copyright by Quintessenz not for publication

Endodontische Revisionen – Abrechnung in BEMA und GOZ

Manuela Hackenberg

Indizes

Revision, Endodontie, Richtlinien, Abrechnung BEMA und GOZ

Zusammenfassung

Eine Revision unterliegt bei gesetzlich versicherten Patienten den Vorgaben der GKV-Behandlungsrichtlinien. Zudem ist im vertragszahnärztlichen Bereich eine klare Abgrenzung von Kassen- und Privatleistungen notwendig. Bei der Privatabrechnung müssen die Bestimmungen der GOZ sowie dazugehörige Kommentierungen und Beschlüsse berücksichtigt werden. Die vertragszahnärztlichen sowie die gebührenrechtlichen Grundsätze in BEMA und GOZ für GKV- und PKV-Patienten werden in diesem Artikel ebenso aufgezeigt wie die Möglichkeiten einer aufwandsgerechten Honorierung.

Manuskripteingang: 25.02.2024, Manuskriptannahme: 25.03.2024

Einleitung

Wenn es notwendig ist, eine alte oder unvollständige Wurzelkanalfüllung zu erneuern (Revision), ist nicht nur das Behandlerteam gefordert, sondern auch die Abrechnung. Eine Revision unterliegt bei gesetzlich versicherten Patienten den Vorgaben der GKV-Behandlungsrichtlinien. Zudem ist im vertragszahnärztlichen Bereich eine klare Abgrenzung von Kassen- und Privatleistungen notwendig. Bei der Privatabrechnung müssen die Bestimmungen der GOZ sowie dazugehörige Kommentierungen und Beschlüsse berücksichtigt werden.

Vertragszahnärztliche Behandlung – Richtlinien

Die Behandlungsrichtlinie regelt in B. Vertragszahnärztliche Behandlung Kapitel III. Konservierende Behandlung unter 9.4: „Bei pulpentoten Zähnen mit im Röntgenbild diagnostizierter pathologischer Veränderung an der Wurzelspitze ist bei der Prognose kritisch zu überprüfen, ob der Versuch der Erhaltung des Zahnes durch konservierende oder konservierend-chirurgische Behandlung unternommen wird. Für die Therapie von Zähnen mit Wurzelkanalfüllungen und apikaler Veränderung sind primär chirurgische Maßnahmen angezeigt. Lediglich bei im Röntgenbild erkennbaren nicht randständigen oder undichten Wurzelkanalfüllungen ist die Revision in der Regel angezeigt, wenn damit

- eine geschlossene Zahnreihe erhalten werden kann,
- eine einseitige Freiendsituation vermieden wird,
- der Erhalt von funktionstüchtigem Zahnersatz möglich wird.“

Somit müssen für eine vertragszahnärztliche Behandlung folgende Voraussetzungen gegeben sein:

1. Röntgenologisch nachgewiesene nicht randständige oder undichte Wurzelkanalfüllung
   - Eine nicht randständige (undichte) Wurzelkanalfüllung liegt vor, wenn nicht das gesamte Volumen des Wurzelkanals vollständig mit Wurzelfüllmaterial ausgefüllt ist (Abb. 1).

copyright
not for publication

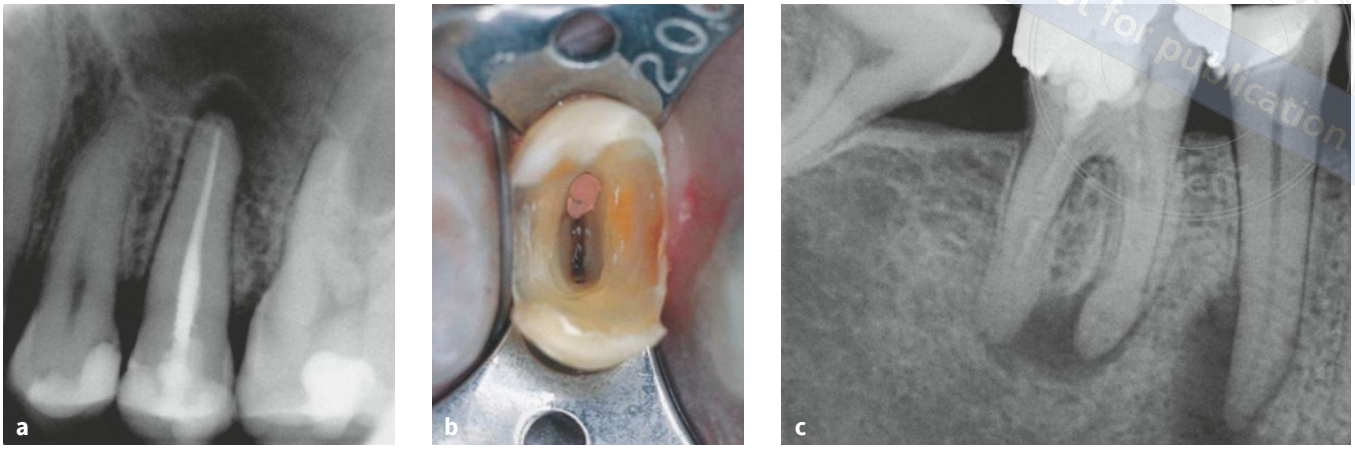


Abb. 1a bis c Röntgenologisch suffizient erscheinende Wurzelkanalfüllung (a); Darstellung nach Trepanation: Die Wurzelfüllung füllt das Kanallumen nicht vollständig aus (b); apikale Aufhellung bei insuffizienter Wurzelkanalfüllung Zahn 46 (c; alle Abb. mit freundlicher Genehmigung von Dr. Heike Steffen/Greifswald).

