KDA
KOREAN DENTAL ASSOCIATION

국민건강을 생각하는 치협, 국민과 함께하는 치협

대 한 치 과 의 사 협 회

수 신 각 지부

참 조

제 목 2019년 11월 심사사례 공개 안내 (Cone beam CT 관련 발췌)

1. 귀 지부의 무궁한 발전을 기원합니다.

2. 건강보험심사평가원 심사운영부-2908호(2019.11.28)와 관련, 2019년 11월 심사사례 치과분야를 발췌하여 붙임과 같이 이첩하오니 소속회원분께 안내 될 수 있도록 협조 부탁드립니다. 감사합니다.

※ 건강보험심사평가원 요양기관업무포털(biz.hira.or.kr)⇒업무안내⇒정보방⇒공개심사사례조회에서 확인하실 수 있습니다.

붙임: 19년 11월 심사사례 공개 목록(Cone beam CT 관련 발췌) 1부. 끝.

대한치과의사협회 회장 김 철 수

담 당 황정훈 차 장 김은애 부 장 남궁원 국 장 유희대

협조자

시 행 보험69,88-1142 (2019. 12. 3) 접 수 ( )

우 04802 서울특별시 성동구 광나루로 257 / http://www.kda.or.kr

전화 (02)2024-9160 / 전송 (02)468-4655 / kda6324@hanmail.net / 비공개

《붙임》

'19년 11월 심사사례 공개 목록

- 4개 유형 10사례 -

유 형		연번	제 목	인정여부
성형외과	소이증 상병에 실시한 외이재건술	1	소이증 상병에 실시한 외이재건술	조정
치과	Cone beam CT	2	제2대구치(#37)에 촬영된 Cone beam 전산화단층영상진단-일반 인정여부	인정
		3	제3대구치(#48)에 촬영된 Cone beam 전산화단층영상진단-일반 인정여부	인정
		4	치근낭에 촬영된 Cone beam 전산화단층영상진단-일반 인정여부	조정
		5	상악동염에 촬영된 Cone beam 전산화단층영상진단-일반 인정여부	조정
		6	제3대구치(#38)에 촬영된 Cone beam 전산화단층영상진단-일반 인정여부	조정
정형외과	요골 골절에 실시된 체외금속고정술	7	요골 하단의 골절(폐쇄성) 상병에 실시된 체외금속고정술 인정여부	인정
		8	척골과 요골 모두의 하단의 골절(개방성) 상병에 실시된 체외금속고정술 인정여부	인정
비뇨의학과	보톡스주	9	방광의 상세불명의 신경근육기능장애 상병에 투여한 보톡스주 인정여부	인정
		10	전립선증식증 및 방광의 신경근육기능장애 상병에 투여한 보톡스주 인정여부	조정

2.제2대구치(#37)에 촬영된 Cone beam 전산화단층영상진단-일반 인정여부

□ 청구내역
○ 수진자: 21세/여
○ 입(내)원일수: 외래 1일(19.5.22.)
○ 상병명: 하악 제1대구치의 매복(#37)
○ 주요청구내역
G9701 파노라마 일반 1*1*1
HA496 Cone beam 전산화단층영상진단-일반 1*1*1 ▶ 인정

□ 진료내역
○ 진료기록(2019.5.22.)
Pano + CT 매복
#38 신경과 가깝고 #37의 맹출을 방해함
#38 ext 추천
○ CT 판독소견서(2019.5.22.)
<소견> #37의 상방에 #38 위치, #37 Root가 하악 신경관과 가까움
<결론> #38 발치 후 #37 eruption 지켜보기로 함

□ 심사결과
○ 동건은 영상자료 검토결과, #37의 경우 차41마(3) 완전매복발치술과 관련된 완전매복치이며 #38은 하치조관과 치근이 겹쳐 보여 발치의 위험도가 높아 보건복지부 고시 제2017-173호(2017.10.1.시행) Cone beam 전산화단층영상진단 급여기준에 의거 CT 인정함

※ 동 사례는 환자특성 및 청구내역에 따라 적용되는 개별 심사사례임을 참고하여 주시기 바랍니다.

