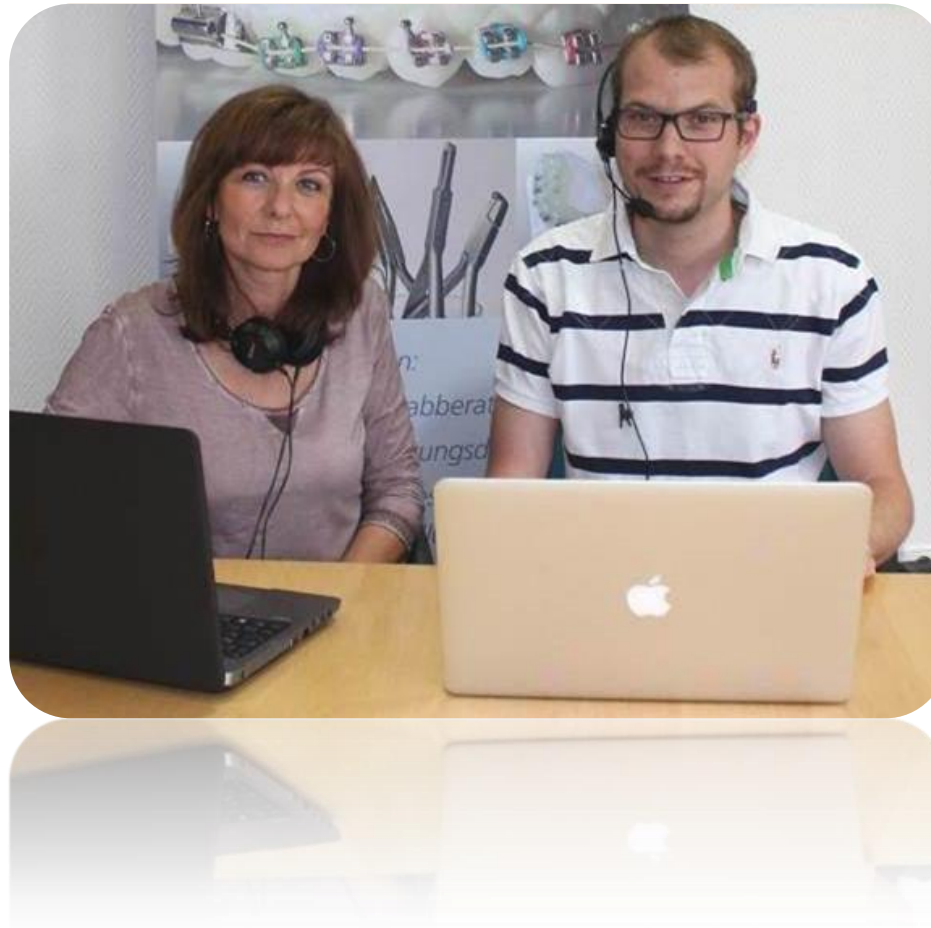


Herzlich Willkommen zum Webinar



Bitte beachten Sie:

- Diese Präsentation wurde aus datenschutzrechtlichen Gründen modifiziert. Teilweise wurde einzelne Seiten entfernt
- Patientenfotos, Röntgenbilder, Vorher-Nachher-Vergleiche und sonstige personenbezogene Informationen wurden entfernt.

„Tag der Abrechnung“

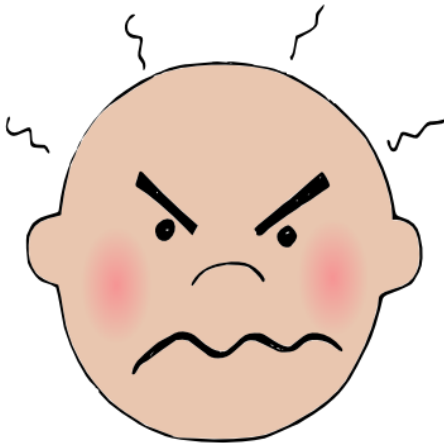
Warm-up Thema:

Die Behandlungsübernahme – immer wieder herausfordernd und spannend

Bärbel Rumpf, Dipl. Med. Päd.

