



Ich bin Endo.
Ich bin Ihr Leitfaden
für die Abrechnung.



Brasseler®, Komet®, CeraBur®, CeraCut®, CeraDrill®, CeraFusion®, CeraPost®, CompoClip®, CompoStrip®, DC1®, DCTherm®, FastFile®, F360®, F6 SkyTaper®, H4MC®, MicroPlant®, OptiPost®, PolyBur®, TissueMaster®, TMC® und TissueMaster Concept® sind eingetragene Marken der Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG.

Die im Text genannten Produkte und Bezeichnungen sind zum Teil marken-, patent- und urheberrechtlich geschützt. Aus dem Fehlen eines besonderen Hinweises bzw. des Zeichens ® darf nicht geschlossen werden, dass kein rechtlicher Schutz besteht.

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Alle Rechte, auch die der Übersetzung, des Nachdrucks und der Vervielfältigung auch von Teilen daraus, sind vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf ohne schriftliche Genehmigung des Herausgebers in irgendeiner Form (Fotokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren), reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet werden.

Produkt- und Farbänderungen sowie Druckfehler vorbehalten.

Stand: Mai 2018



Endodontie

Abrechnungsleitfaden

Einleitung

Am 1. Januar 2012 trat die neue GOZ 2012 in Kraft. Im Rahmen der Aktualisierung der GOZ wurden zahlreiche Gebührenpositionen an den aktuellen Stand der Wissenschaft angepasst und hinzugefügt.

Im Gegensatz zu anderen Leistungsbereichen der GOZ wurden im Bereich der Endodontie neue Behandlungsmethoden nicht ausreichend berücksichtigt. Hier muss teilweise auf die Analogberechnung gem. § 6 Abs. 1 GOZ zugegriffen werden.

Wie gewohnt möchten wir Sie kompetent und zuverlässig unterstützen. In Zusammenarbeit mit den Abrechnungsspezialisten der [dentisratio] GmbH bieten wir Ihnen zur Unterstützung Ihrer Praxisabrechnungen den kostenlosen „Abrechnungsleitfaden Endodontie“ mit hilfreichen Tipps.

4 - 5	Richtlinien der gesetzlichen Krankenkassen – Wurzelkanalaufbereitung
6 - 7	Trepanation
8 - 9	Wurzelkanalaufbereitung
10	Elektrometrische Längenbestimmung
11	Elektrophysikalisch-chemische Methoden
12 - 13	Wurzelfüllung
14 - 15	Adhäsive Befestigung
16	Orthograde Entfernung von Fragmenten
17	Revision
18 - 19	Glasfaser-Stiftaufbau
20 - 21	Richtlinien der gesetzlichen Krankenkassen – Wurzelspitzenresektion
22 - 23	Wurzelspitzenresektion
24 - 25	Retrograde Wurzelkanalbehandlung
26 - 27	BEMA – GOZ Gegenüberstellung – Wurzelkanalaufbereitung
28	BEMA – GOZ Gegenüberstellung – Wurzelspitzenresektion
29	Amortisation moderner Endodontiegeräte
30	Haftung

Richtlinien zur Abrechnung einer endodontischen Behandlung über die gesetzlichen Krankenkassen

Um eine endodontische Behandlung über die gesetzlichen Krankenkassen (GKV) abzurechnen, müssen folgende Bedingungen gemäß den BEMA-Richtlinien B III 9 und 9.1 vollständig erfüllt sein:

- a. Die Aufbereitung und Möglichkeit der Füllung des Wurzelkanals bis bzw. bis nahe an die Wurzelspitze muss gegeben sein.
- b. Medikamentöse Einlagen sind unterstützende Maßnahmen zur Sicherung des Behandlungserfolges; sie sind grundsätzlich auf 3 Sitzungen beschränkt.
- c. Es sollen biologisch verträgliche, erprobte, dauerhafte, randständige und röntgenpositive Wurzelfüllmaterialien verwendet werden.
- d. Die Wurzelkanalfüllung soll das Kanal-lumen vollständig ausfüllen.
- e. Begleitende Röntgenuntersuchungen (diagnostische Aufnahmen, Messaufnahmen, Kontrollaufnahmen) sind unter Beachtung der Strahlenschutzbestimmungen abrechenbar.

Die Wurzelkanalbehandlung von Molaren ist in der Regel angezeigt, wenn

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

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

Bei kombinierten parodontalen und endodontischen Läsionen ist die Erhaltung der Zähne im Hinblick auf seine Erhaltungswürdigkeit besonders kritisch zu prüfen.

In der Regel ist die Entfernung eines Zahnes angezeigt, wenn er nach den in diesen Richtlinien beschriebenen Kriterien nicht erhaltungsfähig ist. Eine andere Behandlung von nicht erhaltungswürdigen Zähnen ist kein Bestandteil der vertragszahnärztlichen Versorgung.