2. Erhalt einer geschlossenen Zahnreihe oder eines funktionstüchtigen Zahnersatzes oder Vermeidung einer einseitigen Freiendsituation
   - Eine geschlossene Zahnreihe liegt dann vor, wenn mesial alle Zähne vorhanden sind bzw. eine Lücke durch Lückenschluss, festsitzenden Zahnersatz oder Implantate bereits geschlossen wurde. Weisheitszähne zählen i. d. R. nicht mit.
   - Eine Freiendsituation ist wissenschaftlich nicht exakt definiert. Abrechnungstechnisch liegt eine Freiendsituation vor, wenn mindestens die Zähne 7 und 8 eines Quadranten fehlen.
   - Zahnersatz gilt dann als funktionstüchtig, wenn es keine Gründe für eine Neuanfertigung gibt, also dann, wenn zum Beurteilungszeitpunkt eine gute Prognose vorliegt.

Liegen die genannten Voraussetzungen vor, wird die Behandlung aber nicht automatisch zur Vertragsleistung. In letzter Konsequenz ist es die Prognoseentscheidung auf Basis der Richtlinie 9.1 a), die den Ausschlag dafür gibt, ob die Revision als vertragszahnärztliche Leistung durchgeführt werden kann.

9.1 Für alle endodontischen Maßnahmen gilt insbesondere:
Eine Behandlung im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung ist nur dann angezeigt, wenn die Aufbereitbarkeit und Möglichkeit der Füllung des Wurzelkanals bis bzw. bis nahe an die Wurzelspitze gegeben sind.

Abgrenzung von vertrags- und privatzahnärztlichen Behandlungen

GKV-Richtlinien-Prüfung vor Revision

Richtlinie 9.4 erfüllt:
✓ röntgenologisch nachgewiesene, nicht randständige oder undichte Wurzelkanalfüllung
✓ Erhalt einer geschlossenen Zahnreihe oder eines funktionstüchtigen Zahnersatzes oder Vermeidung einer einseitigen Freiendsituation

Richtlinie 9.1a erfüllt:
✓ Aufbereitbarkeit und Möglichkeit der Füllung des Wurzelkanals bis bzw. bis nahe an die Wurzelspitze gegeben

Revision/endodontische Behandlung kann als vertragszahnärztliche Leistung durchgeführt werden.

Richtlinie 9.4 NICHT erfüllt:
X nicht randständige oder undichte Wurzelkanalfüllung röntgenologisch nicht nachgewiesen
X kein Erhalt einer geschlossenen Zahnreihe oder eines funktionstüchtigen Zahnersatzes oder keine Vermeidung einer einseitigen Freiendsituation

Richtlinie 9.1a NICHT erfüllt:
X Aufbereitbarkeit und Möglichkeit der Füllung des Wurzelkanals bis bzw. bis nahe an die Wurzelspitze nicht gegeben

Revision/endodontische Behandlung kann NICHT als vertragszahnärztliche Leistung durchgeführt werden.
Privatvereinbarung gem. § 8.7 BMV-Z für die gesamte Behandlung notwendig.

copyright by Quintessenz not for publication

Hinweis:
In ihrer gemeinsamen Erklärung interpretieren die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und der Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-SV) mit Stand vom 15.01.2010 die Bestimmungen zu Wurzelkanalbehandlungen von Molaren im Sinne der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche vertragszahnärztliche Versorgung wie folgt:

- „Grundsätzlich sind an allen Zähnen endodontische Maßnahmen angezeigt, wenn dadurch der Zahn erhaltungswürdig ist. Die Kriterien für die Erhaltungswürdigkeit eines Zahnes werden in den Ziffern 9.1 bis 9.5 beschrieben.
- Bei der Wurzelkanalbehandlung von Molaren werden zudem diese Kriterien konkretisiert, bei denen in der Regel eine Erhaltungswürdigkeit anzunehmen ist. Es handelt sich dabei um Regelbeispiele, die nicht abschließend sind. Weitere Voraussetzungen werden unter 9.1 genannt. Diese Einschränkungen werden durch die Regelbeispiele unter 9. in Satz 2 lediglich beispielhaft illustriert.
- Somit ist auch bei Molaren zu prüfen, ob neben den Regelbeispielen andere Gründe für die Erhaltungswürdigkeit dieser Zähne und damit für die Durchführung von endodontischen Maßnahmen sprechen. Liegen diese Gründe nicht vor und ist der Zahn nicht erhaltungswürdig, so ist nach Ziffer 10 die Entfernung des Zahnes angezeigt. Eine andere Behandlung von nicht erhaltungswürdigen Zähnen ist kein Bestandteil der vertragszahnärztlichen Versorgung.“

Vertragszahnärztliche Behandlung – BEMA-Leistungen

Grundsätzlich sind im Fall einer Revisionsbehandlung dieselben BEMA-Positionen – natürlich mit Ausnahme der Position 28 BEMA (Exstirpation der vitalen Pulpa) – berechnungsfähig, wie bei einer endodontischen Erstbehandlung.