Wann darf der Patient den Behandler wechseln?

§ 8 (3) BMV-Z schreibt vor:
Wechsel nur bei triftigem Grund



- Wohnortwechsel
- wenn das Vertrauensverhältnis zwischen ZA und Patient gestört ist
- Zweitmeinung ???

Vorgehensweise:

1. Klinische Untersuchung (01k)
2. noch keine weiterführenden Maßnahmen, außer Reparaturen
3. Unterlagen anfordern
(alle aufbewahrungspflichtigen diagnostischen Unterlagen müssen zur Verfügung gestellt werden)

Übernahme - Behandlerwechsel

BEHANDLUNGSÜBERNAHME

von Patient/in:....., geb.:

Sehr geehrter Kollege,

Ihr Patient hat sich in unserer Praxis vorgestellt, mit der Bitte, sich kieferorthopädisch behandeln zu lassen. Wir sind bereit, Ihr Einverständnis natürlich vorausgesetzt, diesem Wunsch nachzukommen und die Maßnahmen in unserer Praxis fortzuführen.
 Dazu bitten wir Sie höflich um Übersendung der Behandlungsunterlagen, KFO-Plan und Mitteilung, welche Positionen bereits abgerechnet wurden. Zu Ihrer freundlichen Verwendung haben wir unten stehenden Fragebogen erstellt.
 Vielen Dank für Ihre Mühe.

Mit kollegialen Grüßen

Dr. H. Mustermann

.....
Folgende Positionen wurden bereits berechnet:

Ä934a/Ä5090 x	7a/0060 x	128a/6150 x
118/6020 x	117/6010 x	128b/6150 x
Ä935d/Ä5004 x	5/0040 x	127a/6140 x
Ä928a/Ä5037 x	126a/6100 x	
116/6000 x	126b/6120 x	
Abschläge	Letzte Abrechnung im Quartal	

Abrechnungsart: KZV / Kostenerstattung / privat

Beginn der Behandlung:

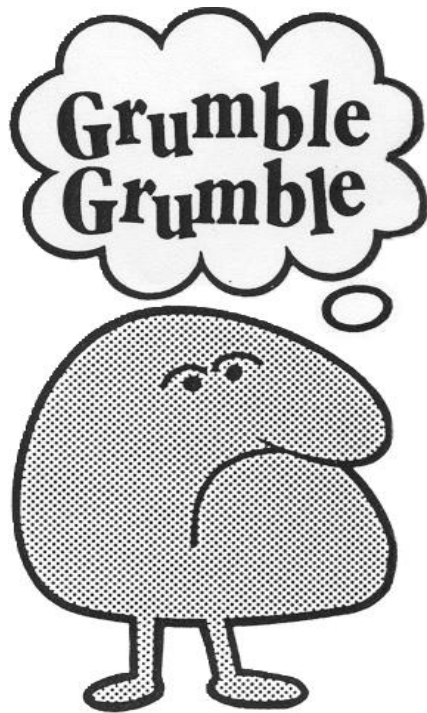
Material- und Laborkosten bisher: €

Die Mitarbeit des Patienten war:

Die Rechnungen wurden pünktlich / unpünktlich bezahlt.

- Anlagen:
- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> A-Modell | <input type="radio"/> Z-Modell |
| <input type="radio"/> Panoramaaufnahme | <input type="radio"/> Fernröntgenaufnahme |
| <input type="radio"/> Behandlungsplan | <input type="radio"/> Fotos |

*Anforderung der
 Behandlungsunter-
 lagen*



Administratives Vorgehen:

1. ggf. neue Behandlungsplanung
2. Einstieg in die laufende Behandlung ohne Änderungen
3. Einstieg in die laufende Behandlung mit Änderungen, Ergänzungen oder Therapieänderung
4. Entsprechende Mitteilung an die GKV (Porto)

HINWEIS: KIG, 5 ? Einstufung 119/120

Formlose Mitteilung der Übernahme an die GKV

KFO-Behandlung von Susi Sorglos, geb.