Erläuterungen:

- GKV = gesetzlich Krankenversicherter
 PKV = privat Krankenversicherter
 BEMA = Bewertungsmaßstab zahnärztlicher Leistungen
 GOZ = Gebührenordnung für Zahnärzte
 BMV-Z = Bundesmantelvertrag Zahnärzte
 EKVZ = Ersatzkassenvertrag Zahnärzte

Fall 1	GKV	Fall 2	GKV+	Fall 3	PKV
Die BEMA-Richtlinien werden erfüllt. Zusätzliche Leistungen aus der GOZ werden vom Patienten nicht gewünscht.		Die BEMA-Richtlinien sind erfüllt. Der Patient wünscht zusätzliche Leistungen aus der GOZ.		Die BEMA-Richtlinien werden nicht erfüllt. Der Patient wünscht nach einer Beratung die Wurzelkanalbehandlung als Privatleistung.	
Die Wurzelkanalbehandlung wird nach den Positionen des BEMA über die Krankenversicherungskarte des Patienten abgerechnet. Die Berechnung von zusätzlichem Honorar, Einsatz hochwertiger Geräte etc. ist nicht möglich.		Die Behandlung kann über Positionen des BEMA über die Krankenversicherungskarte abgerechnet werden. Zusatzleistungen, die im BEMA nicht enthalten sind, wie GOZ 2400 (elektrometrische Längenbestimmung eines Wurzelkanals) + GOZ 2420 (zusätzliche Anwendung elektrophysikalisch-chemischer Methoden), können über eine Privatvereinbarung dem Patienten angeboten werden.		Wünscht der Patient eine Wurzelkanalbehandlung, kann die gesamte endodontische Behandlung über eine Privatvereinbarung abgerechnet werden.	

Bitte beachten Sie bei einer Vereinbarung einer Zusatzleistung mit einem GKV-Patienten folgendes:

- Vor Behandlungsbeginn muss der Patient über die Möglichkeiten der umfangreichen und modernen Endodontie-Behandlung aufgeklärt worden sein.
- Der Patient muss über den Leistungsumfang der GKV sowie die zusätzlichen Kosten der privatärztlichen Behandlung informiert werden.
- Eine schriftliche Vereinbarung über eine zahnärztliche Privatleistung gemäß § 4 Abs. 5 BMV-Z bzw. § 7 Abs. 7 EKVZ muss vor Behandlungsbeginn vorliegen.
- Wünscht der Patient die Wurzelkanalbehandlung als Privatleistung ist die Erstellung eines Heil- und Kostenplanes über die geplante Behandlung dringend anzuraten. Im Zusammenhang mit dem Heil- und Kostenplan ist zwingend auf den § 4 Abs. 5 BMV-Z bzw. § 7 Abs. 7 EKVZ hinzuweisen. Beide Formulare müssen vor Behandlungsbeginn vorliegen.
- Dies gilt auch für Privatpatienten. Aufgrund der umfangreichen Planungen und damit einhergehender Kosten sollten auch Privatpatienten einen Heil- und Kostenplan erhalten. Bitte weisen Sie die Patienten auf mögliche Erstattungs-

schwierigkeiten seitens der Kostenträger hin. Abrechnungsfähige Leistungen sind nicht immer erstattungsfähige Leistungen!

- Steigerungsfaktoren über 3,5 fach müssen **zwingend über den § 2 Abs. 1 und 2** vereinbart werden. Dies gilt für Kassen- und Privatpatienten.
- In jedem Fall sollte vor Behandlungsbeginn der Heil- und Kostenplan mit den zusätzlichen Vereinbarungen unterschrieben vorliegen.



GKV

Trepanation Abrechnungsmöglichkeit beim GKV-Patienten

Die BEMA-Nr. 31 kann nur für die Eröffnung eines pulpentoten Zahnes abgerechnet werden.

BEMA-Nummer	Leistungsbeschreibung	Punkte	Betrag
31	Trepanation eines pulpentoten Zahnes	11*	11,51 €

*Konservierende/Chirurgische Leistung
1,0462 Punktwert Westfalen-Lippe III/2017 (AOK)

Je nach Indikation können die

- BEMA-Nr. 32
Aufbereitung eines Wurzelkanals
- BEMA-Nr. 34
Medikamentöse Einlage
- BEMA-Nr. 35
Wurzelfüllung

in derselben Sitzung oder zu einem späteren Zeitpunkt erbracht werden.

Bei Milchzähnen kann die Trepanation auch als alleinige Leistung erbracht und abgerechnet werden, wenn der behandelte Zahn lediglich als Platzhalter offen bleiben soll.

Wichtige Informationen und Abrechnungsbestimmungen:

Berechnungsfähig:

- für die Trepanation eines pulpentoten Zahnes
- für die erneute Trepanation von wurzelgefüllten Zähnen, wenn diese definitiv versorgt waren
- bei bleibenden Zähnen und Milchzähnen
- je Zahn

**Ihre Komet-Produkte
für die Trepanation:**

H34
H4MCL
4ZR


PKV

Trepanation

Abrechnungsmöglichkeit beim PKV-Patienten

Die Leistung kann an vitalen oder avitalen Zähnen erbracht werden. Die selbstständige Leistung „Trepanation“ ist mit der Eröffnung des koronalen Pulpenkavums abgeschlossen. Weitere endodontische Maßnahmen sind andere eigenständige Leistungen. Diese sind auch berechnungsfähig, wenn deren Durchführung im unmittelbaren Anschluss an die Trepanation erfolgt. Berechnungsfähig in derselben Sitzung sind z. B. GOZ-Nr.: 2350, GOZ-Nr.: 2360, GOZ-Nr.: 2380, GOZ-Nr.: 2400, GOZ-Nr.: 2410, GOZ-Nr.: 2420 bzw. 2430.

Die Wiedereröffnung eines definitiv verschlossenen Zahnes zur weitergehenden Wurzelkanalbehandlung oder zur Revision einer vorhandenen Wurzelkanalfüllung kann erneut nach dieser Gebührennummer berechnet werden.

Die Leistung ist nicht berechenbar bei bereits freiliegendem Pulpenkavum z. B. nach Zahnfraktur oder bei pulpeneröffnenden, kariösen Defekten.