Trepanation

BEMA-Nr.	Leistungsbeschreibung	Punkte
31	Trepanation eines pulpatoten Zahns	11

Hinweis:
- Die Eröffnung des Pulpenkavums im Rahmen einer Revisionsbehandlung stellt eine Trepanation im Sinne der BEMA-Nr. 31 dar.
- Allerdings gibt es unterschiedliche Auffassungen zum zeitlichen Abstand zwischen endodontischer Erstbehandlung und Revision. So sehen einige KZVen erst ca. ein halbes Jahr nach der ursprünglichen Wurzelkanalfüllung die Möglichkeit, eine Revision abzurechnen. Bitte dbzgl. die Vorgaben der zuständigen KZV beachten.

Wurzelkanalaufbereitung

BEMA-Nr.	Leistungsbeschreibung	Punkte
32	Aufbereiten des Wurzelkanalsystems, je Kanal	29

Hinweis:
- Im Rahmen einer Revisionsbehandlung kann die BEMA-Nr. 32 je Kanal berechnet werden, wenn der Zahn mit einer definitiven Wurzelfüllung versorgt war.
- Die BEMA-Nr. 32 kann einmal je Kanal abgerechnet werden, das gilt auch bei einer Wurzelkanalaufbereitung in mehreren Sitzungen. Grund dafür ist, dass die BEMA-Nr. 32 erst dann berechnungsfähig ist, wenn der Wurzelkanal vollständig, d. h. bis zur Aufnahme der Wurzelfüllung, aufbereitet ist.
- Einmal verwendbare Nickel-Titan (NiTi)-Instrumente zur Wurzelkanalaufbereitung sind – im Gegensatz zur GOZ – nicht gesondert berechnungsfähig und können auch nicht privat mit dem Patienten vereinbart werden.

Medikamentöse Einlage

BEMA-Nr.	Leistungsbeschreibung	Punkte
34	medikamentöse Einlage in Verbindung mit Maßnahmen nach den Nrn. 28, 29 und 32, ggf. einschließlich eines provisorischen Verschlusses, je Zahn und Sitzung	15

Hinweis:
- Medikamentöse Einlagen sind grundsätzlich auf 3 Sitzungen beschränkt.
- In begründeten Ausnahmefällen kann die BEMA-Nr. 34 mehr als 3-mal abgerechnet werden (bitte KZV-Vorgaben beachten).
- Werden mehr als 3 medikamentöse Einlagen notwendig, können die über das richtlinienkonforme Maß hinausgehenden mit dem Patienten privat gem. § 8.7 vereinbart und nach GOZ berechnet werden.

copyright by
not for publication
Quintessenz

Wurzelkanalfüllung

BEMA-Nr.	Leistungsbeschreibung	Punkte
35	Wurzelkanalfüllung einschließlich eines evtl. provisorischen Verschlusses, je Kanal	17

Hinweis:
- Die BEMA-Nr. 35 kann je Wurzelkanal nur einmal abgerechnet werden. Die Anzahl muss zwingend mit der abgerechneten Zahl nach BEMA-Nr. 32 (WK) übereinstimmen.
- Aufwendige, kostenintensive Materialien zur Wurzelkanalfüllung sind nicht gesondert berechnungsfähig und können auch nicht privat mit dem Patienten vereinbart werden.

Vertragszahnärztliche Behandlung – GOZ-Zusatzleistungen

Leistungen, die nicht als vertragszahnärztliche Leistung im BEMA enthalten sind, können mit GKV-Versicherten im Rahmen der Revision zusätzlich zu den vertragszahnärztlichen Leistungen privat gem. § 8.7 BMV-Z vereinbart und nach GOZ berechnet werden.

Vereinbarung

Leistungen, die keine Vertragsleistungen darstellen, müssen gem. § 8.7 BMV-Z vor Beginn der Behandlung schriftlich vereinbart werden.

↓

GOZ / GOÄ

Diese vereinbarten Leistungen müssen nach den entsprechenden Gebührennummern der GOZ und/oder GOÄ unter Beachtung der Bestimmungen privat berechnet werden.

↓

Analogie

Für notwendige zahnärztliche Leistungen, die nicht in der GOZ oder GOÄ enthalten sind, gilt die Analogberechnung gem. § 6.1 GOZ (gleichwertige Leistung).

