

## 광중합형 복합 레진 개정안

1) 대상 : 만 5세 이상 12세 이하의 **영구치**(전치, 소구치, 구치)의 교합면, 인접면, 치경부 등 모든 우식에 적용되나, 유치와 제3대구치에는 적용되지 않음.

→ 통상 초등학교 6학년까지 적용되며, 적용 가능 여부가 헛갈릴 경우 '보험 청구 프로그램'에 환자 정보를 넣어보면 알 수 있다.

2) 적용 상병명 : **k02.x 우식 상병만 인정**

- 치아 마모 상병명은 적용되지 않음.
- 치경부에 적용시 치경부 우식증이 있어야 하며, 치경부 마모증에는 적용 불가.
- 외상으로 인한 파절부 수복 등에도 적용할 수 없음

3) **\*\* 치수 병변이 없는 치아 우식증에만 인정**

- 치수 절단술이나 **근관 치료**, 치수 복조, **치아 진정 처치**를 진행한 치아에는 청구할 수 없음.
- 과거에는 근관 치료 후 보철이 계획되지 않고 core로 치료를 마무리하는 경우에는 급여 인정이 되었으나, 개정 후 core 수복에도 급여로 인정되지 않음.

### 4) 광중합 레진 보험 청구의 이해

① sealant는 건전 교합면에만 적용할 수 있으며, sealant를 청구한 경우 다른 수복물로 교합면을 수복할 수 없음.

예시 3) #16 : 교합면 O cavity sealant,

LO cavity 레진 수복 → 적용 불가

palatal pit 레진 수복 → 적용 가능

② **동일 치아에 대해(치면 위치에 관계없이)** 6개월 이내 광중합형 복합 레진으로 재충전한 경우 50%만 청구 가능

예시 4) 교합면 레진 충전 후 5개월 만에 협측 pit에 우식이 발생하였다면,

→ 1) 광중합형 레진으로 충전 후 50%만 청구 ,

2) 1개월 경과 관찰 후 광중합형 레진 충전하여 100% 청구

3) 기간에 상관없이 GI 혹은 아말감 충전하여 100% 청구

4) 기간에 상관없이 비급여 레진으로 충전

중 택일하여 치료

③ 한 치아에 여러 면의 우식이 존재하여 여러 날에 걸쳐 충전한 경우라도 여러 번 청구할 수 없고, 치료가 종료되는 시점에 최종 면수를 합산하여 한번만 청구 가능. 이 때 청구면수는 최대 3면을 초과하지 못함. 즉, 4면 이상 시행했더라도 3면까지만 청구 가능.

④ ‘광중합 복합레진 충전’은 포괄 수가임

· 접착 전처치 및 약재, 재료 비용과 러버댐 장착, 즉일 충전 처치, 충전물 연마, 충전 재료 비용이 모두 포함되어 있기 때문에 별도 산정할 수 없음.

· 충전 당일 ‘보통 처치’, ‘치수 복조’, ‘치아 진정 처치’를 같이 시행한 경우에도 별도 청구할 수 없음

· 충전 후 다른 날 내원하여 연마한 경우에도 충전물 연마를 청구할 수 없음.

· 러버댐은 약당 청구이며, 광중합 레진 충전에 이미 포함된 비용이므로 역시 청구 불가

예시 5) #16 보형 레진 충전, #26 보형 GI 충전시 → 같은 약이므로 러버댐 청구 불가  
 #16 보형 레진 충전, #36 보형 GI 충전시 → 다른 약이므로 러버댐 청구 가능

· 보형 레진이 포함된 경우 어떠한 경우라도 동일약에서 러버댐은 따로 청구할 수 없음.

|  |               |                                     |                             |
|--|---------------|-------------------------------------|-----------------------------|
|  |               | sealant                             | 광중합형 복합 레진                  |
|  | 단독 충전         | 러버댐 청구 불가                           | 러버댐 청구 불가                   |
|  | 다른 재료와 병행 충전시 | 러버댐 청구 가능<br>(동일치, 동일약에서 병행시 모두 가능) | 러버댐 청구 불가 및 다른 충전 재료도 청구 불가 |

· 즉일 충전, 와동형성 + 충전 등의 ‘행위료’도 포함된 개념이므로, 별도로 청구할 수 없음.