GOZ-Nr.	Leistungsbeschreibung	1,0-fach	2,3-fach	3,5-fach
2390	Trepanation eines Zahnes, als selbstständige Leistung	3,65 €	8,41 €	12,80 €

**Wichtige Informationen und
Abrechnungsbestimmungen:**

- GOZ-Nr. 2390 ist nur als selbstständige Leistung (Eröffnung des koronalen Pulpenkavums) berechnungsfähig
- alleine oder neben anderen (endodontischen) Maßnahmen berechnungsfähig
- die Wiedereröffnung eines definitiv verschlossenen Zahnes zur weitergehenden Wurzelkanalbehandlung oder zur Revision einer vorhandenen Wurzelkanalfüllung kann erneut nach dieser Gebührennummer berechnet werden

**Beispiele für individuelle
(personenbezogene) Begründungen:**
1. Teil der Begründung:

Überdurchschnittlicher Zeitaufwand aufgrund besonderer Schwierigkeiten oder Umstände.

2. Teil der Begründung:

- ungünstig gelegene, schwierig zu erreichende Kavität, erschwertes Abtragen des Pulpadaches und schwierige Lokalisation der Wurzelkanaleingänge
- Erweiterung der Zugangsöffnung bei mehrwurzeligem Zahn und schwierig zu erreichender Kavität
- minimal invasives Vorgehen zur größtmöglichen Erhaltung der Zahnhartsubstanz

GKV

Wurzelkanalaufbereitung Abrechnungsmöglichkeit beim GKV-Patienten

Die BEMA-Nr. 32 ist für das Aufbereiten des Wurzelkanalsystems, je Kanal abrechenbar. Die Abrechnung erfolgt je Wurzelkanal (Hauptkanäle und Seitenkanäle) einmal, unabhängig von der Länge des Kanals und der Anzahl der hierfür notwendigen Sitzungen. Entscheidend ist die Anzahl der Kanaleingänge zu Beginn der Aufbereitung. Sofern der Zahn vor einer notwendigen Revision einer Wurzelkanalbehandlung definitiv versorgt war, kann die BEMA-Nr. 32 auch erneut je Kanal berechnet werden. Grundsätzlich sind bei der Abrechnung der endodontischen Behandlung zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung die allgemeinen Behandlungsrichtlinien Ziffer B.III. 9 und 9.1a-e zu beachten.

BEMA-Nummer	Leistungsbeschreibung	Punkte	Betrag
32	Aufbereiten des Wurzelkanalsystems, je Kanal	29*	30,34 €

*Konservierende/Chirurgische Leistung
Westfalen-Lippe Punktwert 1,0462 ab III/2017 (AOK)

Wichtige Informationen und Abrechnungsbestimmungen:

- je tatsächlich vorhandenem Wurzelkanal, auch wenn die Anzahl der vorhandenen Kanäle von der Norm abweicht
- bei einer notwendigen Revision, kann erneut die Aufbereitung je Kanal abgerechnet werden
- allein das Lüften eines Wurzelkanals mit einer Exstirpationsnadel berechtigt nicht zur Abrechnung der Nr. 32

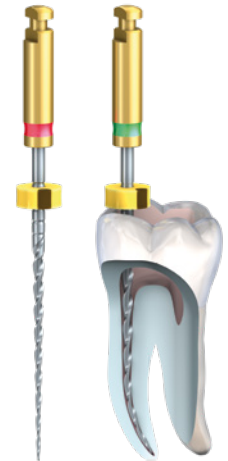
Achtung:

Keine Materialberechnung im Rahmen einer GKV-Behandlung!



Ihre Komet-Produkte für die maschinelle Wurzelkanalaufbereitung:

F360
F6 SkyTaper
R6 ReziFlow



PKV

Wurzelkanalaufbereitung Abrechnungsmöglichkeit beim PKV-Patienten

Aufbereitung eines Wurzelkanals, auch retrograd, je Kanal, gegebenenfalls in mehreren Sitzungen.

Die GOZ-Nr. 2410 kann je Kanal und je Sitzung einmal berechnet werden, in der Folgesitzung ob anatomischer Besonderheiten erneut. Dies ist in der Rechnung zu dokumentieren. Die retrograde Aufbereitung bei der WSR ist ebenfalls nach GOZ-Nr. 2410 berechnungsfähig.

Im Rahmen der allgemeinen Bestimmungen Teil C GOZ sind „einmal verwendbare Nickel-Titan-Instrumente zur Wurzelkanalaufbereitung gesondert berechnungsfähig“. Unter Nickel-Titan-Einmalinstrumente fallen sowohl Handinstrumente, als auch maschinelle Instrumente. Dabei ist es nicht entscheidend, ob eine Kennzeichnung seitens des Herstellers als Einmalinstrument vorliegt.

GOZ-Nr.	Leistungsbeschreibung	1,0-fach	2,3-fach	3,5-fach
2410	Aufbereitung eines Wurzelkanals auch retrograd, je Kanal, gegebenenfalls in mehreren Sitzungen	22,05 €	50,71 €	77,16 €
	+ Materialkosten (Nettopreis + MwSt.)			

Wichtige Informationen und Abrechnungsbestimmungen:

- je Kanal einmal, auch in mehreren Sitzungen
- bei Vorliegen anatomischer Besonderheiten zweimal je behandeltem Wurzelkanal
- für retrograde Aufbereitung, je Kanal
- für Revision, erneute Aufbereitung nach definitiver Versorgung je Kanal
- die Wurzelkanalaufbereitung nach Reinfektion stellt einen neuen Behandlungsfall dar (neue Bekanntmachung der BZÄK)
- einmal verwendete Nickel-Titan-Instrumente zur Wurzelkanalaufbereitung zusätzlich berechnungsfähig

Beispiele für individuelle (personenbezogene) Begründungen:

1. Teil der Begründung:

Überdurchschnittlicher Zeitaufwand aufgrund überdurchschnittlicher Schwierigkeiten oder besonderer Umstände.