□ 관련근거
○ Cone beam 전산화단층영상진단 급여기준(고시 제2017-173호, 2017.10.1.)

Cone beam 전산화 단층영상촬영은 제3장 제1절 방사선단순영상진단(파노라마 등)으로는 진단이 불확실한 경우에 한하여 식약처 허가사항 범위내에서 다음의 경우에 요양급여를 인정함

- 다 음 -

가. 치아부위
1) 근관(신경)치료의 경우
가) 통상적인 근관(신경)치료시 비정상으로 계속적인 동통을 호소하는 경우: 치근의 파절 또는 비정상적 근관형태로 추가적인 근관치료를 요하는 경우
나) 치근단절제(Apicoectomy) 또는 치아재식술을 요하는 경우로써 해부학적으로 위험한 상태로 하치조관이나, 이공, 상악동부위에 병소가 위치하여 정확한 진단이 필요

한 경우

2) 매복치의 경우 (제3대구치 포함)

가) 차41마(3)완전 매복치 발치술과 관련된 완전 매복치

나) 제3대구치는 치근단, 파노라마촬영 등에서 하치조관 또는 상악동과 치근이 겹쳐 보여 발치의 위험도가 높은 경우

3.제3대구치(#48)에 촬영된 Cone beam 전산화단층영상진단-일반 인정여부

□ 청구내역

○ 수진자: 24세/남

○ 입(내)원일수: 외래 1일(19.7.17.)

○ 상병명: 하악제3대구치의 매복(#48)
상악제3대구치의 매복(#18)

○ 주요청구내역

N0051018 치과 관련 수술에 사용한 BURR,SAW 등 절삭기류 -발치,치근,치조골성형술 등 1*1*1

U4415 발치술[1치당]-단순매복치 1*1*1

U4416 발치술[1치당]-복잡매복치[치아분할술을실시한경우] 1*1*1

G9701 파노라마 일반 1*1*1

HA496 Cone beam 전산화단층영상진단-일반 1*1*1 ▶ 인정

□ 진료내역

○ 진료기록(2019.7.17.)

#18 단순매복발치, #48 복잡매복발치

파노라마, CT 촬영

○ CT 판독소견서(2019.7.17.)

<Findings> #38,48 root가 하치조 신경관과 겹치는 위치에 있음

<Conclusion> horizontal impaction of #38,48

□ 심사결과

○ 동건은 영상자료 검토결과 수평매복 상태인 #38, #48 치근단 부위가 하악관에 겹쳐보여 발치의 위험도가 높으므로 보건복지부 고시 제2017-173호(2017.10.1.시행) Cone beam 전산화단층영상진단 급여기준에 의거 CT 인정함

※ 동 사례는 환자특성 및 청구내역에 따라 적용되는 개별 심사사례임을 참고하여 주시기 바랍니다.

□ 관련근거

○ Cone beam 전산화단층영상진단 급여기준(고시 제2017-173호, 2017.10.1.)

Cone beam 전산화 단층영상촬영은 제3장 제1절 방사선단순영상진단(파노라마 등)으로는

진단이 불확실한 경우에 한하여 식약처 허가사항 범위내에서 다음의 경우에 요양급여를 인정함

- 다 음 -

가. 치아부위

1) 근관(신경)치료의 경우

가) 통상적인 근관(신경)치료시 비정상으로 계속적인 동통을 호소하는 경우: 치근의 파절 또는 비정상적 근관형태로 추가적인 근관치료를 요하는 경우

나) 치근단절제(Apicoectomy) 또는 치아재식술을 요하는 경우로써 해부학적으로 위험한 상태로 하치조관이나, 이공, 상악동부위에 병소가 위치하여 정확한 진단이 필요한 경우

2) 매복치의 경우 (제3대구치 포함)

가) 차41마(3)완전 매복치 발치술과 관련된 완전 매복치

나) 제3대구치는 치근단, 파노라마촬영 등에서 하치조관 또는 상악동과 치근이 겹쳐 보여 발치의 위험도가 높은 경우

4.치근낭에 촬영된 Cone beam 전산화단층영상진단-일반 인정여부

□ 청구내역

○ 수진자: 58세/여

○ 입(내)원일수: 외래 1일(19.6.29.)

