



# Die Berechnung von funktionsanalytischen und funktionstherapeutischen Leistungen

Durch eine instrumentelle Funktionsanalyse (FAL) wird es möglich, Einlagefüllungen, Kronen, Brücken sowie Zahnprothetik an den individuellen Funktionen der Kiefergelenke orientiert herzustellen. Dadurch fügt sich der Zahnersatz in das Funktionsmuster des stomatognathen Systems des Patienten harmonisch ein und zeichnet sich durch besondere Kaeffektivität und Dauerhaftigkeit bei minimaler Belastung der beteiligten Gewebe aus. Eine rein instrumentelle Funktionsanalyse dient in erster Linie nicht der Aufdeckung von Muskel- oder Gelenkschäden sondern der Optimierung von Zahnersatz.

Anders ist es bei funktionstherapeutischen Leistungen (FTL). Sie zielen darauf ab, Funktionsstörungen zu beheben und das Gleichgewicht zwischen Muskulatur und Kiefergelenk wiederherzustellen.

Diagnostische und therapeutische Mittel gibt es viele – doch wie sind die Berechnungsmöglichkeiten bei gesetzlich Krankenversicherten?

Hier gibt es einen ersten Einstieg in die korrekte Berechnung von Funktionsleistungen.

## GESETZLICHE GRUNDLAGEN

Im § 28 Abs. 2 Sozialgesetzbuch V steht unter anderem geschrieben: „Ebenso gehören funktionsanalytische und funktionstherapeutische Maßnahmen nicht zur zahnärztlichen Behandlung; sie dürfen von den Krankenkassen auch nicht bezuschusst werden.“ Das bedeutet, dass alle FAL/FTL-Leistungen mit dem Patienten vor Beginn der Behandlung privat vereinbart werden müssen (gemäß § 8 Abs. 7 BMV-Z). Dies erfolgt nach den Maßgaben der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ; Tab. 1).

Zur Berechnungsweise von FAL/FTL-Leistungen bei Versicherten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) hat der GKV-Spitzenverband mit dem Verband Deutscher Zahntechniker-Innungen und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung eine gemeinsame Erklärung verfasst.

## BEI VERSORGUNG MIT ZAHNERSATZ

Bei der Herstellung von Zahnersatz, z. B. mithilfe eines arbiträren Gesichtsbogens (GOZ-Nr. 8020), müssen die FAL/FTL-Leistungen dem Patienten gesondert in Rechnung gestellt werden. Das bedeutet, dass diese Leistungen nicht über die Anlage zum Heil- und Kostenplan (Teil 2) abgerechnet werden. Außerdem wird der Zahnersatz aber weiterhin nach dem Bewertungsmaßstab zahnärztlicher Leistungen für gesetzlich Versicherte (BEMA) abgerechnet, sofern es sich um eine Regelversorgung handelt und kein zahnärztlicher Mehraufwand anfällt (z. B. Mehrfacheinproben bei gnathologischen Prothesen), insgesamt wird der Zahnersatz jedoch als gleichartige Versorgung eingestuft. Auch der Zahntechniker rechnet den Zahnersatz (im Zusammenhang mit einer Regelversorgung) nach dem Bundeseinheitlichen Leistungsverzeichnis (BEL II) ab, die anfallenden Kosten für die Modellmontage werden jedoch privat nach § 9 GOZ (beb) berechnet. Der Zahntechniker ist dazu verpflichtet, eine Gesamtrechnung (BEL II und beb) auszustellen (Tab. 2).

## BEI VERSORGUNG MIT AUFBISSBEHELFFEN

Die Abrechnung von Aufbissbehelfen, die mittels FAL/FTL-Leistungen hergestellt werden, unterscheidet sich deutlich von der Zahnersatzabrechnung. Es ist darauf zu achten, dass der gesetzlich Versicherte seinen Anspruch auf Sachleistungen nicht verliert. Deshalb müssen die im Zusammenhang erbrachten zahnärztlichen und zahntechnischen FAL/FTL-Leistungen getrennt von den Kassenleistungen abgerechnet werden (Tab. 3).

Tab. 1 FAL/FTL-Leistungen in der GOZ (Teil J).