2. Teil der Begründung:

- schwierige Aufbereitung wegen sehr enger Kanäle, Stufenbildung im Kanalverlauf und erschwelter Erreichbarkeit im hinteren Drittel des cavum oris
- besonders vorsichtiges Vorgehen bei dem jugendlichen Patienten mit nicht abgeschlossenem Wurzelwachstum
- sehr schwieriger Zugang durch tiefe Trennung der Kanäle und dadurch schwierige Erreichbarkeit der Zugänge
- zweite Aufbereitung: die vollständige Aufbereitung war aus anatomischen Gründen (stark gekrümmte Wurzelkanäle) in der ersten Sitzung nicht möglich



**Ihr Komet-Produkt
für die elektrometrische
Längenbestimmung:**

EndoPilot mobil

GKV+

PKV

Elektrometrische Längenbestimmung eines Wurzelkanals Abrechnungsmöglichkeit beim GKV- und PKV-Patienten

Beim gesetzlich versicherten Patienten besteht keine Möglichkeit einer Zuzahlung zu Vertragsleistungen. Wenn mittels moderner Technologie eine verbesserte Behandlungsmöglichkeit erreicht wird, können jedoch Leistungen, die nicht im Leistungskatalog (BEMA) der gesetzlichen Krankenkasse enthalten sind, privat vereinbart werden.

Die elektrometrische Längenbestimmung eines Wurzelkanals (GOZ-Nr. 2400) kann als zusätzliche Leistung mit dem GKV-Patienten privat vereinbart werden.

Dieses geschieht mit einer schriftlichen Vereinbarung über eine zahnärztliche Privatleistung gemäß § 4 Abs. 5 BMV-Z bzw. § 7 Abs. 7 EKVZ vor Behandlungsbeginn.

Somit erfolgt die Abrechnung der elektrometrischen Längenbestimmung eines Wurzelkanals sowohl beim GKV-Patienten als auch beim PKV-Patienten über die GOZ-Nr. 2400.

GOZ-Nr.	Leistungsbeschreibung	1,0-fach	2,3-fach	3,5-fach
2400	Elektrometrische Längenbestimmung eines Wurzelkanals	3,94 €	9,05 €	13,78 €

Wichtige Informationen und Abrechnungsbestimmungen:

Berechnungsfähig:

- max. zweimal je Wurzelkanal je Sitzung
- max. zweimal je Wurzelkanal in jeder weiteren Sitzung

Beispiele für individuelle (personenbezogene) Begründungen:

1. Teil der Begründung:

Überdurchschnittlicher Zeitaufwand aufgrund überdurchschnittlicher Schwierigkeiten oder besonderer Umstände.

2. Teil der Begründung:

- nahezu vollständige obliterierte Kanalsysteme, daher häufige und sehr schwierige Längenmessung
- mehrfache Längenmessung (mehr als zwei) zur kontinuierlichen Kontrolle während der Aufbereitung
- mehrfaches Messen zur kontinuierlichen Kontrolle, erschwert durch eine metallische Krone
- vorhandene Nebenkanäle



Ihre Komet-Produkte für die elektrophysikalisch-chemischen Methoden:
 Schallhandstück SF1LM
 Spülspitze SF65



GKV+ **PKV**

Elektrophysikalisch-chemische Methoden Abrechnungsmöglichkeit beim GKV- und PKV-Patienten

Beim gesetzlich versicherten Patienten besteht keine Möglichkeit einer Zuzahlung zu Vertragsleistungen. Wenn mittels moderner Technologie eine verbesserte Behandlungsmöglichkeit erreicht wird, können jedoch Leistungen, die nicht im Leistungskatalog (BEMA) der gesetzlichen Krankenkassen enthalten sind, privat vereinbart werden.

Die zusätzliche Anwendung elektrophysikalisch-chemischer Methoden, je Kanal (GOZ-Nr. 2420) kann als zusätzliche Leistung mit dem GKV Patienten privat vereinbart werden.

Dieses geschieht mit einer schriftlichen Vereinbarung über eine zahnärztliche Privatleistung gemäß § 4 Abs. 5 BMV-Z bzw. § 7 Abs. 7 EKVZ vor Behandlungsbeginn.

Somit erfolgt die Abrechnung der zusätzlichen Anwendung elektrophysikalisch-chemischer Methoden je Kanal, sowohl beim GKV-Patienten als auch beim PKV-Patienten über die GOZ-Nr. 2420.

