

# Vorsicht Falle! Revisionen von Wurzelkanalfüllungen: Kasse oder Privat?

Laut einer wissenschaftlichen Stellungnahme der DGZMK (Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde) wird die Erfolgsquote von rein orthograden Revisionen mit etwa 60 bis 80 % angegeben. Die Erfolgsquote für eine Revisionsbehandlung ist abhängig von einem klinischen wie aber auch röntgenologischen Ausgangsbefund.

Weil eine Revisionsbehandlung Zahnärztinnen und Zahnärzte immer wieder vor scheinbar unüberwindbare biologische, anatomische, technische sowie instrumentelle Probleme stellen kann, sollte bei der Honorar-Ermittlung insbesondere der hohe zeitliche Aufwand und der Einsatz neuester Techniken berücksichtigt werden.

## In welchen Fällen stellt die Revision einer Wurzelkanalfüllung eine vertragszahnärztliche Leistung dar?

Bei einem Versicherten der GKV muss anhand eines Röntgenbildes zunächst geklärt werden, ob die Revisionsbehandlung überhaupt abgerechnet werden darf oder nicht, denn die Indikation für eine derartige Behandlung zu Lasten der GKV ist doch sehr stark eingeschränkt.

Gemäß Behandlungsrichtlinie B. III. 9.4 ist bei pulpentoten Zähnen mit diagnostizierter pathologischer Veränderung an der Wurzelspitze die Prognose kritisch zu prüfen. In der Regel sind für diese Zähne primär chirurgische Maßnahmen nach den Bema-Nrn. 54a, 54b oder 54c (Wurzelspitzenresektion) angezeigt.

Alle drei (!) nachfolgenden Voraussetzungen **müssen** für eine Revision von Wurzelkanalfüllungen als vertragszahnärztliche Leistung laut Richtlinie 9.4 unbedingt vorliegen und in der Patientenakte genauestens dokumentiert werden:

1. Gute Prognose des Zahnes
2. Röntgenologisch nachgewiesene undichte oder nicht randständige Wurzelkanalfüllung. (Auch wenn bei einem mehrwurzeligen Zahn nur ein Wurzelkanal behandlungsbedürftig ist, müssen i. d. R. alle Wurzelkanalfüllungen revidiert werden, um eine bakterielle Reinfektion des Zahnes zu vermeiden.)
3. Dabei gilt für **alle** Zähne (nicht nur für die Molaren), dass eines der drei nachfolgenden Kriterien erfüllt werden muss:

- a) Erhalt einer geschlossenen Zahnreihe
  - b) Vermeidung einer einseitigen Freiendsituation
  - c) Erhalt von funktionstüchtigem Zahnersatz
- Ist nur eine der drei Voraussetzungen (1., 2., 3. a oder b oder c) nicht erfüllt, stellt die Revisionsbehandlung **keine** Kassenleistung dar und kann, nach entsprechender Aufklärung und Zustimmung des Kassenpatienten als Privatbehandlung vereinbart werden.

Die Eröffnung eines Zahnes und die notwendige Revisionsbehandlung kann nach den Bema-Nrn. 31 (Trep1) ff. abgerechnet werden. Die Entfernung des alten Wurzelfüllmaterials ist Leistungsbestandteil der Bema-Nr. 32 (WK) und kann nicht separat abgerechnet werden.

Bema-Nr.	Kurzbeschreibung	Punkte
31	Trepanation eines pulpentoten Zahnes	11
32	Aufbereiten des Wurzelkanalsystems, je Kanal	29
35	Wurzelkanalfüllung einschließlich evtl. provisorischen Verschlusses, je Kanal	17

Bei zweifelhafter Erhaltungswürdigkeit des Zahnes ist eine Revisionsbehandlung kontraindiziert.

Erbringen Zahnärztinnen und Zahnärzte, vor der Anfertigung von Kronen / Zahnersatz und nur zum Ausschluss von Risiken, sogenannte „qualitätsverbessernde“ Maßnahmen wie z. B. Revisionsbehandlungen, können diese samt notwendiger Begleitleistungen, nicht zu Lasten der GKV abgerechnet werden. In diesen Fällen muss vor Behandlungsbeginn mit dem Zahlungspflichtigen eine Privatvereinbarung gemäß § 8 Absatz 7 BMV-Z (Bundesmantelvertrag-Zahnärzte) getroffen werden.

