Gesamtinhalt

Wegweiser

Gesamtinhalt
Vorwort
Autorenverzeicnis
Benutzerhinweise

1 Grundsätze ordnungsgemäßer Dokumentation

1/1 Inhalt
1/2 Anforderungen an die Dokumentation
1/3 Auswirkungen mangelhafter oder fehlender Dokumentation

2 Rechtsgrundlagen

2/1 Inhalt
2/2 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) – Auszug
2/3 Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch, gesetzliche Krankenversicherung – Auszug
2/4 Musterberufsordnung – Auszug
2/5 Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) – Auszug
2/6 Bundesmantelvertrag – Zahnärzte (BMV-Z) – Auszug

3 Dokumentationsinhalte der BEMA-Gebührennummern

3/1 Inhalt
3/2 Konservierende und chirurgische Leistungen, Röntgenleistungen
3/3 Behandlungen von Verletzungen des Gesichtsschädels (Kieferbruch), Kiefergelenkserkrankungen (Aufbissbehelfe)
3/4 Systematische Behandlung von Parodontopathien

© by Spitta GmbH • 09/2019

4 Dokumentationsinhalte der GOZ-Gebührennummern

4/1 Inhalt
4/2 Allgemeine zahnärztliche Leistungen
4/3 Prophylaktische Leistungen
4/4 Konservierende Leistungen
4/5 Chirurgische Leistungen
Anhang: O – Strahlendiagnostik (GOÄ)

1/3 Auswirkungen mangelhafter oder fehlerhafter Dokumentationen

Wie entstehen mangelhafte oder fehlerhafte Dokumentationen?

Mangel- oder fehlerhafte Dokumentationen sind oft das Resultat von zeitlich verzögerten Eintragungen. Das Wartezimmer ist voll, die Eintragungen werden auf den Abend verschoben. Das Behandlungsende am Abend wird dann ebenfalls auf einen späteren Zeitpunkt verschoben, weil sich während der voll bestellten Sprechstundenzeit die eine oder andere Verzögerung ergab. Die Eintragungen werden auf den Folgetag verschoben. Und so dreht sich die Spirale stets und ständig.

Mangel- oder fehlerhafte Dokumentationen entstehen aber auch aus Unwissenheit. Ständig neue Kommentierungen, Gerichtsurteile oder – wie derzeit gerade – die Aufnahme neuer Gebührennummern für Früherkennungsuntersuchungen im BEMA müssen aktuell verfolgt, in die Praxisabläufe implementiert und ggf. Behandlungsabläufe und Aufzeichnungen angepasst werden.

© by Spitta GmbH • 09/2019

Mangel- und/oder fehlerhafte Dokumentationen und ihre Konsequenzen

Zivil- und strafrechtliche Konsequenzen

Vollständige Behandlungsdokumentationen sind die wichtigste Grundlage der Beweispflicht in einem **Arzthaftungsprozess** und dienen als Nachweis der durchgeführten Behandlungen. Fehlende Dokumentationen können sowohl zivilrechtliche als auch strafrechtliche Konsequenzen für den Zahnarzt haben.

Wirtschaftlichkeitsprüfungen und Regresse

Vollständige Behandlungs- und Abrechnungsdokumentationen sind des Weiteren als Nachweis der erbrachten Leistungen, ihrer Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit zu verstehen. So müssen zum Beispiel Prüfstellen im Rahmen von **Wirtschaftlichkeitsprüfungen** auf Unwirtschaftlichkeit schließen, wenn Dokumentationen und Aufzeichnungen nicht vollständig vorliegen. In Konsequenz daraus kann es dazu kommen, dass Leistungen oder sogar ganze Behandlungsfälle abgesetzt werden.

2/2 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB)

– Auszug –

Zweites Buch, Recht der Schuldverhältnisse, Abschnitt 8 Einzelne Schuldverhältnisse

§ 630c – Mitwirkung der Vertragsparteien; Informationspflichten

(3) Weiß der Behandelnde, dass eine vollständige Übernahme der Behandlungskosten durch einen Dritten nicht gesichert ist oder ergeben sich nach den Umständen hierfür hinreichende Anhaltspunkte, muss er den Patienten vor Beginn der Behandlung über die **voraussichtlichen Kosten der Behandlung in Textform** informieren. Weitergehende Formanforderungen aus anderen Vorschriften bleiben unberührt.

