


Auszug - Leseprobe



**BEL II 2014 – Alle Änderungen
auf einem Blick!
2. Auflage**



Maja Nork

„...“

Inhaltsverzeichnis

Kapitel 1	BEL – Einleitende Bestimmungen	1
Kapitel 2	Allgemeine Änderungen des BEL II 2014	6
2.1	Paragrafen detaillierter und neue Einteilung der Inhalte	7
2.2	Erläuterung zum Leistungsinhalt	11
2.3	Erläuterung zur Abrechnung	12
Kapitel 3	Leistungsnummer und deren Änderungen im Überblick	14
3.1	Arbeitsvorbereitung	14
3.2	Festsitzender Zahnersatz	24
3.3	Modellguss	31
3.4	Herausnehmbarer Zahnersatz	35
3.5	Aufbissbehelfe	38
3.6	Kieferorthopädie	41
3.7	Reparatur/ Erweiterung	44
Kapitel 4	Kurzverzeichnis BEL II 2014 im Überblick	64
4.1	Arbeitsvorbereitung	64
4.2	Festsitzender Zahnersatz	66

4.3	Modellguss	68
4.4	Herausnehmbarer Zahnersatz	69
4.5	Aufbissbehelfe	70
4.6	Kieferorthopädie	70
4.7	Reparaturen	72
Kapitel 5	Spezielle und neue Leistungsbeschreibungen	74
5.1	Gezieltes Augenmerk auf den Mittelwertartikulator	74
5.2	Gezieltes Augenmerk auf Abdecken und Radieren	75
Kapitel 6	Erläuterung der Befundgruppen	76
6.1	Befundgruppe 1 – Kronen	77
6.2	Befundgruppe 2 – Brücken	79
6.3	Befundgruppe 3 – Modellguss und Teleskopkronen	83
6.4	Befundgruppe 4 – Herausnehmbarer Zahnersatz/ Totalprothesen	86
6.5	Befundgruppe 5 – Interimsprothesen	90
6.6	Befundgruppe 6 – Wiederherstellungsmaßnahmen	92
6.7	Erneuerungsbedürftige Suprakonstruktion	100

Kapitel 7	Änderungen, die der Praxisalltag mit sich brachte	106
7.1	Herstellungsart – Gußverfahren	106
7.2	Gesichtsbogen in der Regelversorgung	109
7.3	Lotmaterialberechnung	113
7.4	Verwendung von Kunststoff	114
Anhang Gesetzestexte		116
Quellenverzeichnis		120
Nachwort		121

Vorwort

Warum schreibe ich ein Buch über die neue BEL II 2014?

Nun ich bin der Überzeugung, dass die Investition meiner Zeit einen Sinn machen soll!

Meine Vorbereitungen beinhalten Feedbacks von unterschiedlichen ZahntechnikerInnen und sind durchweg positiv ausgefallen.



Ich möchte nun mein Wissen mit Ihnen teilen, und Ihnen in Form dieses Buches beruflich zur Seite stehen.

Das Buch ist nicht nur für Zahntechniker, sondern auch für die Abrechnungskräfte, die die Fremdlaborrechnungen kontrollieren.

Die gesamten Änderungen habe ich in diesem Buch für Sie zusammengefasst. Sie finden hier die Positionen, die von der Neuerung betroffen sind im Detail, damit Sie die Übersicht nicht verlieren.

Eine kleine Übersicht über alle neuen Leistungen habe ich ebenfalls dem Buch beigelegt, aber keine große Beachtung geschenkt.

Das Buch ist ganz einfach aufgebaut.

-  die grün unterlegten Passagen auf den folgenden Seiten geben die aktuellen Änderungen wieder.
-  die betroffenen Positionen finden Sie zunächst in der alten und im Anschluss in der neuen Fassung zu lesen.

- ☞ Im Anschluss an die neue Leistungsnummer gibt es die Veränderungen und neuen Interpretationen von mir zusammengefasst.
- ☞ Die grau geschriebenen Passagen sind aus dem alten BEL II 2006.
- ☞ Bei der Zusammenlegung einzelner Positionen, habe ich Ihnen ausschließlich die neue Leistung aufgezeigt.
- ☞ Zwischendurch finden Sie eine Klebenotiz, die beinhaltet eine kleine wichtige Information oder eine Anmerkung.