Wichtig:
Zuzahlungen zu Vertragsleistungen sind unzulässig (§ 8 Abs. 7 BMV-Z), daher ist eine korrekte Abgrenzung zwischen Kassen- und Privatleistungen erforderlich.

Vereinbarungsfähige Leistungen im Rahmen einer GKV-Revisionsbehandlung

Geb.-Nr.	Leistungsbeschreibung
§ 6.1 GOZ*	präendodontischer Aufbau zur sterilen Offenhaltung der Kanaleingänge

KZBV-Schnittstellen zwischen BEMA und GOZ
- „Ein präendodontischer Aufbau ist gem. § 6 Abs. 1 GOZ zu vereinbaren. Eine Mehrkostenvereinbarung gem. § 28 Abs. 2 Satz 2 SGB V ist hierfür nicht möglich."

* analoge Berechnung gem. § 6 Abs. 1 GOZ

Geb.-Nr.	Leistungsbeschreibung
0080	intraorale Oberflächenanästhesie, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich

KZBV-Schnittstellen zwischen BEMA und GOZ
- „Eine Leistung nach der Nr. 0080 GOZ ist mit Versicherten der GKV vereinbarungsfähig. Bei der Leistung nach der Nr. 0080 GOZ handelt es sich um eine eigenständige Leistung. Die Leistung ist vereinbarungsfähig, da die intraorale Oberflächenanästhesie seit dem 01.01.2004 keine Vertragsleistung mehr ist."

Hinweis zu Gingivaprotektor bzw. flüssigen Kofferdam:
„Werden beim Kofferdamlegen zusätzliche aufwendige, aber unselbstständige Hilfsmaßnahmen zur Optimierung der Abdichtung des Kofferdams verwendet, stellen diese eine Begründung für die Wahl eines höheren Steigerungsfaktors nach § 5 Abs. 2 GOZ dar (z. B. zusätzliche Ligaturen, zusätzliche Abdichtungen durch Gingivaprotektor etc.)." (Quelle: Liebold/Raff/Wissing (Hrsg). DER Kommentar zu BEMA und GOZ. Siegburg: Asgard, 2024.)

copyright by not for publication

Geb.-Nr.	Leistungsbeschreibung
§ 6.1 GOZ*	binokularmikroskopische Untersuchung intrakoronaler oder intrakanalärer Strukturen eines Zahns

Beschluss Nr. 50 „Anwendung OP-Mikroskop“ Beratungsforum für Gebührenordnungsfragen (BZÄK, PKV, Beihilfe)

- „Die operationsmikroskopische Untersuchung zur Feststellung intrakoronaler oder intrakanalärer pathologischer Veränderungen eines Zahnes ist nur berechnungsfähig als alleinige endodontologische Leistung oder neben der Trepanation nach GOZ-Nr. 2390. Weitere endodontologische Leistungen sind sitzungsgleich nicht berechnungsfähig. Aus grundsätzlichen Erwägungen empfiehlt die Bundeszahnärztekammer keine konkrete Analoggebühr. Da eine analoge Berechnung von Zuschlägen nicht in Betracht kommt, halten der PKV-Verband und die Beihilfeträger unter Berücksichtigung der Bewertung der einschlägigen Zuschlagsposition nach der GOZ-Nr. 0110 die analoge Berechnung der GOZ-Nr. 2290 (höchstens zum 2,3-fachen Faktor) für angemessen. In den Fällen, in denen trotz der o. g. Veränderungen des Wurzelkanalsystems in gleicher Sitzung eine Wurzelkanalbehandlung durchgeführt wird, ist die Anwendung des OP-Mikroskops in dieser Sitzung mit der Berechnung der GOZ-Nr. 0110 (als Zuschlagsleistung zu den GOZ-Nrn. 2360, 2410 und 2440) abgegolten und darf nicht zusätzlich analog berechnet werden.“

* analoge Berechnung gem. § 6 Abs. 1 GOZ

Geb.-Nr.	Leistungsbeschreibung
§ 6.1 GOZ*	Einbringung von Farbindikatoren zur Darstellung von Kanaleingängen und Rissen

Katalog selbstständiger zahnärztlicher gem. § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnender Leistungen (BZÄK, Stand: 10/2023)

- „Einbringung von Farbindikatoren zur Darstellung von Kanaleingängen und Rissen (z. B. Canal Detector)“

* analoge Berechnung gem. § 6 Abs. 1 GOZ

Geb.-Nr.	Leistungsbeschreibung
2040*	Anlegen von Spanngummi, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich

KZBV-Schnittstellen zwischen BEMA und GOZ

- „Eine Leistung nach der Nr. 2040 GOZ ist mit Versicherten der GKV vereinbarungsfähig, wenn das Anlegen von Spanngummi im Zusammenhang mit der Erbringung von vertragszahnärztlichen Leistungen nicht erforderlich ist.“

