg mit dem Krankenhaus eindeutig geregelt. Eventuelle Haftpflichtansprüche bei Zahnverletzungen des Patienten sind durch das Krankenhaus selbst zu klären.

## Abrechnung über die KZV Verlust des Zahnersatzes während einer Krankenhausbehandlung

Bei Verlust des Zahnersatzes während einer Krankenhausbehandlung haftet das Krankenhaus nur dann, wenn die Umstände des Abhandenkommens eindeutig dem Krankenhaus anzulasten sind. Die Verpflichtung, auf besondere Hilfsmittel zu achten, besteht für ein Krankenhaus nur in Notsituationen wie bei Operationen. Bei einem Patienten, der gesundheitlich eigenständig in der Lage ist, sich um

seinen Zahnersatz zu kümmern, besteht keine besondere Obhutspflicht des Krankenhauses. In verschiedenen Urteilen wurden bereits Schadenersatzansprüche von Patienten, die eine Zahnprothese in einer Klinik verloren haben, abgelehnt (AG Hannover, Urteil v. 18.03.2014, Az.: 556 C 11841/13, LG Detmold, Urteil vom 30.09.2009, Az. 10 S 81/09).

Für die Neuanfertigung der Prothese bedeutet dies – sofern kein Auftrag des Krankenhauses vorliegt –, dass ein Heil- und Kostenplan erstellt wird, wobei der Patient seinen Eigenanteil trägt. Es empfiehlt sich, den Sachverhalt „Prothesenverlust im Krankenhaus“ im Feld Bemerkung einzutragen. Der Patient kann Schadenersatzansprüche gegen das Krankenhaus prüfen und ggf. geltend machen.

#### Aufschiebbare zahnärztliche Behandlungen

Sind Zahnbehandlungen bei stationär aufgenommenen Patienten aufschiebbar, ist das Krankenhaus nicht in der Pflicht. Dies könnte zum Beispiel die eingehende Untersuchung für das Bonusheft sein. Die Abrechnung erfolgt dann über die elektronische Gesundheitskarte (eGK).

#### Feststellung von Zahnverletzungen nach Entlassung aus dem Krankenhaus

Schwieriger wird es, wenn der Patient Zahnverletzungen erst nach der Entlassung aus dem Krankenhaus feststellt. In einem solchen Fall sollte der Krankenkasse der Unfall über den „Behandlungsplan für Kiefergelenkserkrankungen und Kieferbruch“ angezeigt und mit einem entsprechenden Hinweis versehen werden, z. B. „möglicherweise Krankenhausunfall“. Die Abrechnung erfolgt über KBR mit der KZV.

Die Krankenkasse geht in Vorleistung und kann im Anschluss prüfen, ob ein Unfallversicherungsträger oder die Haftpflichtversicherung des Krankenhauses zuständig ist. Auch der Patient kann ggf. Haftpflichtansprüche gegen das Krankenhaus geltend machen.

#### Stationärer Aufenthalt in einer Reha-Klinik

Befinden sich Patienten zur Rehabilitation in einer Klinik, erfolgt die Abrechnung in der Regel über die eGK. Denn bei Rehabilitation werden nur jene Fremdleistungen von der Klinik übernommen, die im Zusammenhang mit der Einweisungsdiagnose stehen. Dies dürfte bei Zahnbehandlungen fast nie der Fall sein.

#### Krankenhauseinweisung

In seltenen Ausnahmefällen ist es notwendig, Patienten in ein Krankenhaus einzuweisen. Dies erfolgt mit dem Formblatt „Verordnung einer Krankenhausbehandlung“. Das Formblatt aus dem ärztlichen Bereich kann nicht individuell mittels EDV erstellt werden und ist daher über die KZV zu beziehen. Die Krankenhausbehandlung ist von der Krankenkasse zu genehmigen, außer im Notfall.

#### Fazit

Bei schriftlicher Auftragserteilung durch das Krankenhaus erfolgt auch die Rechnungslegung auf direktem Wege mit dem Krankenhaus. Andernfalls ist zu empfehlen, vor Behandlungsbeginn zu klären, ob das Krankenhaus oder die Krankenkasse für die Vergütung zuständig ist. Gibt es Unsicherheiten bei der Abrechnung, hilft Ihnen die KZV Land Brandenburg in gewohnter Weise, denn fragen kostet nichts, hilft aber, Honorarverlust zu vermeiden. ■

ANZEIGE



[www.praxenshop.de](http://www.praxenshop.de)

Praxismöbel clever  
online bestellen