In meinem Buch verwende ich unterschiedliche Zeichen, um diesem eine Struktur zu verleihen.

→ Anmerkung meinerseits.

☞ Aufzählung meiner Interpretation zu Änderungen.

- Herkömmliches Aufzählungszeichen innerhalb einer Leistungsnummer.

Ich wünsche Ihnen viel Freude mit meinem Buch!



Kapitel 1

Bundeseinheitliches Verzeichnis der abrechnungsfähigen zahntechnischen Leistungen (§ 88 Abs. 1 SGB V) BEL – Einleitende Bestimmungen

§ 1 Anwendung des BEL

1. Das bundeseinheitliche Leistungsverzeichnis gem. § 88 Abs. 1 Satz 1 SGB V bestimmt den Inhalt der abrechnungsfähigen zahntechnischen Leistungen, soweit die gewählte Versorgung mit Zahnersatz der Regelversorgung nach § 56 Abs. 2 SGB V entspricht, sowie Leistungen, die im Rahmen der kieferorthopädischen Behandlung und der Behandlung mit Aufbissbehelfen anfallen.

Die Leistungen der einzelnen Gruppen des BEL II – 2006 sind miteinander kompatibel, soweit die Erläuterungen in den Leistungspositionen dieses nicht ausschließen. Das bundeseinheitliche Verzeichnis der abrechnungsfähigen Leistungen enthält Einzelleistungen, die entsprechend ihrer tatsächlich erbrachten Menge abrechnungsfähig sind, wenn nicht durch Erläuterungen Anderweitiges geregelt ist.

2. Die zahntechnischen Einzelleistungen der einzelnen Gruppen des BEL II sind miteinander kompatibel und nach tatsächlich erbrachter Menge abrechnungsfähig, soweit nicht in den Erläuterungen zu den Leistungspositionen etwas Anderes geregelt ist.

3. Für die Auftragsvergabe nach dieser Vereinbarung ist der Vertragszahnarzt gehalten, dem zahntechnischen Labor den Versicherungsstatus (GKV) des Patienten und im Falle der

Versorgung mit Zahnersatz die im genehmigten Heil- und Kostenplan ausgewiesenen Befundnummern mitzuteilen

§ 2 Besondere Abrechnungsgegenstände

1. Leistungen für Kieferbruchbehandlungen, Epithesen und für Resektionsprothesen, die nicht in diesem Verzeichnis aufgeführt sind, werden nach tatsächlichem Aufwand abgerechnet.
2. Die in diesem Verzeichnis aufgeführten zahntechnischen Leistungen bei Implantatversorgungen gelten nur für Ausnahmeversorgungen nach § 28 Abs. 2 Satz 9 SGB V. Die Vertragspartner verpflichten sich, die Verhandlungen zur Aufnahme zahntechnischer Leistungen für Ausnahmeversorgungen nach § 28 Abs. 2 Satz 9 SGB V unverzüglich weiterzuführen. Für die Ausnahmefälle nach Nr. 36 der Zahnersatz - Richtlinie (BAnz 2005, S. 4094) bildet das BEL nur für die dort gesonderten gekennzeichneten Leistungen die Abrechnungsgrundlage. Alle weiteren im Zusammenhang mit Implantaten erbrachten zahntechnischen Leistungen werden nach tatsächlichem Aufwand abgerechnet.
3. Die Regelungen nach §2 Ziffer 2 haben nur dann Bindungswirkung, wenn der Zahnarzt dem zahntechnischen Labor bei der Auftragsvergabe bestätigt, dass sich der Auftrag auf eine Ausnahmeindikation nach § 28 Abs. 2 Satz 9 SGB V (nach deren Vereinbarung) oder auf einen Ausnahmefall Ausnahmefälle nach Nr. 36 der Zahnersatz-Richtlinien bezieht.
4. Neben der aufgeführten Leistungen können die Kosten für Sonderkunststoffe, Weichkunststoffe, edelmetallhaltige Dentallegierungen (nicht Lote) Konfektionsteile, Implantate, Implantataufbauten und die implantatbedingten Verbindungselemente und künstliche Zähne, **Registrierbesteck bei-Stützstiftregistrierung**,

künstliche Zähne und edelmetallhaltige Dentallegierungen (nicht Lote, außer bei Instandsetzungen und Erweiterungen). Für Metallverbindungen bei Instandsetzungen / Erweiterungen nach der L- Nr. 807 0 können die Kosten für die Lote zu 75% abgerechnet werden.