* wenn für die Erbringung der vertragszahnärztlichen Leistung nicht erforderlich

Geb.-Nr.	Leistungsbeschreibung
2030*	besondere Maßnahmen beim Präparieren oder Füllen von Kavitäten (z. B. Separieren, Beseitigen störenden Zahnfleischs, Stillung einer übermäßigen Papillenblutung), je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich

KZBV-Schnittstellen zwischen BEMA und GOZ

- „Eine Leistung nach der Nr. 2030 GOZ ist mit Versicherten der GKV vereinbarungsfähig, wenn sie vom Leistungsinhalt der Nr. 12 BEMA nicht erfasst und/oder für die Erbringung der vertragszahnärztlichen Leistung nicht erforderlich ist.“

* wenn für die Erbringung der vertragszahnärztlichen Leistung nicht erforderlich

Geb.-Nr.	Leistungsbeschreibung
2400	elektrometrische Längenbestimmung eines Wurzelkanals

KZBV-Schnittstellen zwischen BEMA und GOZ

- „Eine Leistung nach der Nr. 2400 GOZ ist mit Versicherten der GKV vereinbarungsfähig, da eine vergleichbare Leistung im Sachleistungskatalog der GKV nicht enthalten ist. Die Nr. 2400 GOZ ist im Rahmen der Wurzelkanalbehandlung zusätzlich zur vertragszahnärztlichen Leistung je Wurzelkanal vereinbarungsfähig.“

Geb.-Nr.	Leistungsbeschreibung
2420	zusätzliche Anwendung elektrophysikalisch-chemischer Methoden, je Kanal

KZBV-Schnittstellen zwischen BEMA und GOZ

- „Eine Leistung nach der Nr. 2420 GOZ ist mit Versicherten der GKV vereinbarungsfähig, da eine vergleichbare Leistung im Sachleistungskatalog der GKV nicht enthalten ist. Die Nr. 2420 GOZ ist im Rahmen der Wurzelkanalbehandlung zusätzlich zur vertragszahnärztlichen Leistung vereinbarungsfähig.“

Geb.-Nr.	Leistungsbeschreibung
2300	Entfernung eines Wurzelstifts (je Wurzelstift)

KZBV-Schnittstellen zwischen BEMA und GOZ

- „Eine Leistung nach der Nr. 2300 GOZ ist mit Versicherten der GKV vereinbarungsfähig, da eine vergleichbare Leistung im Sachleistungskatalog der GKV nicht enthalten ist. Die Nr. 23 BEMA (Ekr) ist nur für die Entfernung eines abgebrochenen Wurzelstiftes abrechnungsfähig. Wird beim Versicher-ten der GKV ein nicht abgebrochener Wurzelstift entfernt, so ist dies nach der Nr. 2300 GOZ vereinbarungsfähig.“

copyright by not for publication Quintessenz

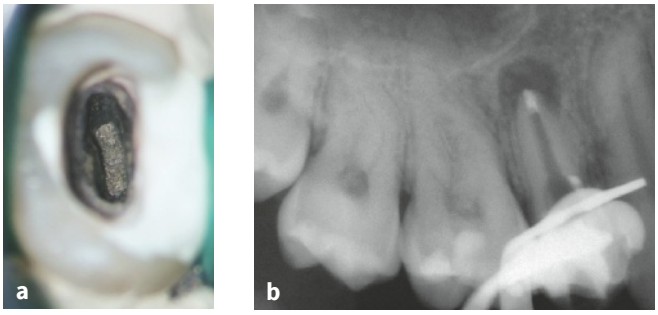


Abb. 2a und b Apikaler MTA-Plug.

Geb.-Nr.	Leistungsbeschreibung
2197[3]	adhäsive Befestigung (plastischer Aufbau, Stift, Inlay, Krone, Teilkrone, Veneer etc.)

Beschluss Nr. 4 „Adhäsive Wurzelfüllung" Beratungsforum für Gebührenordnungsfragen (BZÄK, PKV, Beihilfe)

- „Die GOZ-Nr. 2197 ist bei adhäsiver Befestigung der Wurzelfüllung neben der GOZ-Nr. 2440 zusätzlich berechnungsfähig."

KZBV-Schnittstellen zwischen BEMA und GOZ

- „Eine Leistung nach der Nr. 2197 GOZ ist mit Versicherten der GKV vereinbarungsfähig, da eine vergleichbare Leistung im Sachleistungskatalog der GKV nicht enthalten ist."
- „Eine Vereinbarung zu Nr. 2020 GOZ ist zum Beispiel möglich, wenn ein temporärer speicheldichter Verschluss wegen einer lang andauernden Urlaubsreise des Versicherten erforderlich ist. Bei adhäsiver Befestigung kann die Nr. 2197 GOZ in jedem Fall auch im Rahmen der vertragszahnärztlichen Behandlung zusätzlich vereinbart werden."