Versicherter: Peter Sorglos, geb.

Sehr geehrte Damen und Herren,

o.g. Patient hat sich in unserer Praxis zur Weiterbehandlung eingefunden.
Beiliegend erhalten Sie eine Kopie vom genehmigten Plan des Vorbehandlers Dr. Sowieso.
Wir sind bereit in den KFO-Behandlungsplan einzusteigen und beabsichtigen Maßnahmen entsprechend der aufgestellten Therapie durchzuführen.

Wir bitten um Mitteilung, wie viele Abschläge noch abgerechnet werden können.
Nach Angaben des Vorbehandlers wurden bisher 3 Abschläge berechnet.
Wir bitten um Übernahme der Behandlungskosten

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Mustermann

Formlose Mitteilung der Übernahme an die GKV

KFO-Behandlung von Susi Sorglos, geb.

Versicherter: Peter Sorglos, geb.

Sehr geehrte Damen und Herren,

o.g. Patient hat sich in unserer Praxis zur Weiterbehandlung eingefunden. Beiliegend erhalten Sie eine Kopie vom genehmigten Plan der Vorbehandlerin Dr. Sowieso. Wir sind bereit in den Plan einzusteigen und beabsichtigen die Therapie mit feststehenden Apparaturen fortzuführen. Nach Angaben der Kollegin sind die MB-Positionen bereits erschöpft, zum Teil sogar überschritten.

Wir bitten Sie die nachstehenden Positionen noch zusätzlich zu genehmigen:

2x 126b, 2x 126d, 4x 128a, 4x 128c, 1x Ä935d

Wir bitten um Übernahme der Behandlungskosten und Mitteilung, wie viele Abschläge noch berechnet werden können.

Mit freundlichen Grüßen

Übernahme - Therapieänderung

Name der Krankenkasse Techniker Krankenkasse >Hessen		
Name, Vorname des Versicherten Test, Felix Vilbeler Landstr. 5 D 60386 Frankfurt		
		geb. am 07.07.2003
Kassen-Nr. 5177505	Versicherten-Nr. 123456789	Status 3000
Vertragszahnarzt-Nr. 000080883	VK gültig bis 000080883	Datum

KFO-Behandlungsplan

KFO-Therapieänderung

KFO-Verlängerungsantrag

Behandlungs- beginn Quartal	Beginn der Verlängerung Quartal	Voraussichtliche Dauer Quartale

KIG-Einstufung _____



Anamnese funktionskieferorthopädische Vorbehandlung, übernommener Fall,

Diagnose

OK Diverse Fehlstellungen der Front, Platzmangel in der Front, Außenstand 13, Aufwanderung von Seitenzähnen,

UK Platzmangel in der Front, Aufwanderung von Seitenzähnen,

Bisslage distale Okklusion vergrößerte sagittale FZ-Stufe, Tiefbiss,

Therapie Frühbehandlung (KFO-Richtlinie Nr. 8 a-c) Frühe Behandlung (KFO-Richtlinie Nr. 8 d)

OK Beseitigung der frontalen Fehlstände, Auflösung des Frontengstandes, Einordnung 13, Distalisieren der Seitenzähne,

UK Auflösung des Frontengstandes, Distalisieren der Seitenzähne,

Bisslage Einstellen einer gesicherten Okklusion, Beseitigung der sagittalen FZ-Stufe, Korrektur des vertikalen Überbisses,

Verwend. Geräte Multibracketapparatur; Quadhelix; Headgear;

Diagnostik- und Behandlungsmaßnahmen (Zahl eintragen, ggf. ankreuzen)

Ä925a	b	c	d	Ä928	Ä934a	b	Ä935a	b	c	d	5	7 a	12	116
117	118	126a	b	d	127a	b	128 a	b	c	130	131a	b	c	6
		20	8	28			8	6	16	2				

voraussichtl. Dauer der Behandlung Quartale

	I	II	III	IV	V	Summe	Buchst.
OK 119							
UK 119							
120							

Sonstige Leistungen:

Geb.-Nr.	Anz.