GOZ-Nr.	Leistungsbeschreibung	1,0-fach	2,3-fach	3,5-fach
2420	Zusätzliche Anwendung elektrophysikalisch-chemischer Methoden, je Kanal	3,94 €	9,05 €	13,78 €

Wichtige Informationen und Abrechnungsbestimmungen:

- je Kanal
- je Sitzung

Beispiele für individuelle (personenbezogene) Begründungen:

- Behandlung im weit distalen Bereich mit eingeschränkter Sicht und Zugangsmöglichkeiten
- Spülungen während der Aufbereitung, nach jedem Arbeitsschritt und aktivierter Abschlussspülung nach Protokoll
- zusätzliche Anwendung des OP-Mikroskops

GKV

Wurzelfüllung Abrechnungsmöglichkeit beim GKV-Patienten

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. Auf die BEMA-Nr. 35 folgt entweder die BEMA-Nr. 13 „Füllung der Kavität“ ggf. einschließlich Mehrkostenregelung, oder der Zahn wird mit einer Einlagefüllung oder einer Krone versorgt. Im direkten Anschluss an die BEMA-Nr. 27 „Pulpotomie“ ist die BEMA-Nr. 35 nicht abrechnungsfähig. Neue moderne apparative Techniken, Aufbereitungs- und Füllungsmethoden lassen es zu, immer schwierigere Wurzelkanalsysteme erfolgreich zu therapieren. Werden dementsprechende endodontische Behandlungsmaßnahmen durchgeführt, so kann das Wirtschaftlichkeitsgebot der gesetzlichen Krankenversicherung nicht mehr berücksichtigt werden.

Eine entsprechende Honorierung bedingt eine privatärztliche Berechnung entsprechend der Gebührennummer der GOZ. Dies setzt wieder voraus, dass der Patient nach entsprechender Aufklärung eine schriftliche Einwilligung zur außervertraglichen Wurzelbehandlung gegeben hat.

BEMA-Nummer	Leistungsbeschreibung	Punkte	Betrag
35	Wurzelkanalfüllung einschl. eines evtl. provisorischen Verschlusses, je Kanal	17*	17,78 €

*Konservierende/Chirurgische Leistung
Westfalen-Lippe Punktwert 1,0462 € ab III/2017 (AOK)

Wichtige Informationen und Abrechnungsbestimmungen:

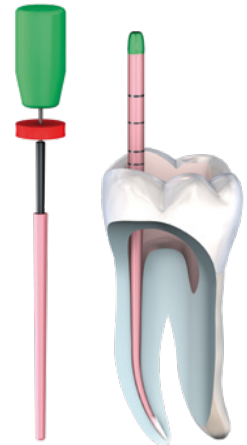
- je Kanal einmal für orthograde Wurzelfüllung
- je Kanal bei retrograd notwendiger Wurzelfüllung
- bei Revision der Wurzelfüllung im Ausnahmefall

Achtung:

Keine Materialberechnung im Rahmen einer GKV-Behandlung!

**Ihre Komet-Produkte
für die Wurzelfüllung:**

F360 Fill
Guttaperchaspitzen (z. B. GPF04)


PKV

Wurzelfüllung

Abrechnungsmöglichkeit beim PKV-Patienten

Die Leistung beinhaltet das Füllen des Wurzelkanals mittels entsprechender plastischer und/oder konfektionierter Wurzelfüllmaterialien (z. B. Sealer, Guttaperchaspitzen).

Die retrograde Wurzelfüllung wird ebenfalls unter dieser Gebührennummer berechnet. Bei einer dentinadhäsiven Verankerung der Wurzelfüllung im Kanal ist die GOZ-Nr. 2197 zusätzlich berechnungsfähig.

Ein provisorischer Verschluss ist nicht Leistungsinhalt. Ein speicheldichter, temporärer Verschluss ist ebenso wie die definitive Versorgung gesondert berechnungsfähig.

Der temporäre Verschluss kann über die GOZ-Nr.: 2020 abgerechnet werden.

GOZ-Nr.	Leistungsbeschreibung	1,0-fach	2,3-fach	3,5-fach
2440	Füllung eines Wurzelkanals	14,51 €	33,37 €	50,79 €

**Wichtige Informationen und
Abrechnungsbestimmungen:**

- je Kanal einmal
- auch für retrograde Wurzelkanalfüllungen

**Beispiele für individuelle
(personenbezogene) Begründungen:**

- schlitzförmige Kanäle mit schwieriger Erreichbarkeit beider Apices; wegen der Kanalform schwierige vertikale Kondensation (downpack/backfill) mit warmem Wurzelfüllmaterial
- sehr schwieriges Füllen der Kanalsysteme mit vertikaler Kondensation durch die komplexe Anatomie des Zahnes – c-förmige Kanäle
- Auskleidung des Wurzelkanals zum Verschluss der Lateralkanälchen und Wurzelfüllung mit aufwendigen thermoplastischen Methoden
- Trocknung des Wurzelkanals und erschwerte Erreichbarkeit im hinteren Drittel der Mundhöhle

GKV+

Adhäsive Befestigung Abrechnungsmöglichkeit beim GKV-Patienten

Beim gesetzlich versicherten Patienten besteht keine Möglichkeit einer Zuzahlung zu Vertragsleistungen. Wenn mittels moderner Technologie eine verbesserte Behandlungsmöglichkeit erreicht wird, können jedoch Leistungen, die nicht im Leistungskatalog (BEMA) der gesetzlichen Krankenkasse enthalten sind, privat vereinbart werden.

Die adhäsive Befestigung eines temporären Verschlusses im Rahmen der medikamentösen Einlage (Med) sowie die adhäsive Befestigung von Wurzelkanalfüllmaterialien mit Hilfe eines selbstadhäsiven Sealers können als zusätzliche Leistungen mit der GOZ-Nr. 2197 mit dem GKV-Patienten privat vereinbart werden.

GOZ-Nr.	Leistungsbeschreibung	1,0-fach	2,3-fach	3,5-fach
2197	Adhäsive Befestigung (plastischer Aufbau, Stift, Inlay, Krone, Teilkrone, Veneer etc.)	7,31 €	16,82 €	25,59 €

Dieses geschieht mit einer schriftlichen Vereinbarung über eine zahnärztliche Privatleistung gemäß § 4 Abs. 5 BMV-Z bzw. § 7 Abs. 7 EKVZ vor Behandlungsbeginn.