(4) Der Information des Patienten bedarf es nicht, soweit diese ausnahmsweise aufgrund besonderer Umstände entbehrlich ist, insbesondere wenn die Behandlung unaufschiebbar ist oder der **Patient auf die Information ausdrücklich verzichtet** hat.

§ 630e BGB – Aufklärungspflichten

(1) Der Behandelnde ist verpflichtet, den Patienten über sämtliche für die Einwilligung wesentlichen Umstände aufzuklären. Dazu gehören insbesondere Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen und Risiken der Maßnahme sowie ihre Notwendigkeit, Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten im Hinblick auf die Diagnose oder die Therapie. Bei der Aufklärung ist auch auf Alternativen zur Maßnahme hinzuweisen, wenn mehrere medizinisch gleichermaßen indizierte und übliche Methoden zu wesentlich unterschiedlichen Belastungen, Risiken oder Heilungschancen führen können.

(2) Die Aufklärung muss

1. mündlich durch den Behandelnden oder durch eine Person erfolgen, die über die zur Durchführung der Maßnahme notwendige Befähigung verfügt; ergänzend kann auch **auf Unterlagen Bezug genommen werden**, die der Patient in **Textform** erhält,
2. so rechtzeitig erfolgen, dass der Patient seine Entscheidung über die Einwilligung wohlüberlegt treffen kann,

– © by Spitta GmbH • 09/2019

25/Cp	**Indirekte Überkappung zur Erhaltung der gefährdeten Pulpa, ggf. einschließlich des provisorischen oder temporären Verschlusses der Kavität**	6 Punkte
	• Datum • Zahn • Lage der Kavität • verwendetes Medikament • ggf. Name des Materials für den provisorischen oder temporären Verschluss	

So dokumentieren Sie vollständig – Dokumentationsbeispiele

✓ Zahn [...] Kavitätenpräparation, Kariesexkavation, relative Trockenlegung, indirekte Überkappung der Kavität [Lage angeben] mit [Medikament angeben] → Abrechnung 1 x 25/Cp, (+ Angaben zu weiteren selbstständigen Leistungen, z. B. Besondere Maßnahmen beim Füllen – Separation mit Matrize und Keil, definitive plastische Füllung)

✓ Zahn [...] Kavitätenpräparation, Kariesexkavation, relative Trockenlegung, indirekte Überkappung der Kavität/en [Lage angeben, z. B. 2 getrennte okklusale] mit [Medikament angeben] → Abrechnung 2 x 25/Cp (+ Angaben zu weiteren selbstständigen Leistungen, z. B. Besondere Maßnahmen beim Füllen – übermäßige Blutung gestillt, Aufbaufüllung vor Zahnersatz)

Die Leistung stellt eine Begleitleistung im Rahmen der Füllungstherapie dar. Weitere selbstständige Leistungen sind entsprechend ihrer Abrechnungsbestimmungen zusätzlich abrechenbar und Dokumentationen zu den Leistungen müssen vorgenommen werden.

Informationen und Hinweise

- Die Leistung nach BEMA-Nr. 25/Cp ist abrechenbar für die indirekte Überkappung der gefährdeten Pulpa am Milchzahn und am bleibenden Zahn 1 x je Kavität. Bei nicht zusammenhängenden Kavitäten ist die Leistung auch mehrfach an demselben Zahn abrechenbar. Die Lage/Flächen der getrennten Kavitäten sind zu dokumentieren.
- Wenn bei medizinischer Indikation eine Wiederholung der Leistung am selben Zahn notwendig wird, kann die Leistung erneut berechnet werden. Die Dokumentation zur Leistung sollte einen entsprechenden Hinweis auf die Indikation enthalten.

- Die Allgemeinen Bestimmungen zur Leistung stellen klar, dass die Leistung nach BEMA-Nr. 25/Cp nicht abgerechnet werden kann, wenn eine Kavitätenpräparation und Kavitätenfüllung aus Zeitgründen vorzeitig abgebrochen wurde oder wenn durch den Abbruch der Behandlung die Behandlung für den Patienten (schmerz)unempfindlicher/(schmerz)erträglicher gestaltet werden soll.
- Weitere selbstständige zahnärztliche Leistungen, die vom Leistungsinhalt der BEMA-Nr. 25/Cp nicht erfasst sind, können entsprechend ihrer Abrechnungsbestimmungen zusätzlich berechnet werden. Die folgende Auswahl an korrelierenden Leistungen ist nicht abschließend, stellt aber typischerweise im Zusammenhang stehende Leistungen dar. Bitte beachten Sie die Dokumentationshinweise bei den jeweiligen Leistungen.