○ 상병명: 근단 및 외측의 치근낭(#26)

○ 주요청구내역

G9101 치근단1매 1*1*1

HA496 Cone beam 전산화단층영상진단-일반 1*1*1 ▶ 조정

□ 진료내역

○ 진료기록(2019.6.29.)

c/c. 왼쪽 어금니는 계속 불편하고 아픔. 아래 임플란트도 불편함

#26 PI) pus(+), mob(+) -> 여전히 불편하다고 함, X-ray, CT 촬영

○ CT 판독소견서(2019.6.29.)

<소견> #26 신경치료 받으신 치아의 지속적인 통증호소로 MB root tip 부근의 부근관 존재 확인 및 상악동과의 개통여부 확인

<결론> #26 MB root 부위 치근단 염증 소견으로 부근관 존재 확인 및 상악동저와 근접, 수술시 주의 요망

□ 심사결과

○ 동건은 영상자료 검토 결과, 치근낭이 확인되지 않고 #26 근단부가 상악동과 충분히 떨어져있어 해부학적으로 위험한 상태가 아니므로 치근단 절제술의 근거 부족하여 보건복지부 고시 제2017-173호(2017.10.1.시행) Cone beam 전산화단층영상진단 급여기준에 의거 CT 인정하지 아니함

※ 동 사례는 환자특성 및 청구내역에 따라 적용되는 개별 심사사례임을 참고하여 주시기 바랍니다.

□ 관련근거

○ Cone beam 전산화단층영상진단 급여기준(고시 제2017-173호, 2017.10.1.)

Cone beam 전산화 단층영상촬영은 제3장 제1절 방사선단순영상진단(파노라마 등)으로는 진단이 불확실한 경우에 한하여 식약처 허가사항 범위내에서 다음의 경우에 요양급여를 인정함

- 다 음 -

(중략)

나. 안면 및 두개기저 부위

1) 3치관 크기 이상의 치근낭
2) 타액선 결석
3) 임상소견 상 수술을 요할 정도의 상악동염
4) LeFort Ⅰ,Ⅱ,Ⅲ 골절 혹은 협골부, 안와의 blow-out골절, 하악골의 복합, 복잡골절 혹은 하악 과두골절, 비골골절, 전두동골절, 비·전두사골복합체골절
5) 악안면 기형 수술의 전·후 평가
6) 낭종 또는 염증성 질환
7) 터키안내 양성종양, 뇌하수체 호르몬 이상시, Empty Sella

5.상악동염에 촬영된 Cone beam 전산화단층영상진단-일반 인정여부

□ 청구내역

○ 수진자: 47세/남

○ 입(내)원일수: 외래 1일(19.7.15.)

○ 상병명: 만성 복합치주염
만성 상악동염(#16,17)

○ 주요청구내역

U4412 발치술[1치당]-전치 1*8*1
U4413 발치술[1치당]-구치 1*1*1
G9701 파노라마 일반 1*1*1
HA496 Cone beam 전산화단층영상진단-일반 1*1*1 ▶ 조정

□ 진료내역

○ 진료기록(2019.7.15.)

c/c. 전체적으로 이가 많이 안 좋아요, 흔들리고 아파요.
panorama & C.T
#12,11,21,22,32,31,41,42,35 ext

○ CT 판독소견서(2019.7.15.)
<Diagnosis> 만성 상악동염
<Impression> Rt. side 정상적인 범위내의 상악동 막 비후
Lt. side 상악동내 hazziness

□ 심사결과
○ 동건은 영상자료 검토결과, 상악동 하연 점막 비후가 보이나 이는 상악동 근치 수술을 요하는 정도의 상악동염에 해당하지 않으므로 보건복지부 고시 제 2017-173호(2017.10.1.시행) Cone beam 전산화단층영상진단 급여기준에 의거 CT 인정하지 아니함

※ 동 사례는 환자특성 및 청구내역에 따라 적용되는 개별 심사사례임을 참고하여 주시기 바랍니다.