Somit erfolgt die Abrechnung der adhäsiven Befestigung sowohl beim GKV-Patienten als auch beim PKV-Patienten über die GOZ-Nr. 2197.

Beispiele für individuelle**(personenbezogene) Begründungen:**

Bei der Adaption im schwer zugänglichen Kanalsystem zur adhäsiven Verankerung der Wurzelfüllung unter Verwendung eines Sealers.



Ihre Komet-Produkte für die adhäsive Befestigung:
 DentinBuild Evo 9970, 9971
 DentinBond Evo 9972, 9973



PKV

Adhäsive Befestigung Abrechnungsmöglichkeit beim PKV-Patienten

Der Begriff „Adhäsivtechnik“ wird – anders als bei den GOZ-Nr.: 2060, 2080, 2090 und 2110 – nicht weiter spezifiziert, daher kann man davon ausgehen, dass im Zusammenhang mit der GOZ-Nr. 2197 die dentinadhäsive Befestigung von Wurzelkanalfüllmaterialien mit Hilfe eines selbstadhäsiven Sealers ebenfalls berechnungsfähig ist.

Diese Gebührennummer kann in derselben Sitzung an demselben Zahn für jeden selbstständigen Arbeitsgang einer adhäsiven Befestigung berechnet werden. Die dentinadhäsive Verankerung des Sealers bei einer Wurzelfüllung kann ebenfalls mit dieser Gebührennummer berechnet werden.

GOZ-Nr.	Leistungsbeschreibung	1,0-fach	2,3-fach	3,5-fach
2197	Adhäsive Befestigung (plastischer Aufbau, Stift, Inlay, Krone, Teilkrone, Veneer etc.)	7,31 €	16,82 €	25,59 €

Wichtige Informationen und Abrechnungsbestimmungen:

Die Nummer 2197 kann neben den Nummern 2020, 2150 bis 2170, 2180, 2190, 2195, 2200 bis 2220, 2250, 2260, 2270, 2310, 2440, 5000 bis 5040, 5110, 5120, 6100, 6120, 7070, 7080, 7100 und 8090 berechnet werden.

Achtung:

Aufgrund der nicht abschließenden Aufzählung in der Leistungsbeschreibung kann auch bei anderen Leistungen, bei denen eine adhäsive Befestigung indiziert ist, die Nummer 2197 zur Anwendung kommen.

Beispiele für individuelle (personenbezogene) Begründungen:

- überdurchschnittlicher Zeitaufwand der einzelnen Leistung aufgrund verlängerter Lichtaushärtung aufgrund tieferreichender Kavität
- erhöhte Schwierigkeit der Leistung aufgrund erschwelter Freistellung des Behandlungsfeldes bei erhöhtem Muskeltonus
- ausgeprägter Schluckreflex und dadurch notwendige Behandlungspausen



**Ihr Komet-Produkt
für die orthograde
Entfernung abgebrochener
Wurzelkanalinstrumente:**

Endo Rescue Kit 4601

PKV

Orthograde Entfernung frakturierter Wurzelkanalinstrumente Abrechnungsmöglichkeit nur beim PKV-Patienten

Trotz Novellierung der GOZ zum 1. Januar 2012 stößt man im Praxisalltag auch weiterhin auf Leistungen, die sich in keiner der aufgeführten Leistungsbeschreibungen widerspiegeln. Hier ist demnach eine Berechnung über das Analogverfahren gem. § 6 Abs. 1 GOZ anzuwenden: „Selbstständige zahnärztliche Leistungen, die in das Gebührenverzeichnis nicht aufgenommen sind, können entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung aus der GOZ berechnet werden.“

„Die selbstständige, nicht im Gebührenverzeichnis enthaltene Leistung kann entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses berechnet werden. Die Regelung stellt damit auf die Gleichwertigkeit und nicht auf die Gleichartigkeit ab. Die Gleichwertigkeitsprüfung hat demnach nicht zwingend anhand des Leistungsinhaltes zu erfolgen.“

Kommentar der BZÄ Stand März 2017

GOZ-Nr.	Leistungsbeschreibung	1,0-fach	2,3-fach	3,5-fach
XXXX ¹	Orthograde Entfernung eines frakturierten Wurzelkanalinstrumentes, je Fragment gem. § 6.1 GOZ	siehe § 6 Abs. 1 GOZ		

¹ Bitte führen Sie gemäß § 6 Abs. 1 GOZ eine entsprechende gleichwertige Leistung des Gebührenverzeichnisses auf.

Wichtige Informationen und Abrechnungsbestimmungen: § 10 Abs. 4 GOZ

„Wird eine Leistung nach § 6 Absatz 1 berechnet, ist die entsprechend bewertete Leistung für den Zahlungspflichtigen verständlich zu beschreiben und mit dem Hinweis „entsprechend“ sowie der Nummer und der Bezeichnung der als gleichwertig erachteten Leistung zu versehen.“

Hierzu gehören das orthograde Entfernen frakturierter Wurzelkanalinstrumente sowie das Entfernen von vorhandenem definitivem Wurzelfüllmaterial im Rahmen von Revisionsbehandlungen, die nur im Rahmen einer Privatbehandlung abzurechnen sind.