Geschätzte Material u. Laborkosten EUR

1419,57
voraussichtl. Gesamtkosten EUR

| 18.07.2018

Übernahme - Therapieänderung

Name der Krankenkasse AOK in Hessen		46
Name, Vorname des Versicherten Kis,		geb. am
Kassen-Nr. 5313145	Versicherten-Nr.	Status 1
Vertragszahnarzt-Nr. 000080883	VK gültig bis 000080883	Datum 06.10.2016

KFO-Behandlungsplan
 KFO-Therapieänderung
 KFO-Verlängerungsantrag

Behandlungsbeginn Quartal: _____
 Beginn der Verlängerung Quartal: _____
 Voraussichtliche Dauer Quartale: _____

KIG-Einstufung: _____

Anamnese

Diagnose
OK

UK

Bisslage

Therapie Frühbehandlung (KFO-Richtlinie Nr. 8 a-c) Frühe Behandlung (KFO-Richtlinie Nr. 8 d)

OK Übernahme, Umstellung von NON-Extraktion auf Extraktions-Therapie, 36 und 46 sind nicht erhaltungswürdig, Ausgleichsextraktion 14 und 24



UK

Bisslage

Verwend. Geräte

Diagnostik- und Behandlungsmaßnahmen (Zahl eintragen, ggf. ankreuzen)

Ä925a	b	c	d	Ä928	Ä934a	b	Ä935a	b	c	d	5	7 a	12	116
117	118	126a	b	d	127a	b	128 a	b	c	130	131a	b	c	

_____ voraussichtl. Dauer der Behandlung Quartale

	I	II	III	IV	V	Summe	Buchst.
OK 119							
UK 119							
120							

Sonstige Leistungen: Geb.-Nr. Anz.

_____ Geschätzte Material u. Laborkosten EUR _____ voraussichtl. Gesamtkosten EUR

| 18.07.2018

Übernahme - Behandlerwechsel

KFO-Behandlungsplan
 KFO-Therapieänderung
 KFO-Verlängerungsantrag

Behandlungs-
begin Quartal 1/10 Beginn der Ver-
längerung Quart. 16 Voraussichtliche
Dauer Quartale 16 Pat. Nr. T 389

KIG-Einstufung D5

Anamnese
erbliche und Umwelteinflüsse, Lutschhabit, 8+8, 8-8 angelegt.

Diagnose
OK Retrognath Profiltyp mit basal sagittaler Distalrelation u. vertikalem Wachstum.
Kompression, Anteinklination u. Engstand der Front, Moalrenvorwanderung beidseitig, diverse Drehstände.

UK Kompression, Anteinklination u. Engstand der Front, Moalrenvorwanderung beidseitig, diverse Drehstände.

Bisslage
große sagittale Stufe, distal offener Biss, 1,5 Pb distal.

Therapie
OK Frühbehandlung (KFO-Richtlinie Nr. 8 a-c) Frühe Behandlung (KFO-Richtlinie Nr. 8 d)

AI Extraktionen vorbehalten.
Dehnen, Retrusieren der Front u. auflösen des Engstandes, Distalisieren v. 6+6, Korr. der Drehstände, Ausformen des Zahnbogens.

UK Dehnen, Retroinklिनieren der Front und auflösen des Engstandes, Distalisieren v. 6-6, Korr. der Drehstände, Ausformen des Zahnbogens.

Bisslage
Korr. der sagittalen Stufe, Biss vertiefen, einstellen in den Neutralbiss.

Verwend. Geräte
Platten, FKO, Headgear, Festsitzende Apparaturen, Retentionsgeräte.