Zu den Konfektionsteilen gehören Geschiebe zur Brückenteilung, Kugelknopfanker auf Wurzelstiftkappen sowie im Rahmen der kieferorthopädischen Behandlungen Schrauben, Schlösser, Röhrchen etc. Vorgefertigte Klammern, Labialbögen etc. sind keine Konfektionsteile, sondern konfektionierte Hilfsteile (Halbfertigteile). Art, Menge und Preis sind in der Rechnung auszuweisen. Die konfektionierten Hilfsteile (Halbfertigteile) sind wie die übrigen Materialien mit den Vergütungen für die aufgeführten Leistungen abgegolten.

§ 7 Fremdleistungen dürfen nicht als Eigenleistungen ausgewiesen werden. Werden Fremdleistungen (auch Teilleistungen) abgerechnet, so ist eine Kopie der Originalbelege der herstellenden zahntechnischen Laboratorien den Abrechnungen beizufügen. Bei der Erstellung der Rechnung ist mindestens die Kurzbezeichnung der einzelnen Leistung gemäß Anlage 2 zum bundeseinheitlichen Leistungsverzeichnis anzugeben.

§ 3 Grundsätze der Rechnungsstellung

1. Fremdleistungen dürfen nicht als Eigenleistungen ausgewiesen werden. Werden Fremdleistungen (auch Teilleistungen) abgerechnet, so ist eine Durchschrift der Rechnung des herstellenden zahntechnischen Labors den Abrechnungen beizufügen.

2. Wird eine zahntechnische Einzelanfertigung arbeitsteilig durch mehrere Laboratorien gefertigt, sind für die Abrechnung die Preise des

Vertragsgebietes im Geltungsbereich des SGB V maßgebend, in dem das jeweilige, die (Teil-) Leistung herstellende Labor seinen Sitz hat. Hat ein zahntechnisches Labor seinen Sitz außerhalb des Geltungsbereiches des SGB V, so sind seine zahntechnischen Leistungen nur dann abrechnungsfähig, wenn sich die Preise an den dort ortsüblichen Preisen orientieren.

3. Die Rechnung über die zahntechnische Leistung **des gewerblichen oder praxiseigenen Labors hat den kaufmännischen Grundsätzen der Vollständigkeit, Richtigkeit, Leistungsklarheit und –wahrheit zu entsprechen; alle tatsächlich erbrachten zahntechnischen Leistungen müssen in einer Rechnung aufgeführt werden. **Für jede Einzelleistung ist in der Rechnung mindestens die aus der Anlage 2 zur Vereinbarung über das BEL ersichtliche, aus Leistungsnummer und Kurztext bestehende Kurzbeschreibung anzugeben.****

4. Bei der Herstellung zahntechnischer Leistungen innerhalb Deutschland ist der Herstellungsort (z. B. Frankfurt am Main) außerhalb Deutschlands das Herstellungsland (z. B. Frankreich) anzugeben. Für die Sonderanfertigung hat der Hersteller eine Erklärung nach Nummer 2.1 des Anhangs VIII der Richtlinie 93/42/EWG (Konformitätserklärung) in der jeweils geltenden Fassung auszustellen und den zahntechnischen Sonderanfertigungen bei der Abgabe der Rechnung eine Kopie beizufügen. Er hat die Dokumentation Nach Nummer 3.1 des Anhangs VIII der Richtlinie 93/42/EWG zu erstellen und alle erforderlichen Maßnahmen-zu treffen, um die Übereinstimmung der hergestellten Medizinprodukte mit dieser Dokumentation zu gewährleisten. Erklärung und Dokumentation sind mindestens fünf Jahre aufzubewahren (vgl. hierzu § 6 Abs. 5 MPV).

