

KOSTENERSTATTUNG

Mögliche Begründungen bei Nrn. 9010 und 9020

von Ann-Kathrin Grieße, Phönix Abrechnungs- und Begründungsmanagement

| Wird der Schwellenwert überschritten, so muss dies patientenbezogenen und individuell begründet werden. Da die Assistenz aus der Verwaltung regelmäßig nicht bei den Behandlungen dabei ist, kostet das Beschaffen der Informationen für die Begründungen oft viel Zeit. In diesem Beitrag werden daher Hinweise zur Formulierung gegeben und konkrete Beispiele aufgeführt. |

Informationen aus der Anamnese des Patienten

Ein Blick in die Patientenangaben zur Anamnese gibt Hinweise auf mögliche Schwierigkeiten und Umstände bei der Behandlung. Allergien, Unverträglichkeiten, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Medikamenteneinnahme, Rücken- oder Gelenksbeschwerden und andere Grunderkrankungen geben regelmäßig einen plausiblen Grund für erschwerte Umstände bei der Behandlung.

Plausible Gründe
für erschwerte
Umstände

■ Überdurchschnittlicher Schwierigkeitsgrad und Zeitaufwand

- weil der Patient aufgrund seines Rückenleidens nicht in die optimale Behandlungsposition gebracht werden konnte. Daher bestanden eingeschränkte Sichtverhältnisse, eine suboptimale Erreichbarkeit und insgesamt ein erschwertes Positionieren der Behandlungsinstrumente.
- weil der Patient aufgrund seines chronischen Schwindels nach einem Schlaganfall nicht in die optimale Behandlungsposition gebracht werden konnte. Daher bestanden eingeschränkte Sichtverhältnisse, eine suboptimale Erreichbarkeit und insgesamt ein erschwertes Positionieren der Behandlungsinstrumente.
- weil die Implantation bei der Vorerkrankung Parkinson medizinisch bedingt extrem erschwert war. Der Tremor des Patienten brachte ein erhöhtes Verletzungsrisiko mit sich, weshalb beim Einbringen des Implantats/der Implantate die Drehzahl der Instrumente reduziert und die Behandlung durch mehrfaches Neupositionieren wiederholt unterbrochen werden musste.
- wegen einer Neigung zur Überreaktion auf Adrenalin musste ein spezielles, adrenalinfreies Anästhetikum gewählt werden, dessen Wirkungseintritt verzögert und dessen Wirkungsdauer eingeschränkt ist. Daher verzögerte sich der Behandlungsbeginn nach Setzen der Anästhesie und es musste wiederholt nachbetäubt werden.

Weitere Patienteninformationen

Auch andere Informationen bezüglich des Patienten oder seiner derzeitigen Situation können bei der Erstellung der richtigen Begründung behilflich sein. Werden nicht immer alle Einzelheiten zur Behandlung dokumentiert, so gibt es doch Informationen, die über den Patienten allgemein bekannt sind oder die er bereits bei Betreten der Praxis an der Rezeption hinterlässt. Solche Informationen betreffen z. B. akute Erkrankungen oder Unfälle oder das Vorhandensein von Phobien, die im Zusammenhang mit der Mundhöhle stehen. Nicht selten verlieren Patienten unwillentlich die Kontrolle über ihre Zunge oder haben aufgrund eines Kiefergelenkleidens eine stark eingeschränkte Mundöffnung. Diese Informationen sollten je nach Software entweder in der Anamnese oder deutlich sichtbar und schnell auffindbar in der Informationsbox für den Patienten angelegt werden. Auch eine wiederkehrende Notiz kann das Team regelmäßig an Besonderheiten des Patienten erinnern.

Patienten-Info schnell
auffindbar in der
Informationsbox
anlegen?