Diagnostik- und Behandlungsmaßnahmen (Zahl eintragen, ggf. ankreuzen)

A925a	b	c	d	A928	A934a	b	A935a	b	c	d	5	7a	t2	t16
				2						3	1	3	4	4
117	118	126a	b	d	127a	b	128a	b	c	130	131a	b	c	
3	2	22	6	28			4	8	12	1				

16 voraussichtliche Dauer der Behandlung in Quartalen

Geb.-Nr.	Anz.
OK119	2
UK119	2
120	5

680.00 geschätzte Material- u. Laborkosten EUR
 2742.00 voraussichtliche Gesamtkosten EUR

Anschrift des Mitgliedes: **AOK - Die Gesundheitskasse in Hessen**
 02. Jan. 2013
 Abteilung Zahnklinik
 Postfach - 64520 Groß-Gerau

Datum, Unterschrift und Stempel der Krankenkasse: **31. MAR. 2013**
 Dr. med. dent. Dr. med. dent. Dr. med. dent. Dr. med. dent.
 Dr. med. dent. Dr. med. dent. Dr. med. dent. Dr. med. dent.

Datum, Unterschrift und Stempel des Zahnarztes: **02. JAN. 2013**
 Dr. med. dent. Dr. med. dent. Dr. med. dent. Dr. med. dent.

Entscheidung der Krankenkasse
 Der Zuschuss zu den aufgeführten Leistungen (Honorar- und Mat.- und Laborkosten) beträgt: % 80 Anspruch besteht ab Quartal 1/10

PRAXIDENT ©
80% ab IV/12

Übernahme
mit Änderung der Einstufung
in den Schwierigkeitsgrad
119/120

hier:
Plan des Vorbehandlers

Übernahme mit Änderung der Einstufung in den Schwierigkeitsgrad 119/120

Änderungs-/Ergänzungsantrag zum kieferorthopädischen Behandlungsplan vor

Folgende Leistungen und/oder Material- und Laborkosten werden beantragt:

Ä925a	b	c	d	Ä928	Ä934a	b	Ä935a	b	c	d	5	7 a	12	116
													2	
117	118	126a	b	d	127a	b	128 a	b	c	130	131a	b	c	
			4	4							1			

Sonstige Leistungen:

Geb.-Nr.	Anz.

Laborsumme (EUR):

0,00

Die Veränderung der Behandlung und/oder die Erhöhung der M/L-Kosten wurde notwendig wegen:

ÜBERNAHMEFALL

Diagnose OK: frontal offener Biss (HNO Beteiligung, Mundatmer), ungünstige Wachstumsbedingungen und -prognose und dadurch bedingte Reaktionsweise

5+3+1+10=19=120d

Platzschaffung mit GNE, bei Behandlung mit MB zusätzlich noch Quadhelix





MERKE:

Bei einer formlosen Mitteilung der Übernahme an die GKV oder mit Änderungsformular ist grundsätzlich der Plan des Vorbehandlers mit einzureichen.

Beispiel, wenn Übernahme im 5. Behandlungsquartal erfolgt

1. B-jahr				2. B-jahr				3. B-jahr				4. B-jahr				5. B-jahr			
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.	1.	2.	3.	4.
Vorbehandler hat 1.-5. Abschlag 119/120 abgerechnet					Abschläge werden fortlaufend vom 6. bis 12. Abschlag 119/120 berechnet							4 Leerquartale müssen eingehalten werden, ohne 119/120				ggf. Verlängerungsantrag stellen, mit 119/120			



Beispiel, wenn Übernahme im 7. Behandlungsquartal oder danach erfolgt

1. B-jahr				2. B-jahr				3. B-jahr				4. B-jahr				5. B-jahr			
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	?	?
Vorbehandler hat bereits 1.-7. Abschlag oder mehr abgerechnet								Abschläge werden fortlaufend vom 8. bis 12. Abschlag berechnet				SOFORT nach dem 12. Abschlag Verlängerungsantrag stellen für 119/120 (maximal 8 Quartale) Leerquartale müssen nicht eingehalten werden							





Aufstellen eines neuen HKP