§ 4 Qualitätssicherung und Patientenschutz

1. Konformitätserklärung

Der Hersteller hat für zahntechnische Medizinprodukte (Sonderanfertigungen, § 3 Nr. 8 MPG) eine Erklärung nach Nummer 2.1 des Anhangs VIII der Richtlinie 93/42/EWG (Konformitätserklärung) in der jeweils geltenden Fassung auszustellen. Eine Kopie dieser Erklärung ist der jeweiligen Sonderanfertigung beizufügen. Alternativ kann die Konformitätserklärung mit auf die Rechnung gesetzt werden. Der Leistungserbringer hat die Dokumentation nach Nummer 3.1 des Anhangs VIII der Richtlinie 93/42/EWG zu erstellen und alle erforderlichen Maßnahmen zu treffen, um die Übereinstimmung zu gewährleisten. Erklärung und Dokumentation sind mindestens 5 Jahre aufzubewahren (vgl. hierzu § 7 Abs. 5 MPV).

2. Zahntechnische Leistungen, die in einer Leistungsposition zusammengefasst sind, dürfen nur von einem **Laboratorium Labor** erbracht werden, außer in Ausnahmefällen (z. B. bei der Mängelbeseitigung).

§ 10 Die Vertragsparteien bilden einen „Gemeinsamen Ausschuss“, der zur Wahrung der bundeseinheitlichen Anwendung die Auslegung der jeweiligen Leistungsinhalte und Fragen der Abrechenbarkeit übernimmt. Die KZBV ist hierbei ins Benehmen zu setzen. Seine Entscheidungen werden in Form von Gemeinsamen Rundschreiben veröffentlicht. Sie sind nach ihrer Veröffentlichung für die Beteiligten bei der Verordnung, Herstellung und Abrechnung in der vertragszahnärztlichen Versorgung bindend.

§ 5 Gemeinsamer BEL- Ausschuss

Die Vertragsparteien bilden einen „Gemeinsamen Ausschuss“. Dieser hat die Aufgabe, die zur Wahrung der bundeseinheitlichen Anwendung des BEL (einleitende Bestimmungen und Verzeichnisteil) erforderlichen, zweckmäßigen und geeigneten Maßnahmen zu treffen, insbesondere die systemgerechte Auslegung der jeweiligen Leistungsinhalte zu betreiben und Probleme der Abrechenbarkeit von Rechnungen zu erörtern und zu lösen.

Die Entscheidungen des Gemeinsamen Ausschusses werden in Form von Gemeinsamen Rundschreiben veröffentlicht. Sie sind für alle Beteiligten verbindlich.

Der Gemeinsame Ausschuss hat sich dabei mit der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung ins Benehmen zu setzen.

Kapitel 2

Allgemeine Änderungen des BEL II 2014

- 👉 2.1 Paragraphen detaillierter und neue Einteilung der Inhalte
- 👉 2.2 Erläuterung zum Leistungsinhalt → Unterteilung in obligatorische und fakultative Leistung
- 👉 2.3 Erläuterung Abrechnung → Abrechnungshinweise, welche zahntechnischen Arbeit diese Position auslöst
- 👉 Zusammenfassung von Leistungen für bessere Übersichtlichkeit
- 👉 Neue Leistungsnummern für kieferorthopädische Leistungen → bessere Zuordnung unter der Leistungsnummer 8

2.1 Paragraphen detaillierter und neue Einteilung der Inhalte

Der Inhalt dieser glänzt mit einer neuen Einteilung.

Auf den folgenden Seiten gehe ich auf die Zusammenlegung der Paragraphen genauer ein.

- 👉 Aus 10 Paragraphen werden 5, die eine neue Einteilung mit sich bringen.
- 👉 § 1 Punkt 3 → zukünftig werden die Laborauftragszettel mehr Informationen beinhalten müssen, denn neben der Versorgungsart ist nun auch die Befundnummer/ der Festzuschuss auf dem Auftragszettel zu finden

„Für die Auftragsvergabe nach dieser Vereinbarung ist der Vertragszahnarzt gehalten, dem zahntechnischen Labor den Versicherungsstatus (GKV) des Patienten und im Falle der Versorgung mit Zahnersatz die im genehmigten Heil- und Kostenplan ausgewiesenen Befundnummern mitzuteilen.“

Diese Regelung gab es bereits vor der BEL II 2014, aber nun ist es schriftlich und klar formuliert.