□ 관련근거
○ Cone beam 전산화단층영상진단 급여기준(고시 제2017-173호, **2017.10.1.**)

Cone beam 전산화 단층영상촬영은 제3장 제1절 방사선단순영상진단(파노라마 등)으로는 진단이 불확실한 경우에 한하여 식약처 허가사항 범위내에서 다음의 경우에 요양급여를 인정함

- 다 음 -

(중략)
나. 안면 및 두개기저 부위
1) 3치관 크기 이상의 치근낭
2) 타액선 결석
3) 임상소견 상 수술을 요할 정도의 상악동염
4) LeFort Ⅰ,Ⅱ,Ⅲ 골절 혹은 협골부, 안와의 blow-out골절, 하악골의 복합, 복잡골절 혹은 하악 과두골절, 비골골절, 전두동골절, 비·전두사골복합체골절
5) 악안면 기형 수술의 전·후 평가
6) 낭종 또는 염증성 질환
7) 터키안내 양성종양, 뇌하수체 호르몬 이상시, Empty Sella

6.제3대구치(#38)에 촬영된 Cone beam 전산화단층영상진단-일반 인정여부

○ 수진자: 17세/남
○ 입(내)원일수: 외래 1일(19.8.22.)

○ 상병명: 하악 제3대구치의 매복(#38)
○ 주요청구내역
N0051018 치과 관련 수술에 사용한 BURR,SAW 등 절삭기류 -발치,치근,치조골성형술 등 1*1*1
U4416 발치술[1치당]-복잡매복치[치아분할술을실시한경우] 1*1*1
L7404350 REGENOMER 4㎤미만 1*1*1
HA496 Cone beam 전산화단층영상진단-일반 1*1*1 ▶ 조정

□ 진료내역
○ 진료기록(2019.8.22.)
C.T 촬영, #38 Ext(수평매복), surgical bur 사용, regenmer 넣음
- `19.8.19. 파노라마 참고
○ CT 판독소견서(2019.8.22.)
<Diagnosis> #38 매복치아 신경관 확인, 심한 부종에 의한 정확한 위치 확인 및 치근 만곡 방향 확인

□ 심사결과
○ 동건은 영상자료 검토 결과, #38, #48 치아가 수평매복 상태이나 완전매복치는 아니며 하악관과 치근의 거리가 떨어져있는 상태로 이는 발치의 위험도가 높지 않으므로 보건복지부 고시 제2017-173호(2017.10.1.시행) Cone beam 전산화단층영상진단 급여기준에 의거 CT 인정하지 아니함

※ 동 사례는 환자특성 및 청구내역에 따라 적용되는 개별 심사사례임을 참고하여 주시기 바랍니다.

□ 관련근거
○ Cone beam 전산화단층영상진단 급여기준(고시 제2017-173호, 2017.10.1.)

Cone beam 전산화 단층영상촬영은 제3장 제1절 방사선단순영상진단(파노라마 등)으로는 진단이 불확실한 경우에 한하여 식약처 허가사항 범위내에서 다음의 경우에 요양급여를 인정함

- 다 음 -

가. 치아부위
1) 근관(신경)치료의 경우
가) 통상적인 근관(신경)치료시 비정상으로 계속적인 동통을 호소하는 경우: 치근의 파절 또는 비정상적 근관형태로 추가적인 근관치료를 요하는 경우
나) 치근단절제(Apicoectomy) 또는 치아재식술을 요하는 경우로써 해부학적으로 위험한 상태로 하치조관이나, 이공, 상악동부위에 병소가 위치하여 정확한 진단이 필요한 경우
2) 매복치의 경우 (제3대구치 포함)
가) 차41마(3)완전 매복치 발치술과 관련된 완전 매복치

나) 제3대구치는 치근단, 파노라마촬영 등에서 하치조관 또는 상악동과 치근이 겹쳐 보여 발치의 위험도가 높은 경우