*i. V. m. temporärem Verschluss nach Med und/oder Wurzelkanalfüllung

Geb.-Nr.	Leistungsbeschreibung
§ 6.1 GOZ*	Dekontamination eines Wurzelkanals, je Kanal (Laser, aPDT, Ozon)

KZBV-Schnittstellen zwischen BEMA und GOZ

- „Sollte die Anwendung eines Lasers als selbstständige Leistung erfolgen (und nicht nach Nr. 0120 GOZ) und damit von einer BEMA-Leistung abgegrenzt werden, so ist die Leistung nach § 6 Abs. 1 GOZ zu berechnen. Beispielsweise kann die Laser-Anwendung zur Dentinflächenentkeimung und -konditionierung, Dekontamination von Wurzelkanälen sowie zur Sulcusdekontamination vereinbart werden."

Katalog selbstständiger zahnärztlicher gem. § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnender Leistungen (BZÄK, Stand: 10/2023)

- „Laseranwendungen als selbständige Leistungen neben anderen als bei den in der GOZ 2012 genannten Leistungen, sofern die Anwendung nicht Bestandteil oder besondere Ausführung einer anderen Leistung ist" und „Anwendung von Ozon als selbständige Leistung" sowie „antimikrobielle photodynamische Therapie (aPDT)"

* analoge Berechnung gem. § 6 Absatz 1 GOZ

Geb.-Nr.	Leistungsbeschreibung
§ 6.1 GOZ*,**	Verschluss atypisch weiter apikaler Foramina (Apexifikation)

Beschluss Nr. 6 „Verschluss atypisch weiter apikaler Foramina" Beratungsforum für Gebührenordnungsfragen (BZÄK, PKV, Beihilfe)

- „Der Verschluss atypisch weiter apikaler Foramina unter Verwendung von MTA (Mineral Trioxid Aggregate) wird in den Fällen, in denen ohne apikalen Verschluss (Apexifikation) eine ordnungsgemäße Wurzelfüllung nicht möglich ist und insofern der apikale Verschluss eine nach Art, Material- und apparativem Einsatz selbstständige Leistung darstellt, gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnet. Um eine vollständige Aushärtung des MTA zu gewährleisten, sollte die Wurzelfüllung in einer folgenden getrennten Sitzung erfolgen. Aus grundsätzlichen Erwägungen empfiehlt die BZÄK keine konkrete Analoggebühr. Der PKV-Verband hält als Analoggebühr die GOZ-Nr. 2060 für angemessen."

Beschluss Nr. 11 „Themenbereich Materialkosten" Beratungsforum für Gebührenordnungsfragen (BZÄK, PKV, Beihilfe)

- „Mit den Gebühren der GOZ sind grundsätzlich gemäß § 4 Abs. 3 GOZ alle Auslagen abgegolten, soweit im Gebührenverzeichnis nichts anderes bestimmt ist. Darüber hinaus sind – bezugnehmend auf das BGH-Urteil vom 27. Mai 2004 (AZ III ZR 264/03) – folgende Materialien zusätzlich berechnungsfähig:
  - Oraqix im Zusammenhang mit der GOZ-Nr. 0080
  - ProRoot MTA im Zusammenhang mit der Berechnung der GOZ-Nr. 2440
- Harvard MTA OptiCaps im Zusammenhang mit der Berechnung der GOZ-Nr. 2440" (Abb. 2).

* analoge Berechnung gem. § 6 Abs. 1 GOZ

** Cave: Prognose – Wirtschaftlichkeitsgebot gem. § 12 SGB V beachten

copyright by
not for publication

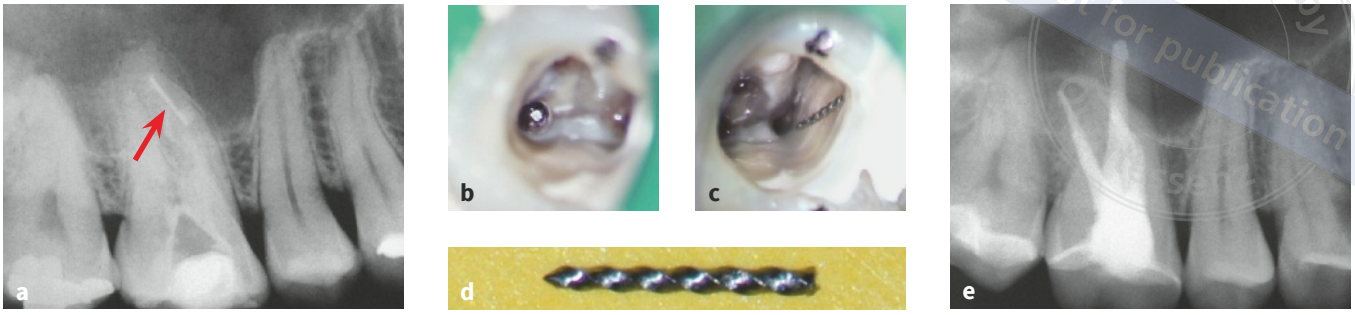


Abb. 3a bis e Fragment im mesialen Kanal (a), Darstellung des Fragments (b), Fragment entfernt (c und d), Röntgenaufnahme nach Fragmententfernung und Wurzelkanalfüllung (e).