예시 6) GI, 아말감 등의 수복시 : ‘즉일 충전’ 혹은 ‘와동형성’ + 충전 청구 가능  
 광중합 레진 수복시 : ‘즉일 충전’ 혹은 ‘와동형성’ + 충전은 청구할 수 없음.

· 초/재진료, 마취, 방사선, 치관 수복물 제거, sedation 등은 포괄 수가에 포함되지 않았기

때문에 시행한 경우 동시 청구가 가능.

이는 초/재진, 마취(침윤/전달), 방사선 사진(치근단/교익/파노라마) 여부 등이 환자마다 다르기 때문임.

· sealant 된 치아에 우식이 발생하여 제거 후 충전한 경우 ‘치관 수복물 제거 간단’을 청구할 수 없음.

⑤ 청구시 특정 내역 설명에 반드시 와동 급수/충전 면수를 기입해야 함.

예시 7) 와동 2급에 3면을 충전한 경우 반드시 **앞** 세 칸에 기입. ‘/’를 꼭 입력해야 함

|   |   |   |  |  |
|---|---|---|--|--|
| 2 | / | 3 |  |  |
|---|---|---|--|--|

· 와동 급수는 GV black의 분류에 따름.

|   |                              |
|---|------------------------------|
| 1급 : 구치부(소구치 포함) 교합면 혹은 협설면의 치관측 2/3상방의 우식, 전치부 설면 우식 | 4급 : 전치부 인접면 우식(절단면 포함)      |
| 2급 : 구치부 인접면 우식                                       | 5급 : 구치부나 전치부 협설면 치근측 1/3 우식 |
| 3급 : 전치부 인접면 우식(절단면 포함 없음)                            | 6급 : 구치부나 견치 교두정의 우식         |

· 면수를 정확하게 기록하는 것이 중요하며, 와동 급수는 너무 큰 의미를 두지 말고, 술자가 가장 주된 것이라고 생각한 와동을 기입하면 됨.

⑥ 보험 레진은 **하루 최대 4개까지** 충전 가능(2020년 개정).

### 5) 임상 적용

· sealant의 시기가 지난 초기 우식에 적극 적용(PRR : preventive resin restorations)  
· sealant는 건전 교합면에만 적용 가능하며, 광중합 레진은 급여 적용을 위해서 반드시 치아 우식증에만 적용.

· sealant와는 당일 동시 적용 및 청구가 가능.

**동일치에 광중합 레진과 다른 재료를 동시에 사용하여 충전한 경우 광중합형 복합 레진만 청구 가능.**

→ 2020년 개정 : 충전 당일 치아홈메우기 병행시 일부만 산정.

과거 ) 광중합 레진 100% + 실런트 100%

개정 ) 광중합 레진 100% + 실런트 50%

당일 동시 청구 가능한 수복 예시 )

① 교합면 → sealant,

buccal pit 우식 → 광중합 레진 or GI or 아말감

② 동일치에서 한 면이라도 광중합 레진으로 수복이 된 경우

타 부위 우식 → 다른 재료로 충전시 청구할 수 없음

예시 8) 교합면 우식 → 광중합형 복합레진

buccal pit 우식 → GI or 아말감 : 청구할 수 없다

예시 9) # 47 buccal pit caries(RF) + intact occlusal surface(sealant) 인 경우

→ #47 : k02.1 (내역 : buccal pit에 우식증 존재)

광중합형 복합 레진 충전, LA(B), PA

(레진의 경우 연마와 러버댐은 포괄수가로 포함되어 청구할 수 없음)

Z29.8 (내역 : 협측 우식 있으나 교합면은 건전함)

sealant ( 50% )

예시 10) # 47 buccal pit caries(GI) + intact occlusal surface(sealant) 인 경우

→ #47 : k02.1 (내역 : buccal pit에 우식증 존재)

즉일충전처치 + 충전 & GI polish, LA(B), PA, rubber dam

Z29.8 (내역 : 협측 우식 있으나 교합면은 건전함)

sealant (100%)

\* sealant가 급여 적용되는 만 18세 이하, #6,7번 치아에서 '광중합레진 + sealant' 조합이 'GI + sealant' 조합보다 수가가 우세

만 5~12세의 경우 : 협측 광중합레진 + 교합면 sealant(총 103,350원)