Die Angabe des Festzuschusses soll dem Techniker helfen die Regelversorgung klar definieren zu können.

Mit der endgültigen Verabschiedung der neuen BEL II 2014 gibt es eine neue Auflistung aller Bema-Leistungen und BEL-Nummern, die in Verbindung mit bestimmten Festzuschüssen berechnet werden können.

382 2 Sonderkunststoff

Erläuterung:

Die L-Nr. 382 2 ist nur nach gesondertem Auftrag des Zahnarztes abrechenbar.


382 2 Sonderkunststoff

Erläuterung zum Leistungsinhalt:

Verarbeitung von Sonderkunststoff bei der Herstellung oder Wiederherstellung einer Prothese oder eines Ausbissbehelfs

Erläuterung zur Abrechnung:

Die L-Nr. 382 2 ist nur bei zahnärztlicher Indikationsstellung abrechenbar. Die L-Nr. 382 2 ist einmal je Prothese oder je Aufbissbehelf abrechenbar.

 Detailliertere Beschreibung, wie oft diese Leistung berechnet werden kann

→ einmal je Prothese oder Aufbissbehelf

 Nicht mehr für KFO abrechenbar

→ neue L.-Nr. 712 2

383 0 Herstellung eines Zahnes aus zahnfarbenem Kunststoff

Erläuterungen:

Die L.-Nr. 383 0 ist nur abrechnungsfähig, wenn aus Platzgründen kein Konfektionszahn verwendbar ist.

Für diesen Zahn ist eine Auf- und Fertigstellung nicht abrechenbar.

Die L.-Nr. 161 0 ist zum Ausgleich von Alveolaratrophien zusätzlich abrechenbar.


383 0 Herstellung eines Zahnes aus zahnfarbenem Kunststoff oder Komposit

Erläuterung zum Leistungsinhalt:

Herstellen eines Zahnes aus zahnfarbenem Kunststoff oder Komposit.

Erläuterungen zur Abrechnung:

Die L.-Nr. 383 0 ist nur abrechnungsfähig, wenn aus anatomischen Gründen kein Konfektionszahn verwendbar ist. Neben der L.-Nr. 383 0 sind für denselben Zahn die L.-Nrn. 302 0, 302 8, 303 0, 341 0 und 362 0 und 362 8 nicht abrechenbar.

 Ergänzung um das Wort „Komposit“

3.5 Aufbissbehelfe

401 0 Aufbissbehelf mit adjustierter Oberfläche


Erläuterung zum Leistungsinhalt:

Grundleistung für die Herstellung eines Aufbissbehelfes mit adjustierter Oberfläche unter Verwendung eines Mittelwertartikulators.

Hierzu zählen Aufbisschiene, Knirscherschiene und Bissführungsplatte.

Erläuterungen zur Abrechnung:

Werden an einem Aufbissbehelf in zahnlosen Kieferabschnitten konfektionierte Zähne angebracht, sind die L-Nr. 302 0 (*Aufstellung auf Wachs oder Kunststoff je Zahn*) und 362 0 (*Fertigstellen je Zahn*), nicht jedoch 301 0 (*Aufstellung Grundeinheit*) oder 361 0 (*Fertigstellung einer Prothese, Grundeinheit, je Kiefer*) abrechenbar. Sind Halte- und/oder Stützvorrichtungen sowie weitere Funktionsaufbisse erforderlich, können diese zusätzlich berechnet werden.

 Zusammenfassung der Leistungen

→ 401 1 Aufbissbehelf m. adjustierter Oberfläche

→ 401 2 Knirscherschiene

→ 401 3 Bissführungsplatte

402 0 Aufbissbehelf ohne adjustierte Oberfläche

Erläuterung zum Leistungsinhalt:

Grundleistung für die Herstellung eines Aufbissbehelfes ohne adjustierte Oberfläche.