Geb.-Nr.	Leistungsbeschreibung
§ 6.1 GOZ*,**	Verschluss innerhalb des Parodontiums gelegener Perforationen des Wurzelkanalsystems

Beschluss Nr. 7 „Verschluss von Perforationen" Beratungsforum für Gebührenordnungsfragen (BZÄK, PKV, Beihilfe)

- „Der Verschluss innerhalb des Parodontiums gelegener Perforationen des Wurzelkanalsystems stellt eine selbstständige Leistung dar und wird gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnet. Aus grundsätzlichen Erwägungen empfiehlt die BZÄK keine konkrete Analoggebühr. Der PKV-Verband hält als Analoggebühr die GOZ-Nr. 2060 für angemessen."

Beschluss Nr. 11 „Themenbereich Materialkosten" Beratungsforum für Gebührenordnungsfragen (BZÄK, PKV, Beihilfe)

- „Mit den Gebühren der GOZ sind grundsätzlich gemäß § 4 Abs. 3 GOZ alle Auslagen abgegolten, soweit im Gebührenverzeichnis nichts anderes bestimmt ist. Darüber hinaus sind – bezugnehmend auf das BGH-Urteil vom 27. Mai 2004 (AZ III ZR 264/03) – folgende Materialien zusätzlich berechnungsfähig:
  - Oraqix im Zusammenhang mit der GOZ-Nr. 0080
  - ProRoot MTA im Zusammenhang mit der Berechnung der GOZ-Nr. 2440
  - Harvard MTA OptiCaps im Zusammenhang mit der Berechnung der GOZ-Nr. 2440."

* analoge Berechnung gem. § 6 Abs. 1 GOZ

** Cave: Prognose – Wirtschaftlichkeitsgebot gem. § 12 SGB V beachten

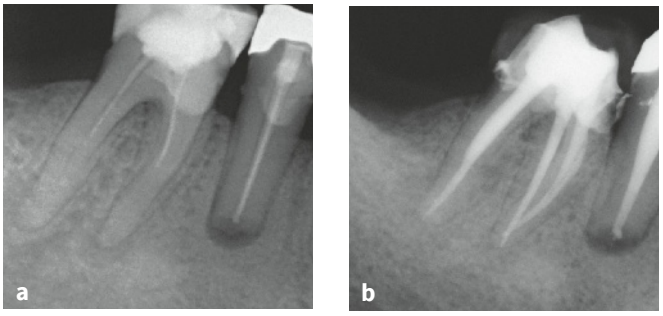


Abb. 4a und b Röntgenaufnahme vor Revision (a), Röntgenaufnahme nach Revision und definitiver Versorgung (b).

Geb.-Nr.	Leistungsbeschreibung
§ 6.1 GOZ*,**	Entfernung frakturierter Wurzelkanalinstrumente aus dem Wurzelkanalsystem, je Fragment

Beschluss Nr. 8 „Entfernung frakturierter Wurzelkanalinstrumente" Beratungsforum für Gebührenordnungsfragen (BZÄK, PKV, Beihilfe)

- „Die Entfernung frakturierter Wurzelkanalinstrumente aus dem Wurzelkanalsystem stellt eine selbstständige Leistung dar und wird gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnet. Aus grundsätzlichen Erwägungen empfiehlt die BZÄK keine konkrete Analoggebühr. Der PKV-Verband hält als Analoggebühr die GOZ-Nr. 2300 (Entfernung eines Wurzelstiftes) für angemessen" (Abb. 3).

* analoge Berechnung gem. § 6 Abs. 1 GOZ

** Cave: Prognose – Wirtschaftlichkeitsgebot gem. § 12 SGB V beachten

Geb.-Nr.	Leistungsbeschreibung
§ 6.1 GOZ*,**	Entfernung vorhandenen definitiven Wurzelkanalfüllmaterials (Revision einer Wurzelkanalbehandlung), je Kanal

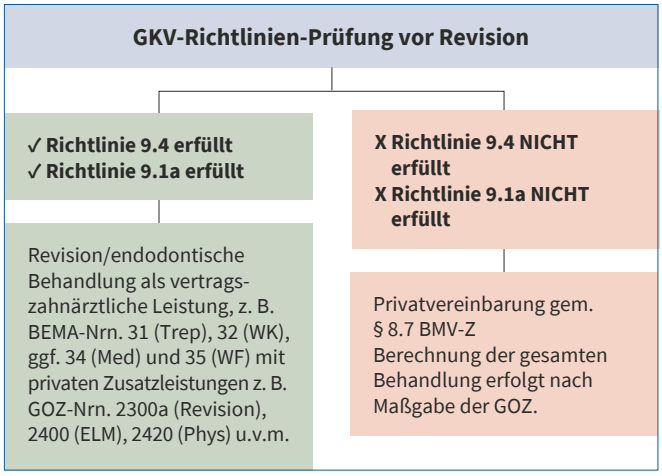
Beschluss Nr. 62 „Revision" Beratungsforum für Gebührenordnungsfragen (BZÄK, PKV, Beihilfe)

- „Die Entfernung vorhandenen definitiven Wurzelkanalfüllmaterials im Rahmen der Revision einer Wurzelkanalbehandlung stellt eine selbstständige zahnärztliche Leistung dar, die in der GOZ nicht beschrieben und daher gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnen ist. Aus grundsätzlichen Erwägungen empfiehlt die BZÄK keine konkrete Analoggebühr. Der PKV- Verband und die Träger der Beihilfe halten als Analoggebühr die Geb.-Nr. 2300a GOZ für angemessen. Die Leistung ist einmal je Kanal und je Revisionsfall berechnungsfähig" (Abb. 4).

