

Geb.-Nr.	Leistung	Ergänzung
04	Erhebung des PSI-Codes	<ul style="list-style-type: none"> Beispiel der 7 Leerquartale: Die Erhebung des PSI wird am 22.01.2017 durchgeführt und abgerechnet. Die nächste Erhebung des PSI ist dann wieder abrechnungsfähig ab 01.01.2019.
05	Gewinnung von Zellmaterial aus der Mundhöhle und Aufbereitung zur zytologischen Untersuchung, einschl. Materialkosten	<ul style="list-style-type: none"> Verdacht der Erkrankung dokumentieren
Ä 925a	Röntgendiagnostik der Zähne	<ul style="list-style-type: none"> sollte eine Masterpointaufnahme zum Zwecke der Messaufnahme gemacht werden, darf man hierfür die Geb.-Nr. Ä 925a berechnen
Ä 925 – Ä 935	Röntgendiagnostik der Zähne	Die Beurteilung sowie die obligatorische schriftliche Befunddokumentation sind im Leistungsinhalt der Geb.-Nrn. Ä 925 bis Ä 935 enthalten. Diese können nicht gesondert abgerechnet werden, auch dann nicht, wenn der Röntgenauftrag durch einen Überweiser erfolgt. Die Beurteilung und die schriftliche Befunddokumentation müssen durch den Behandler stattfinden, der die Röntgenaufnahme abrechnet.
13	Präparieren einer Kavität, Füllen mit plastischem Füllmaterial einschl. Unterfüllung, Anlegen einer Matrize oder die Benutzung anderer Hilfsmittel zur Formung der Füllung und Polieren	<p>Beispiel für KZV-interne Mitteilungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> zwei identische Füllungsflächen an einem Zahn – interne Mitteilung: getrennte Füllungslage, Erhalt der Crista transversa oder minimalinvasive Füllung Eine Füllung ist nicht abrechenbar, da innerhalb der zweijährigen Gewährleistung erbracht. Interne Mitteilung: Füllung nach WF, Bruxismus, u.v.m. <p>Beispiel einer Mehrkostenvereinbarung: Wenn einem Patienten eine Versorgung nach 13 e, f, g, h zusteht, dieser aber eine höherwertige Versorgung wählt (z. B. Inlayversorgung), wird bei der Mehrkostenabrechnung auch diese Gebührennummer (13 e, f, g, h) gegengerechnet. Ist für einen Patienten die Versorgung nach Geb.-Nr. 13 a-d indiziert, werden bei Wunsch einer höherwertigen Versorgung auch nur diese Positionen gegen gerechnet. <u>Bitte beachten Sie:</u> Wenn einem Patient zwar die 13 e-h zusteht, aber dennoch eine Amalgamfüllung für seinen Zustand sinnvoller ist, dann erhält er nur die 13 a-d.</p> <p>Geb.-Nrn. 13e-h bei Kindern im Seitenzahnbereich: Lt. Leistungsbeschreibung sind sie bis zum vollendeten 15. Lebensjahr, unter Berücksichtigung des Wirtschaftlichkeitsgebotes nach § 12 SGB V (ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung), ansatzfähig. Das bedeutet, dass die Leistungen nicht mehr ab dem 15. Geburtstag abrechenbar sind.</p>