**Kleine Beispiele zur Revision von Wurzelkanalfüllungen (WF)**

Fall	Zahn	Kurzbeschreibung	Kassenleistung	Privatleistung	Notizen
1	25	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prognose ist gut</li> <li>Rö: Alte WF ist intakt</li> <li>Revisionsbehandlung als qualitätsverbessernde Maßnahme vor Überkronung</li> </ul>	X	✓	Hier ist nur eine von drei Voraussetzungen für die Abrechnung als Kassenleistung erfüllt.
2	37	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prognose ist gut</li> <li>Rö: Alte WF ist nicht intakt</li> <li>Gutachter fordert vor der Überkronung eine Revision</li> </ul>	✓	X	Hier sind nur zwei von drei Voraussetzungen für die Abrechnung als Kassenleistung erfüllt. Trotzdem sind den Forderungen des Gutachters Folge zu leisten.
3	16	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prognose ist gut</li> <li>Rö: Alte WF ist undicht</li> <li>Es liegt eine geschlossene Zahnreihe (Rili 9.4.3a) vor</li> </ul>	✓	X	Es sind drei Voraussetzungen für die Abrechnung als Kassenleistung erfüllt
4	47 (48 f)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prognose ist gut</li> <li>Rö: Alte WF ist nicht randständig</li> <li>Vermeidung einer einseitigen Freiendsituation (Rili 9.4.3b)</li> </ul>	✓	X	Es sind drei Voraussetzungen für die Abrechnung als Kassenleistung erfüllt. (Wenn Zahn 37 und 38 fehlen, stellt die Revision an Zahn 47 eine Privatleistung dar.)
5	16	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prognose ist gut</li> <li>Rö: Alte WF ist undicht / eine Wurzelspitze weist unklare apikale Veränderungen auf</li> <li>Es liegt eine geschlossene Zahnreihe (Rili 9.4.3a) vor</li> <li>Entfernung alte WF, keine WSR, sogenannte "Langzeit"-Med</li> </ul>	X	✓	Es sind zwar drei Voraussetzungen für die Abrechnung als Kassenleistung erfüllt, der Patient hat sich aber gegen eine Wurzelspitzenresektion entschieden. Deshalb ist die Wurzelkanalbehandlung keine Kassenleistung
6	14	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prognose ist gut</li> <li>Rö: Alte WF ist nach Ansicht des Behandlers „zu kurz“</li> <li>Funktionstüchtiger Zahnersatz soll erhalten werden (Rili 9.4.3c)</li> </ul>	?	?	Hier sind zwar drei Voraussetzungen für die Abrechnung als Kassenleistung erfüllt, aber bei einer „zu kurzen“ WF, argumentieren die Akteure im Rahmen einer Wirtschaftlichkeitsprüfung regional sehr unterschiedlich. Fakt ist, dass nur bei einer Gangränbehandlung der Kanal bis zur apikalen Konstriktion gefüllt werden muss.

Quelle: DAISY Akademie + Verlag GmbH (www.daisy.de)

**Selbstständige Zusatzleistungen im Rahmen einer richtlinienkonformen Revision einer Wurzelkanalfüllung**

Zuzahlungen auf Bema-Leistungen sind nur bei Füllungen (§ 28 Absatz 2 SGB V) und bei der Versorgung mit Kronen und Zahnersatz (§ 55 SGB V) erlaubt. Laut BSG Urteil (Az. B 6 KA 67/00 R und Az. B 6 KA 36/00 R) vom 14.03.2001 dürfen auf Bema-Leistungen, wie z. B. die Bema-Nrn. 31 (Trep1), 32 (WK) und 35 (WF) **keine** Zuzahlungen erhoben werden! Ebenfalls sind Instrumente zur Aufbereitung eines Wurzelkanals und Wurzelfüllmaterialien neben der Kassenleistung weder abrechnungsfähig noch privat berechnungsfähig. Jedoch können im Rahmen einer richtlinienkonformen Revisionsbehandlung selbstständige **Zusatz**-Leistungen, die im Bema nicht vorhanden sind (wie z. B. die elektrometrische Längenbestimmung nach der GOZ-Nr. 2400), mit dem Patienten privat vereinbart werden!

**Auszug der relevantesten Gebührennummern und Analogleistungen:**

Leistungsbeschreibung	Berechnungsfähig
Adhäsive Befestigung (Wurzelkanalfüllung)	GOZ-Nr. 2197
Elektrometrische Längenbestimmung	GOZ-Nr. 2400
Elektrophysikalisch-chemische Methoden	GOZ-Nr. 2420
Antimikrobielle Photodynamische Therapie (aPDT/PACT)	§ 6 Abs. 1 GOZ
Binokularmikroskopische Untersuchung intrakoronaler oder intrakanalärer Strukturen eines Zahnes	§ 6 Abs. 1 GOZ
usw.	



Weitere Zusatzleistungen und wertvolle Informationen zur Abrechnung von endodontologischen Behandlungen finden Sie bei DAISY, dem Dentalen Abrechnungs-Informationen-SYstem für jede Zahnarztpraxis. Und weil umfangreiches Abrechnungswissen immer auf dem aktuellsten Stand gehalten werden muss, empfehlen wir das informative dreistündige Webinar „Endo perfekt! Rechnung korrekt?“.

Mehr Informationen und Termine zu den DAISY-Seminaren und Webinaren unter [www.daisy.de](http://www.daisy.de).



Sylvia Wuttig, B.A.  
Geschäftsführende  
Gesellschafterin  
DAISY Akademie + Verlag  
GmbH

Quelle der kleinen Abbildung: DAISY Akademie + Verlag GmbH