* analoge Berechnung gem. § 6 Abs. 1 GOZ

** ggf. abweichende KZV-Auffassung beachten

Abgrenzung von vertrags- und privatzahnärztlichen Behandlungen mit Berechnungsmöglichkeiten



Die Entfernung vorhandenen definitiven Wurzelkanalfüllmaterials im Rahmen der Revision einer Wurzelkanalbehandlung ist nicht im Katalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV BEMA) enthalten und kann daher außervertraglich vereinbart werden, ohne dass die gesamte Revisionsbehandlung ausgegrenzt werden muss. Dies stellt keinen Verstoß gegen das Zuzahlungsverbot gem. § 8 Abs. 7 BMV-Z dar, weil es sich um eine selbstständige Leistung handelt, die neben den GKV-Leistungen im Rahmen einer richtlinienkonformen endodontischen Behandlung anfallen kann. Bitte ggf. abweichende KZV-Auffassungen beachten.

Fallbeispiel

Revision Wurzelkanalfüllung Zahn 15 mit Entfernung eines frakturierten Wurzelkanalinstruments

Zahn	Leistung	Anzahl	BEMA	Anzahl	GOZ
	Beratung	1	Ä1	1	Ä1
	symptombezogene Untersuchung	-	-	1	Ä5
15	Einzelröntgenaufnahme	1	Ä925a	1	Ä5000
16-14	Anlegen von Spanngummi	1	12[1]	1	2040
15	Trepanation	1	31	1	2390
15	Entfernung vorhandenen definitiven Wurzelkanalfüllmaterials (Revision)		*[5]	1	§ 6.1 (z. B. 2300a)
15	Entfernung frakturiertes Wurzelkanalinstrument aus dem Wurzelkanalsystem	1	*[5,6]	1	§ 6.1 (z. B. 2300a)
15	Aufbereitung Wurzelkanal	1	32	1	2410
	einmal verwendbare NiTi-Instrumente	-	[2]	1	€
	Zuschlag für die Anwendung eines Operationsmikroskops	-	[3]	1	0110
15	elektrometrische Längenbestimmung eines Wurzelkanals		*	2	2400
15	Anwendung elektrophysikalisch-chemischer Methoden		*	1	2400
16-14	Abnahme Spanngummi	-	-	-	-
15	Röntgenmessaufnahme	1	Ä925a	1	Ä5000
16-14	erneutes Anlegen Spanngummi	-	*	1	2040
15	Wurzelkanalfüllung	1	35	1	2440
15	adhäsive Befestigung der Wurzelfüllung		*	1	2197

copyright by not for publication Quintessenz

Zahn	Leistung	Anzahl	BEMA	Anzahl	GOZ
15	temporärer speicheldichter Verschluss einer Kavität	-	[4]	1	2020
15	adhäsive Befestigung des temporären Verschlusses		*	1	2197
15	Röntgenkontrollaufnahme	1	Ä925a	1	Ä5000

[1] wenn für die Erbringung der vertragszahnärztlichen Leistung nicht erforderlich
[2] Leistungsbestandteil der Position 32 BEMA (WK)
[3] Vereinbarung ist mit Versicherten der GKV neben einer Sachleistung nicht möglich
[4] Leistungsbestandteil der Position 35 BEMA (Wf)
[5] ggf. abweichende KZV-Auffassung beachten
[6] Cave: Prognose – Wirtschaftlichkeitsgebot gem. § 12 SGB V beachten. Weitere Leistungen sind ggf. zusätzlich berechnungsfähig.

Schlusswort

Im Bereich der Endodontie und besonders bei Revisionen kann mit den originären Gebührenpositionen meist keine aufwandsgerechte Honorierung der Behandlung erzielt werden. Somit müssen die Möglichkeiten der Analogberechnung gem. § 6 Abs. 1 GOZ vollumfänglich genutzt werden. Besonders bei der Behandlung gesetzlich versicherter Patienten muss eine klare Abgrenzung von vertragszahnärztlichen Leistungen zu notwendigen Privatvereinbarungen getroffen werden.

Manuela Hackenberg
PRAXIS PLAN
Kanalstraße 12
83052 Bruckmühl
Internet: www.praxisplan-mh.de
E-Mail: hackenberg@praxisplan-mh.de