16	Stiftverankerung einer Füllung (zusätzlich zu den Geb.-Nrn. 13c und 13d), je Zahn, einschließlich Materialkosten	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Geb.-Nrn. 13a und 13b: In diesen Fällen können die tatsächlich entstandenen Materialkosten für die Stiftverankerung nach der Kodiernummer 601 abgerechnet werden, jedoch nicht die Geb.-Nr. 16. Eingabebeispiel in die EDV: 0175 (Betrag ohne Kommaangabe für 1,75 Euro)
28, 32, 35	Mehrfachberechnung der genannten WKB Geb.-Nr.	<p>Beispiel für KZV-interne Mitteilungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fehlerhafte Anzahlangabe bei Wurzelkanälen – interne Mitteilung: Zahn hat z. B. vier Kanäle bzw. vierten Kanal gefunden ▪ Med mehr als 3x abgerechnet – interne Mitteilung: z. B. Gangrän
Ä 29, 40, Ä 8252	Heilanästhesie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Geb.-Nr. Ä 29 (IH) – ist eine therapeutische Injektion zur zeitweisen Ausschaltung eines chronischen Schmerzes und seit 01.01.2004 nicht mehr im BEMA enthalten, da sie wissenschaftlich veraltet und keine vertragszahnärztliche Maßnahme mehr darstellt. Eine Abrechnung unter der Geb.-Nr. 40 oder GOÄ-Nr. 8252 ist daher ebenfalls nicht möglich. ▪ Nur das seltene diagnostische Ausschalten der peripheren Reizleitung ist eine zahnärztliche Indikation zur Durchführung von Infiltrations- und/oder Leitungsanästhesien als Kassenleistung, insbesondere bei unklaren Schmerzzuständen. Hierdurch kann z. B. unterschieden werden, ob bei einer chronischen Schmerzsymptomatik (Nervenwurzeln, Nervengeflechte, einzelne Nerven) zurückzuführender Schmerz oder ein zentraler Schmerz (Schmerzentstehung im Gehirn) vorliegt. Diese Maßnahme ist nach der Geb.-Nr. 40 oder ggf. Geb.-Nr. 41a abrechenbar.
43, 44, 45	Entfernung von Zähnen	<p>Beispiel für KZV-interne Mitteilungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Zahn fehlt, nur bei Wurzelrest abrechenbar Interne Mitteilung: fehlerhafter Befund – Zahn ist vorhanden, u. v. m.

59	Mundboden- oder Vestibulumplastik im Frontzahnbe-reich oder in einer Kieferhälfte	<p>Für alle Vestibulumplastiken, die einer mukogingivalchirurgischen Indikation entspringen, gilt nach Abschnitt B.V.1. der allgemeinen Behandlungsrichtlinien, dass die Behandlung von</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Rezessionen, ▪ Fehlens keratinisierter Gingiva und ▪ verkürzter angewachsener Schleimhaut im Rahmen der Parodontalbehandlung <p>seit dem 01.01.2004 keine GKV-Leistung mehr ist.</p> <p>Die Verbreiterung der angewachsenen Gingiva oder die Vertiefung des Mundvorhofes als selbstständiger Eingriff durch eine offene Mundvorhofplastik, das Verfahren oder vergleichbare Verfahren können daher nicht mehr nach Geb.-Nr. 59 abgerechnet werden. Ebenso sind z.B. Verschiebelappen der Schleimhaut oder freie Schleimhauttransplantate zur Rezessionsdeckung, zur Wiederherstellung keratinisierter Gingiva oder zur Vermehrung fixierter Schleimhaut im Rahmen einer Parodontalbehandlung nicht mehr vertragszahnärztlich abrechenbar.</p> <p>Begleitleistungen, die unmittelbar im Zusammenhang mit der außervertraglichen Leistung erbracht werden, wie z.B. Anästhesien und Nachbehandlungen, können ebenfalls nicht als vertragszahnärztliche Leistungen abgerechnet werden. Diese Leistungen müssen analog der chirurgischen Hauptleistung privat mit dem Patienten vereinbart werden.</p>
181, 182	Konsiliarische Erörterung mit Ärzten und Zahnärzten	<p>Um die Rückfragen durch die gesetzlichen Krankenkassen im Rahmen der sachlich-rechnerischen Berichtigung schnell abwickeln zu können, möchten wir Sie bitten, unter der KZV-internen Mitteilung im Feld „Bemerkungen“ einen kurzen Kommentar zu verfassen. Hier genügt die Übermittlung des Namens des Arztes bzw. Zahnarztes und um welche Fachrichtung es sich handelt.</p>
IP4	Lokale Fluoridierung der Zähne	<p>Beispiel für KZV-interne Mitteilungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 2x IP4 in einem Halbjahr <p>Interne Mitteilung: z. B. erhöhtes Kariesrisiko, dmft > ...</p>