Hierzu zählen Minioplastschiene, Retentionsschiene und Verband-/Verschlussplatte.

Erläuterungen zur Abrechnung:

Werden an einem Aufbissbehelf in zahnlosen Kieferabschnitten konfektionierte Zähne angebracht, sind die L.-Nrn. 302 0 und 362 0, nicht jedoch die L.-Nrn. 301 0 oder 361 0 abrechenbar. Sind Halte- und Stützvorrichtungen erforderlich, können diese zusätzlich abgerechnet werden.

Zusammenfassung der Leistungen

→ 402 1 Minioplastschiene

→ 402 2 Retentionsschiene

→ 402 3 Verband- / Verschlussplatte

!!!! BEL II 2006 !!!!

406 0 Semipermanente Schiene aus Kunststoff, je Zahn

Erläuterungen

Unter der L.-Nr. 406 0 sind alle Grundleistungen für die Herstellung einer indirekt hergestellten semipermanenten Schiene aus Kunststoff enthalten. Für den Fall, dass bei dieser Leistung Zähne angefügt werden müssen, sind nur die L.-Nrn. 302 0/ 303 0, nicht die L.-Nrn. 301 0 und 361 0 abrechenbar.



Leistungsnummer wurde komplett aus dem Leistungskatalog entfernt

6.6 Befundgruppe 6

Wiederherstellungsmaßnahmen

Die folgenden Befundnummern beinhalten viele Kombinationsmöglichkeiten und viele unterschiedliche Wiederherstellungsmaßnahmen.

Im heutigen Zeitalter, des „teuren“ Zahnersatzes werden, vor der Erneuerung von Zahnersatz diverse Reparaturen vorgenommen.

Diese Befundnummern sind zum größten Teil nicht genehmigungspflichtig. 6.0 bis 6.9 sind nur bei ungenauer Bonusbestimmung oder eventuellen Härtefallregelungen genehmigungspflichtig.

Innerhalb der Gewährleistungsfrist sind die Befundnummern ebenfalls vorher genehmigen zu lassen, wenn es sich dabei um dieselbe Maßnahme der Wiederherstellung handelt.

6.0 Prothetisch versorgtes Gebiss ohne Befundveränderung mit wiederherstellungsbedürftiger herausnehmbarer-/Kombinationsversorgung ohne Notwendigkeit der Abformung, auch Auffüllen von Sekundärteleskopen im direkten Verfahren, je Prothese

→ Diese Nummer beinhaltet das Aktivieren von gegossenen Klammern, Aktivieren von Ceka-Ankern/ Geschieben und wie in der Befundnummer beschrieben, das Auffüllen einer Sekundärteleskopkrone im direkten Verfahren.

Es fallen keine zahntechnischen Leistungen an.

6.1 Prothetisch versorgtes Gebiss ohne Befundveränderung mit wiederherstellungsbedürftiger herausnehmbarer-/ Kombinationsversorgung ohne Notwendigkeit der Abformung, je Prothese

→ Hierzu zählen die Reparatur von Sprüngen 802 1, Brüchen 802 2, das Wiederbefestigen von Zähnen 802 3 und der Austausch von Konfektionsteilen bei Wurzelstiftkappen 813 0 zur Regelversorgung.

In der Gleichartigkeit ist das Austauschen bzw. die Wiederherstellung der Funktion von Ceka-Ankern/ Geschieben, sowie eine bessere Friktionsgewinnung bei Teleskopkronen mithilfe von Federstiften oder Laserpunktierung im Sekundärteleskop möglich. Die Berechnung der gleichartigen Versorgung erfolgt hauptsächlich über die BEB. Die vorbereitenden Maßnahmen wie beispielsweise Modelle können über das BEL II 2014 berechnet werden.

Egal ob Sie sich in der Regelversorgung oder in der Gleichartigkeit befinden, vergessen Sie bei beiden nicht ggf. die Berechnung von 1251 *Vorwall* und 0221 *Hilfsteil in Abdruck* und die damit verbundene vorherige Privatvereinbarung.