만 13세~18세의 경우 : 협측 GI + 교합면 sealant(총 62,710원)를 적용해야 함

**광중합형 복합레진 개정안 정리 : 2020년 5월 1일부터 시행**

1. 변동이 없는 사항

- ① 수복 치료 전 기존 충전물을 제거한 경우 인정됨(cement, 이장재, sealant는 불인정)
- ② 광중합형 복합 레진 및 치면 열구 전색 청구 위해서는 광중합기 신고 필요
- ③ 광중합형 복합 레진 충전시 재료비용과 러버댐, 즉일충전처치, 와동형성 + 충전, 연마 등은 산정 불가
- ④ 여러 면을 서로 다른 날에 충전하더라도 치료 종료 시점에 최종 면수를 합산하여 1회만 청구. 이때 최종 면수 합산은 3면을 초과하지 못함.
- ⑤ 영구치가 선천 결손 되어도 유치에는 인정되지 않음

2. 광중합형 복합 레진 개정안

|                            | 기존   | 변경 후  |
|----------------------------|--|---|
| 적응증                        | *만 5세 이상 12세 이하의 영구치(제3대구치 제외)                                     |   |
| 하루 시행 가능 횟수                | 제한 없음  | 4개<br>(의사 소견서 첨부시 초과 가능)                            |
| 급여 범위                      | 치아 우식증 및 치아 우식증으로 인한 치수영까지 인정<br>: 보철 계획이 없는 치아의 근관 치료 후 레진 코어도 인정 | <b>치수 병변이 없는</b><br>치아 우식증만 인정<br><br>- 레진 코어 인정 안됨 |
| 광중합 레진과 치아 홈메우기를<br>동시 시행시 | 100% + 100%  | 100% + 50%<br>(상급 병원의 경우<br>100% + 70%)             |
| 충전 당일 타 부위에 다른 재료로 충전한 경우  | 타 재료 충전 행위 인정  | **광중합형 복합 레진만 산정<br>( 타 재료 충전 인정 안됨 )               |

\* 5세 미만 아동의 영구치 : 영상 자료 등 증빙 자료 첨부시 급여 가능

\*\* 병변의 위치 등으로 불가피하게 타 충전을 동시에 시행하여, 요양급여 비용 청구시 타 충전 사유를 명시한 의사 소견서를 제출한 경우 광중합형 복합 레진 충전 소정 점수의 100%와 타 충전 소정 점수의 50%를 인정함.

**예시 11)** 만 5-12세에서 교합면 광중합 복합 레진 충전 **완료 3개월 후** 동일 치아 우식(타 부위, 혹은 재발)을 광중합 레진으로 충전시(6개월이 경과하지 않은 경우)

|  |        | 기존                 | 개정 후               |
|--|--------|--------------------|--------------------|
|  | 첫날     | 광중합형 복합레진 충전(100%) | 광중합형 복합레진 충전(100%) |
|  | 재수복 당일 | 광중합형 복합레진 충전(100%) | 광중합형 복합레진 충전(50%)  |

**예시 12)** 만 5-12세에서 교합면 광중합 복합 레진 충전 **완료 6개월 후** 동일 치아 우식(타 부위, 혹은 재발)을 광중합 레진으로 충전시

|  |        | 기존                 | 개정 후               |
|--|--------|--------------------|--------------------|
|  | 첫날     | 광중합형 복합레진 충전(100%) | 광중합형 복합레진 충전(100%) |
|  | 재수복 당일 | 광중합형 복합레진 충전(100%) | 광중합형 복합레진 충전(100%) |

**예시 13)** 만 5-12세 교합면 광중합 레진 충전 **완료 6개월 후** 치경부 광중합 레진 충전시

→ 치경부 광중합 레진은 급여 적용이 되지 않으며, 치아 우식증의 경우에만 급여 적용

**예시 14)** 교합면 광중합 레진 충전 3개월 후 동일치 우식(타 부위, 혹은 재발)을 GI로 충전시(광중합 복합레진으로 충전시 50% 적용 기간 내 다른 재료로 충전한 경우)

|  |        | 기존                 | 개정 후               |
|--|--------|--------------------|--------------------|
|  | 첫날     | 광중합형 복합레진 충전(100%) | 광중합형 복합레진 충전(100%) |
|  | 재수복 당일 | GI 즉치 + 충전(100%)   |                    |