Wichtige Informationen und Abrechnungsbestimmungen:

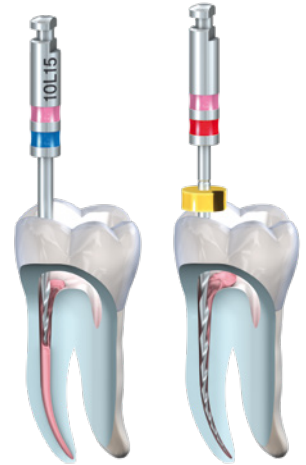
Geben Sie immer den Abrechnungsmodus an: Je Fragment, je Füllung, je Kanal, je Zahn usw.

Wichtiger Hinweis:

Die als gleichwertig erachtete, analoge Position muss praxisindividuell kalkuliert und ermittelt werden.

**Ihre Komet-Produkte
für die Revision:**

Endo ReStart
Guttapercha Remover GPR
183L
AK10L19


PKV

Revision: Entfernen einer vorhandenen Wurzelkanalfüllung

Abrechnungsmöglichkeit nur beim PKV-Patienten

GOZ-Nr.	Leistungsbeschreibung	1,0-fach	2,3-fach	3,5-fach
XXXX ¹	Entfernung einer vorhandenen, definitiven Wurzelkanalfüllung, je Kanal gemäß § 6.1 GOZ	siehe § 6 Abs. 1 GOZ		

¹ Bitte führen Sie gemäß § 6 Abs. 1 GOZ eine entsprechende gleichwertige Leistung des Gebührenverzeichnisses auf.

**Wichtige Informationen und
Abrechnungsbestimmungen:**

Je revidiertem Kanal berechnungsfähig.

Wichtiger Hinweis:

Die als gleichwertig erachtete, analoge Position muss praxisindividuell kalkuliert und ermittelt werden.

**Beispiele für individuelle
(personenbezogene) Begründungen:**

- umgehen Sie das Steigern einer Analogleistung indem Sie sich für eine Leistung mehrere Positionen mit unterschiedlicher Honorierung anlegen
- die GOZ sieht vor, dass Sie eine Leistung entsprechend der Gleichwertigkeit zur Abrechnungsgrundlage auswählen können

GKV

Glasfaser-Stiftaufbau Abrechnungsmöglichkeit beim GKV-Patienten

Erstellung eines Heil- und Kostenplans: Gleichartige Versorgung Vollkeramik mit Glasfaserstift adhäsiv befestigt.

TP (Therapieplanung) R (Regelversorgung)									KM KV								
B (Befund)	f								ww								f
	18	17	16	15	14	13	12	11		21	22	23	24	25	26	27	28
	48	47	46	45	44	43	42	41		31	32	33	34	35	36	37	38
B (Befund)	f																f

Zahnärztliche Leistungen		HKP-Teil 1	HKP-Teil 2, Anlage	Befund/FZ
11	Provisorische Krone	19		
11	Adhäsive Befestigung Krone, Vollkeramik		2197 2210	1.1 1.3
11	Adhäsive Befestigung Fiberglas-Stiftaufbau	-	2197 2195	1.4

Gesetzlich versicherte Patienten haben Anspruch auf befundbezogene Festzuschüsse bei einer medizinisch notwendigen Versorgung mit Zahnersatz einschließlich Zahnkronen und Suprakonstruktionen (zahnärztliche und zahntechnische Leistungen) in den Fällen, in denen eine zahnprothetische Versorgung notwendig ist. Die Regelversorgung wird im HKP in der Spalte „R“ eingetragen. Wählt der Patient

einen über die Regelversorgung hinausgehenden gleichartigen Zahnersatz, hat er die Mehrkosten (Basis GOZ) gegenüber den Regelleistungen (Basis BEMA) selbst zu tragen. Die gleichartige Versorgung wird im HKP in der Spalte „TP“ eingetragen. Die gleichartige Versorgung des Festzuschusses 1.4 ist die Versorgung eines endodontisch behandelten Zahnes, die über die nach den

Zahnersatz-Richtlinien konforme Regelversorgung hinausgeht. Dies sind z. B. die Versorgung mit nichtmetallischen Stiftaufbauten aus Keramik oder Kunststoff sowie adhäsive Befestigungen.

Wichtiger Hinweis:
Die Kosten für die Verankerungselemente (Stifte) sind gesondert berechnungsfähig.



**Ihre Komet-Produkte
für den Glasfaser-Stiftaufbau:**

- ER DentinPost
- ER DentinPost Coated
- ER DentinPost X
- ER DentinPost X Coated



PKV

Glasfaser-Stiftaufbau Abrechnungsmöglichkeit beim PKV-Patienten

GOZ-Nr.	Leistungsbeschreibung	1,0-fach	2,3-fach	3,5-fach
XXXX ¹	Teilentfernung (Revision) einer vorhandenen definitiven Wurzelfüllung, je Kanal gem. § 6.1 GOZ	siehe § 6 Abs. 1 GOZ		
2197	Adhäsive Befestigung (plastischer Aufbau, Stift, Inlay, Krone, Teilkrone, Veneer, etc.)	7,31 €	16,82 €	25,59 €
2195	Vorbereitung eines zerstörten Zahnes durch einen Schraubenaufbau oder Glasfaserstift o. Ä. zur Aufnahme einer Krone	16,87 €	38,81 €	59,05 €
	+ Materialkosten Stift(e) (Nettopreis + MwSt.)			

¹ Bitte führen Sie gemäß § 6 Abs. 1 GOZ eine entsprechende gleichwertige Leistung des Gebührenverzeichnisses auf.