6.2 Prothetisch versorgtes Gebiss ohne Befundveränderung mit wiederherstellungsbedürftiger herausnehmbarer-/ Kombinationsversorgung mit Notwendigkeit der Abformung (Maßnahmen im Kunststoffbereich), auch Wiederbefestigung von Sekundärteleskopen oder anderen Verbindungselemente an dieser Versorgung, je Prothese

→ Zu dieser Befundnummer zählen die Reparatur eines Bruchs, mit der Erfordernis einer Abformung (802 2), die Erneuerung eines Zahnes (802 3), die erneute Befestigung einer Klammer innerhalb des Kunststoffbereiches (802 4 *Basisteil Kunststoff*, 802 5 *Halte- und/ oder*

Stützvorrichtung einarbeiten) und die Wiederbefestigung eines Sekundärteleskops im Kunststoffbereich (134 9 *Sekundärteil befestigen*).

Auch bei diesen Reparaturen denken Sie bitte daran einige BEB-Leistungen zusätzlich zu berechnen, damit Sie keine Arbeit ohne die passende Honorierung durchführen.

1251 *Vorwall*, 0703 *Depotführung Zähne* und ggf. 0221 *Hilfsteil in Abdruck*. Die Privatvereinbarung ist hier ebenfalls unabdingbar, wenn es sich nicht um eine gleichartige Versorgung handelt.

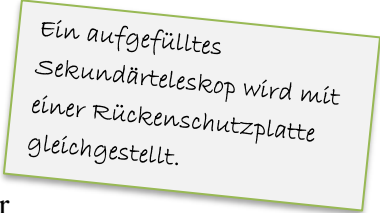
6.3 Prothetisch versorgtes Gebiss ohne Befundveränderung mit wiederherstellungsbedürftiger herausnehmbarer-/Kombinationsversorgung mit Maßnahmen im gegossenen Metallbereich, auch Wiederbefestigung von Sekundärteleskopen oder anderer Verbindungselemente an dieser Versorgung, je Prothese

→ Alle Reparaturen die im Metallbereich entstehen, in Verbindung mit oder ohne Abformung. Dazu gehören eine Bruchreparatur im Metallbereich, auch bei einer gegossenen Klammer (802 2 zusammen mit 807 0 *Metallverbindung*), Erneuerung einer gegossenen Klammer (202 1 *Einarmige gegossene Haltevorrichtung*, 202 5 *Kralle*, 202 6 *Ney Stiel*, 202 7 *Einarmige Halte-, Stütz- oder Verbindungselemente – Auflage*, 202 8 *Umgebungsbügel bei Diastema*, 203 1 *Zweiarmige gegossene Haltevorrichtung*, 204 1 *Zweiarmige gegossene Halte- und Stützvorrichtung mit Auflage* und 205 0 *Bonwillklammer*), Verblendung einer Rückenschutzplatte oder einem bereits aufgefüllten Sekundärteleskops (155 0 *Konditionierung*, 164 0 *vestibuläre Verblendung Komposit*) und das Wiederbefestigen von einem Sekundärteleskops im Metallbereich.

Diese Leistungen entsprechen der Regelversorgung solange die Erneuerung der Verblendung im Verblendbereich liegt.

In der Gleichartigkeit kann der Festzuschuss ebenfalls für die Erneuerung von Ceka-Ankern oder

Geschieben, sowie für die Erneuerung von Friktionselementen an Teleskopkronen angesetzt werden. Die Berechnung erfolgt zum größten Teil dann über die BEB und GOZ. Für die vorbereitenden Maßnahmen dürfen wir uns aus dem BEL bedienen, weil die gleichartige Versorgung auch immer einen Teil der Regelversorgung beinhaltet.



Ein aufgefülltes
Sekundärteleskop wird mit
einer Rückenschutzplatte
gleichgestellt.

Kapitel 7

Änderungen, die der Praxisalltag mit sich brachte

7.1 Herstellungsart - Gussverfahren

Die Leistungsbeschreibungen von Kronen und Brücken jeglicher Art wurden mit einem Zusatz versehen, den wir als Abrechnungskraft ernst nehmen sollten.

Das Zusatzwort lautet: *Gegossene*...

Was ist, wenn Kronen und Brücken mit einer vereinfachten Methode angefertigt werden?