GOZ-Nr.	Kurzbeschreibung	2,3facher Satz
8000	Klinische Funktionsanalyse	64,68 EUR
8010	Registrieren der gelenkbezüglichen Zentrallage des Unterkiefers	23,28 EUR
8020	Arbiträre Scharnierachsenbestimmung	38,81 EUR
8030	Kinematische Scharnierachsenbestimmung	71,15 EUR
8035	Kinematische Scharnierachsenbestimmung mittels elektronischer Aufzeichnung	71,15 EUR
8050	Registrieren von Unterkieferbewegungen zur Einstellung halbindividueller Artikulatoren	64,68 EUR
8060	Registrieren von Unterkieferbewegungen zur Einstellung voll adjustierbarer Artikulatoren	97,02 EUR
8065	Registrieren von Unterkieferbewegungen mittels elektronischer Aufzeichnung zur Einstellung voll adjustierbarer Artikulatoren	109,95 EUR
8080	Diagnostische Maßnahmen an Modellen im Artikulator	32,34 EUR
8090	Diagnostischer Aufbau von Funktionsflächen	32,34 EUR
8100	Systematische subtraktive Maßnahmen	2,59 EUR

Tab. 2 Abrechnung der zahnärztlichen und zahntechnischen FAL/FTL-Leistungen bei Zahnersatz.

Zahnärztliche Leistungen
<ul style="list-style-type: none"> <li>FAL/FTL-Leistungen werden mit dem gesetzlich Versicherten gesondert vereinbart und privat berechnet.</li> <li>Einstufung der Zahnersatzversorgung als gleichartige Versorgung.</li> <li>Ohne zahnärztlichen Mehraufwand: Regelversorgungsbestandteile, z. B. eine Krone, werden nach dem BEMA abgerechnet.</li> <li>Mit zahnärztlichem Mehraufwand: Der Zahnersatz kann nach der GOZ berechnet werden.</li> </ul>
Zahntechnische Leistungen
<ul style="list-style-type: none"> <li>Die Modellmontage in einem teil- oder volladjustierbaren Artikulator ist nach § 9 GOZ berechnungsfähig.</li> <li>Ohne zahntechnischen Mehraufwand: Regelversorgungsbestandteile, z. B. eine Krone, werden nach dem BEL II abgerechnet.</li> <li>Mit zahntechnischem Mehraufwand: Der Zahnersatz kann nach § 9 GOZ (beb) berechnet werden.</li> <li>Es muss eine Laborrechnung für die gesamte Zahnersatzversorgung ausgestellt werden.</li> </ul>

Tab. 3 Abrechnung der zahnärztlichen und zahntechnischen FAL/FTL-Leistungen bei Aufbissbehelfen.

Zahnärztliche Leistungen
<ul style="list-style-type: none"> <li>Die BEMA-Leistungen werden als Sachleistung abgerechnet (z. B. adjustierte Schiene nach der BEMA-Nr. K1a).</li> <li>FAL/FTL-Leistungen werden mit dem gesetzlich Versicherten gesondert vereinbart und privat berechnet.</li> </ul>
Zahntechnische Leistungen
<p>Die Abrechnung der zahntechnischen Leistungen erfolgt getrennt voneinander:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Rechnung: BEL-Leistungen ohne „Einstellen in Mittelwertartikulator“ nach der BEL-Nr. 012 0</li> <li>Rechnung: Rechnung für Modellmontage im teil- oder volladjustierbaren Artikulator nach § 9 GOZ</li> </ol>
Datenübertragung
<ul style="list-style-type: none"> <li>Vermerk im Abrechnungsdatensatz, dass funktionstherapeutische oder funktionsanalytische Leistungen angefallen sind.</li> </ul>

Aber Achtung: Das hier beschriebene Abrechnungsverfahren gilt nicht für Aufbissbehelfe, die als Funktionstherapiegerät verwendet werden. Auf Funktionstherapiegeräte haben gesetzlich Versicherte keinen Leistungsanspruch, deshalb erfolgt die Berechnung nach vorheriger Privatvereinbarung nach der GOZ und beb.



SYLVIA WUTTIG

B. A.  
Geschäftsführende Gesellschafterin  
DAISY Akademie + Verlag GmbH  
E-Mail: sh@daisy.de

TIPP

Das Seminar „Schienentherapien, FAL/FTL- und CMD-Leistungen perfekt abrechnen!“ bietet unzählige Abrechnungstipps. Weitere Informationen und Termine unter: [www.daisy.de](http://www.daisy.de)