8/ViPr	Sensibilitätsprüfung
Ä925a ff.	Röntgendiagnostik
40/I	Infiltrationsanästhesie
41a/L1	Leitungsanästhesie
12/bMF	Besondere Maßnahmen beim Füllen/Präparieren
13a/F1 ff.	Füllungen
13a/F1, 13b/F2	Aufbaufüllungen
19	Provisorische Krone (über einen Heil- und Kostenplan für Zahnersatz)

- Da bei Maßnahmen zur Vitalerhaltung der Pulpa (BEMA-Nrn. 25/Cp, 26/P, 27/Pulp) der Behandlungserfolg beurteilt und dokumentiert werden muss, sollen gemäß Behandlungsrichtlinie, B. Vertragszahnärztliche Behandlung, III. Konservierende Behandlung, Nr. 8 in angemessenen Zeitabständen klinische Sensibilitätsprüfungen bzw. röntgenologische Kontrollen des Heilerfolges durchgeführt werden. Die BEMA-Nr. 8/ViPr ist somit immer eine korrelierende Leistung der BEMA-Nr. 25/Cp, sowohl vor der Behandlung zur Unterstützung und Klärung der Diagnose und nach der Behandlung zur Sicherung des Behandlungserfolges. Das Ergebnis der Sensibilitätsprüfung ist zu dokumentieren.

1020	**Lokale Fluoridierung zur Verbesserung der Zahnhartsubstanz, zur Kariesvorbeugung und -behandlung, mit Lack oder Gel, je Sitzung**	**Faktor**	**Betrag**
		1,0	2,81 €
		2,3	6,47 €
		3,5	9,84 €



- Datum
- Zahn/Zähne
- verwendetes Fluoridierungmaterial
- Art des Auftragens des Fluoridierungsmittels, z. B. direkt auf die Zähne oder unter Verwendung einer konfektionierten Trägerschiene
- Besonderheiten während der Behandlung gem. § 5 (2) Bemessen der Gebühren:
  - überdurchschnittlicher Zeitaufwand
  - überdurchschnittliche Schwierigkeit der Leistung
  - überdurchschnittliche Schwierigkeit bedingt durch den Krankheitsfall

So dokumentieren Sie vollständig – Dokumentationsbeispiele

Fluoridierung als individualprophylaktische Leistung

✓ Zähne [... bis ...] weiche Zahnbeläge entfernt → Abrechnung nach den GOZ-Nrn. 4050/4055 entsprechend der Abrechnungsbestimmungen, relative Trockenlegung, Fluoridierung mit [Name des Fluoridierungspräparats] durch Auftrag auf die Zähne (oder unter Zuhilfenahme konfektionierter Trägerschienen)

Fluoridierung eines Zahnes im Anschluss an die Füllungstherapie

✓ Zahn [...] Fluoridierung nach Füllung in Säure-Ätztechnik, Fluorid aufgetragen [Name des Fluoridierungspräparates]

Weitere selbstständige Leistungen sind entsprechend ihrer Abrechnungsbestimmungen zusätzlich abrechenbar.

© by Spitta GmbH • 09/2019

Informationen und Hinweise

- Die Leistung nach der GOZ-Nr. 1020 ist unabhängig von der Anzahl der behandelten Zähne je Sitzung abrechenbar. Die Allgemeinen Bestimmungen schränken die Abrechenbarkeit der Leistung auf 4 x pro Jahr ein. Mit einem Jahr ist ein Zeitraum von 356 Tagen gemeint. Das bedeutet, dass die Leistung innerhalb eines Kalenderjahres ggf. auch mehr als 4 x abgerechnet werden kann.

  Beispiel
  vom 07.08.2019 bis zum 07.08.2020 Abrechnung der GOZ-Nr. 1020 4 x möglich
  ab 08.08.2020 Abrechnung erneut möglich

- Die Leistung ist auch außerhalb der Individualprophylaxe abrechenbar, z. B. zur Fluoridierung angeätzter Schmelzpartien (auch nach Versiegelung von Zahnfissuren) und zur Remineralisierung von partiell entkalkten Schmelzpartien im Anschluss an die Füllungstherapie.
- Materialkosten für das verwendete Material können nicht in Ansatz gebracht werden.
- Weitere selbstständige zahnärztliche Leistungen, die vom Leistungsinhalt nicht erfasst sind, können entsprechend ihrer Abrechnungsbestimmungen zusätzlich berechnet werden.