■ Überdurchschnittlicher Schwierigkeitsgrad und Zeitaufwand

- wegen stark eingeschränkter Compliance bei umfangreicher Implantation unter Lachgas. Weil die Mitarbeit unter der Sedierung eingeschränkt war, musste die Behandlung wiederholt unterbrochen und die Behandlungsinstrumente neu ausgerichtet werden.
- weil der Patient am Tage der Behandlung erkältet war und die Behandlung zur Erleichterung des Patienten wiederholt unterbrochen werden musste; dazu gehörte auch das regelmäßige Aufrichten des Patienten, was mit einem erheblichen Mehraufwand an Zeit verbunden war.
- weil der Patient kürzlich einen Unfall hatte. Die Beschwerden machten es unmöglich, den Patienten in die optimale Sitzposition zu bringen, sodass die Sichtbedingungen und die Erreichbarkeit stark eingeschränkt waren.
- wegen stark eingeschränkter Sicht- und Platzbedingungen bei starker Blutung und einer erhöhten Masseteraktivität.
- sehr aktive Zungenmuskulatur; die Hilfsmittel mussten während der Behandlung regelmäßig neu positioniert werden, es waren häufige Behandlungspausen notwendig zur Entlastung des Patienten.

Befundbezogene Informationen und dokumentierte Umstände

Eine weitere Quelle für Informationen zu besonderen Umständen bei der Behandlung liefert der Befund selbst. Regio und Therapieumfang lassen während der Implantation vielfach Rückschlüsse auf besondere Umstände zu.

Regio und Therapieumfang lassen oft Rückschlüsse zu

■ Überdurchschnittlicher Schwierigkeitsgrad und Zeitaufwand

- wegen der Implantation in unmittelbarer Nähe zum N. alveolaris inferior.
- wegen der Implantation in der Nähe des Foramen mentale.
- wegen großer Knochenaufbauten, Bonesplitting, Sinuslift in derselben Sitzung. In der unmittelbaren Nähe zur Kieferhöhle bestand eine große Perforationsgefahr, deswegen wmusste hier mit verminderter Drehzal der Instrumente gearbeitet werden. Außerdem musste das Präparieren der Knochenkavität mehrfach unterbrochen werden, was wiederum den Zeitaufwand erhöhte.
- wegen mehrfacher Überprüfung der Knochenkavität bei Implantation in unmittelbarer Nähe zur Kieferhöhle
- da die Implantation in unmittelbarem zeitlichem Zusammenhang mit der Extraktion des Zahnes regio xy stand. Die Implantatachse- und Ausrichtung wurde daher maßgeblich von der vorhandenen Alveole vorgegeben und es waren zeitgleich augmentative Maßnahmen notwendig.

Im Idealfall sind jedoch die verschiedenen Umstände und individuellen Besonderheiten während der Behandlung in der Patientenkartei dokumentiert oder oftmals auch einfach dem Planungs-OPG zu entnehmen. Beispiele:

Umstände dem Planungs-OPG oder der Kartei entnehmen

■ Überdurchschnittlicher Schwierigkeitsgrad und Zeitaufwand

- wegen äußerst starker und dichter Knochenkompakta.
- weil die Knochenqualität und das Knochenangebot bereits stark reduziert sind.
- weil Ihr Kieferknochen bereits stark kalzifiziert und daher extrem schwer zu präparieren war.
- weil die faziale Knochenlamelle bereits stark abgebaut oder nicht mehr vorhanden war und das Einbringen des Implantats/der Implantate stark erschwert war. Bei Schwund der faziellen Knochenlamelle ist das Nutzen des vorhandenen Knochenangebotes eine besondere Herausforderung. Hier war es sehr schwierig, die prothetische Planung mit dem Nutzen des vorhandenen Restknochens in Einklang zu bringen.
- weil hier besondere Vorsichtsmaßnahmen notwendig waren, um die hochliegenden Gefäßbündel zu schützen.
- weil Ihr Knochen bereits sehr stark zerklüftet war und das Knochenangebot sehr gering ausfiel. Ihr Knochen war so stark zerklüftet, dass er Hohlräume aufwies, was wiederum eine erhöhte Gefahr in sich barg, mit den Instrumenten abzurutschen.
- weil sehr zeitintensive Maßnahmen zur Knochenglättung im zu implantierenden Bereich notwendig waren. Die Glättung des Knochens war notwendig, weil der Kieferkamm im oberen Bereich eine wellige Struktur und eine Breite von unter vier Millimetern aufweist. Der Kieferkamm wurde so lange geglättet, bis die vier Millimeter erreicht waren. Dabei erschwerte das viele vorhandene Gewebe und die enorme Blutung die Implantation.