

2. ABRECHNUNG VON BEGLEITLEISTUNGEN AUS DEM BEMA-TEIL 1, DIE IM ZUSAMMENHANG MIT KIEFERBRUCH UND KIEFERGELENKSERKRANKUNGEN ANFALLEN

Im Ergebnis der BEMA-Umstrukturierung wurde die o. g. Problematik auf Landesebene erneut diskutiert und folgende einheitliche Abrechnungsmodalität vereinbart:

Ab 01.07.2004 müssen alle Begleitleistungen aus dem BEMA-Teil 1 (z. B. Füllungen, Injektionen, die Beratung nach Ä 1, die Röntgenleistungen, Extraktionen), die im Zusammenhang mit Kieferbruch und Kiefergelenkserkrankungen erbracht werden im Rahmen der KCH-Quartalsabrechnung (BEMA-Teil 1) bzw. KFO-Abrechnung (BEMA-Teil 3)*¹ abgerechnet werden.

Hingegen kann die Abrechnung zahnärztlicher Leistungen aus der Gebührenordnung für Ärzte vom 12.11.1982*² im Rahmen der KFB-Abrechnung (BEMA-Teil 2) zum Ansatz kommen, wenn diese Leistungen im Zusammenhang mit Kieferbruch bzw. mit Kiefergelenkserkrankungen angefallen sind.

***¹ Hinweis für Fachärzte für Kieferorthopädie (8000'er Abrechnungsnummer):**

Behandeln Fachärzte für Kieferorthopädie Kiefergelenkserkrankungen, die nicht im unmittelbarem Zusammenhang mit einer kieferorthopädischen Behandlung stehen, so erfolgt die Abrechnung der K-Positionen und die Abrechnung zahnärztlicher Leistungen aus der Gebührenordnung für Ärzte vom 12.11.1982*² im Rahmen der KFB-Abrechnung (BEMA-Teil 2). Die entsprechenden Begleitleistungen aus dem BEMA-Teil 1 müssen dann jedoch im Rahmen der KFO-Abrechnung (BEMA-Teil 3), Rubrik „Begleitleistungen“, abgerechnet werden.

Für Kieferorthopäden mit einer allgemeinen Zulassung (d. h. keine 8000'er Abrechnungsnummer) gilt die zuerst beschriebene Abrechnungsmodalität.

*² Bitte beachten Sie, dass entsprechend der „Allgemeinen Bestimmungen“ zum BEMA nach Nr. 3b ausschließlich nachfolgend angeführte Abschnitte der GOÄ '82 Anwendung finden können; und das auch nur dann, wenn der Einheitliche Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen keine vergleichbaren Leistungen enthält:

Abschnitte B IV, B V, B VI (nur Nrn. 70, 75), C (nur Nrn. 250, 251, 252 –nicht für die Injektion zu Heilzwecken–, 253, 254, 255, 271, 272, 300, 303) J, L und N.

Beispiel für die Abrechnungsmodalität ab dem 01.07.2004:

- Angefallene Leistungen:**
- 15.07.04 Beratung (Ä1)
 - 15.07.04 OPG (Ä935d)
 - 19.07.04 Knirscherschiene (K1)
 - 23.09.04 Kontrolle (K7)

Abrechnung für Zahnärzte mit allgemeiner Zulassung:

KFB-Abrechnung

Zahnärztliches Honorar					
Datum	Zahn	Leistung	Geb.-Nr.	Anzahl	Anzahl x Punkte
19.07.		Knirscherschiene	K1	1	106
23.09.		Kontrolle	K7	1	6

KCH-Abrechnung

Datum	Zahn	Leistung	Bemerkungen
15.07		1	
		9354	2

Abrechnung für Fachärzte für Kieferorthopädie:

KFB-Abrechnung

Zahnärztliches Honorar					
Datum	Zahn	Leistung	Geb.-Nr.	Anzahl	Anzahl x Punkte
19.07.		Knirscherschiene	K1	1	106
23.09.		Kontrolle	K7	1	6

KFO-Abrechnung

Begleitleistungen				
EDV Nr.	Anzahl	Gebühren Nr.	Punkte	Anzahl x Punkte
191		IP1	20	
192		IP2	17	
194		IP4	12	
195		IP5	16	
Gesamtsumme Punkte:				
(IP-) Punktwert EUR:				
Zahnärztl. Honorar EUR: (Punkte x Punktwert)				
001	1	Ä1	9	9
003		101k	28	
103		12	10	
050		Ä925a	12	
061		Ä928	30	
054		Ä934a	19	
060	1	Ä935d	36	36
180		105	8	
181		106	10	
182		107	16	
7700		70 (GOÄ)	5	