Eine gefräste Krone / Brücke löst eine Gleichartigkeit aus, sobald in der Leistungsbeschreibung des BEL das Adjektiv *gegossen* auftaucht.

Als ich mir die Leistungsbeschreibung genauer angesehen habe, bin ich bei der fakultativen Aufzählung auf den Frässtumpf gestoßen.

Die Frage die sich mir dann stellte war:

Wenn ein Frässtumpf eine fakultative Leistung bei beispielsweise einer gegossene Vollkrone sein kann, warum darf es dann keine gefräste Krone sein?

Nach einer Anfrage beim VDZI habe ich die Erklärung bekommen, dass es sich bei dem Frässtumpf um einen Kunststoffstumpf handle und nicht mit der Frästechnik in Verbindung gebracht werden soll.

Bislang hat sich an der Aussage seitens des VDZI weiterhin nichts geändert, dennoch habe ich optimistisch, dass das BEL nochmal überarbeitet wird und die Herstellungsart nicht von großer Bedeutung bleibt.

Seien wir mal ehrlich. Welche/r TechnikerIn wird zukünftig die Kronen und Brücken im Gussverfahren herstellen?

Die Problematik, die daraus resultiert wird allerdings sein, dass die TechnikerInnen die Kronen bzw. Brücken nicht einfach fräsen und als gegossen auf die Laborrechnung schreiben können.

Steuerlich betrachtet fallen unterschiedliche Materialien für die verschiedenen Herstellungsformen an. Wenn die Materialien nicht eingekauft aber den Praxen in Rechnung gestellt werden verliert das Zahntechniklabor an Glaubwürdigkeit.

Andererseits muss die beauftragte Praxis ebenfalls darauf achten was auf dem Auftragszettel steht.

Wie sollte nun die Abrechnung genau aussehen?

Abrechnung einer gefrästen Vollkrone

K														
ww														
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	

Bema

<u>Geb-Nr.</u>	<u>Bezeichnung</u>	<u>Anzahl</u>
19	provisorische Krone oder Brückenglied	1
20a	Versorgung eines Einzelzahnes durch eine Metallische Vollkrone	1

BEL II 2014

<u>Leistung</u>	<u>Leistungsbeschreibung</u>	<u>Anzahl</u>
001.0	Modell (Gegenkiefermodell)	1
001.0	Modell (Kotrollmodell)	1
005.1	Sägmodell	1
012.0	Mittelwertartikulator	1
933.0	Versandkosten	2
970.0	Verarbeitungsaufwand	1

BEB 97

<u>Leistung</u>	<u>Leistungsbeschreibung</u>	<u>Anzahl</u>
2115	Krone, gefräst	1

Die Leistungen können selbstverständlich variieren. Wichtig ist, dass die Krone über BEB berechnet wird! Und bei einer „Regelversorgung“ die Bema-Leistungen in Ansatz gebracht werden.

7.2 Gesichtsbogen in der Regelversorgung

Zum Erscheinen des neuen BEL II 2014 am 1. April besagte dieses, dass zahntechnische Arbeiten, die nicht mit einem Mittelwertartikulator in Verbindung stehen, automatisch in die Gleichartigkeit übergehen. Dem ist nach Auffassung der KZBV nach langen Auseinandersetzungen mit etlichen Praxen, Laboren und des VDZI nicht mehr so.

Sehr zur Freude der Patienten bleibt eine vestibulär verblendete Krone, innerhalb des Verblendbereichs, in der Regelversorgung, auch wenn ein Gesichtsbogen zusätzlich mit dem Patienten vereinbart wird.

Das heißt die Laborrechnung hat alle Bestandteile einer Krone außer dem Mittelwertartikulator und kann nach den Bestimmungen der Regelversorgung über den Heil- und Kostenplan abgerechnet werden.

Bei der Abrechnung muss laut KZVen zwingend ein Vermerk erfolgen, warum der Mittelwertartikulator nicht auf der Laborrechnung erscheint. Der Gesichtsbogen mit den GOZ-Leistungen und den entsprechenden BEB-Leistungen wird mit dem Patienten privat nach § 4 Abs. 5 BMV-Z und § 7 Abs. 7 EKVZ vereinbart. ...“