Wichtige Informationen und Abrechnungsbestimmungen zur GOZ-Nr. 2195:

- die Leistung beinhaltet die Vorbereitung eines durch umfangreiche Hartsubstanzdefekte geschädigten Zahnes mit einem Glasfaserstift oder einem ähnlichen konfektionierten Stiftsystem mit Verankerung im Wurzelkanal
- sie wird in der Regel im Zusammenhang mit der sich anschließenden Überkronung des Zahnes ausgeführt
- die Präparation des Wurzelkanals in der für die Verankerung erforderlichen Länge, Weite und ggf. Konizität ist Bestandteil der Leistung
- die adhäsive Befestigung löst zusätzlich die GOZ-Nr. 2197 aus

Beispiele für individuelle (personenbezogene) Begründungen:

- Verwendung mehrerer Stifte je Zahn bei atypischem Kanalverlauf

Richtlinien zur Abrechnung einer Wurzelspitzenresektion über die gesetzlichen Krankenkassen

Gemäß der allgemeinen Behandlungsrichtlinie B.IV.4 (chirurgische Behandlung) ist eine WSR insbesondere indiziert:

- a. wenn das Wurzelkanalsystem durch andere Verfahren nicht ausreichend zu behandeln ist,
- b. wenn ein periapikaler Krankheitsprozess besteht, der einer konservierenden Therapie nicht zugänglich ist,
- c. bei Wurzelfrakturen im apikalen Drittel oder aktiver Wurzelresorption.

Eine Wurzelspitzenresektion von Molaren ist in der Regel angezeigt, wenn

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

Allein schon aus den Begriffen „insbesondere“ und „in der Regel“ geht hervor, dass eine klare Definition, wann eine WSR – speziell an Molaren – eine Vertragsleistung darstellt, nicht gegeben ist. Fest steht jedoch, dass gemäß Richtlinie B. III. 10 „ein Zahn, der nach diesen Richtlinien nicht erhalten werden kann, entfernt werden soll“ und dass „eine andere Behandlung von nicht erhaltungswürdigen Zähnen kein Bestandteil der vertragszahnärztlichen Versorgung“ ist.

In diesem Fall kann dem GKV-Patienten die Wurzelspitzenresektion mit einer Zusatzleistung über eine zahnärztliche Privatleistung gemäß § 4 Abs. 5 BMV angeboten werden.



Berechnungsfähige Materialien im Rahmen einer Wurzelspitzenresektion

Materialkosten sind weiterhin bei vielen GOZ-Leistungen mit Gebühren abgegolten.

Gemäß § 4 Abs. 3 der GOZ 2012 sind mit den Gebühren die Praxiskosten einschließlich der Kosten für Füllungsmaterial, für den Sprechstundenbedarf, für die Anwendung von Instrumenten und Apparaten sowie für die Lagerhaltung abgegolten, soweit nicht im Gebührenverzeichnis etwas anderes bestimmt ist.

In Ausnahmefällen, „in denen die Gebühren des 2,3-fachen Satzes zu 75% und mehr vom Einsatz einmalig verwendbarer Werkzeuge aufgezehrt werden“ ist im Hinblick auf das Urteil des BGH/AZ.III ZR 264/03) eine gesonderte Berechnung ggf. möglich.

Von der allgemeinen Abgeltungsregel sind diejenigen Kosten ausgenommen, die im Gebührenverzeichnis ausdrücklich als gesondert berechenbar ausgewiesen sind.

Gesondert berechnungsfähig bei einer Wurzelspitzenresektion sind:

- Materialien zum Verschluss von oberflächlichen Blutungen (bei hämorrhagischen Diathesen oder wenn dies zum Schutz wichtiger anatomischer Strukturen (z. B. Nerven) erforderlich ist)
- atraumatisches Nahtmaterial
- Knochenersatzmaterial
- Materialien zur Fixierung von Membranen (Abschnitt E)
- Materialien zur Förderung der Geweberegeneration
- konfektionierte apikale Stiftsysteme

Auf der Rechnung sind unbedingt folgende Angaben erforderlich:

- Art
- Menge
- individueller Einzelpreis zzgl. MwSt.

Empfehlung

Die Hinterlegung präziser, nachvollziehbarer Angaben in der Dokumentation kann dazu beitragen, den Verwaltungsaufwand zu reduzieren. Auch kann die Pflicht zur näheren Erläuterung hierdurch auf ein Mindestmaß reduziert werden. Gemeinsame Sammelposten für Materialkosten sind nicht zulässig.

GKV

Wurzelspitzenresektion Abrechnungsmöglichkeit beim GKV-Patienten

Die Wurzelspitzenresektionen werden im BEMA in drei Positionen gegliedert:

BEMA-Nummer	Leistungsbeschreibung	Punkte	Betrag
54a	Wurzelspitzenresektion an einem Frontzahn	72*	75,33 €
54b	Wurzelspitzenresektion an einem Seitenzahn einschließlich der ersten resezierten Wurzelspitze	96*	100,44 €
54c	Wurzelspitzenresektion am selben Seitenzahn, sofern durch denselben Zugang erreichbar, je weitere Wurzelspitze	48*	50,22 €

*Konservierende/Chirurgische Leistung
Westfalen-Lippe Punktwert 1,0462 € ab III/2017 (AOK)

Wichtige Informationen und Abrechnungsbestimmungen:

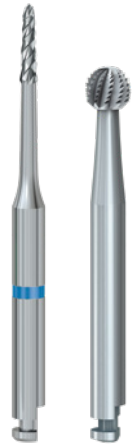
- eine Wurzelspitzenresektion an einer Wurzelspitze in derselben Sitzung an demselben Seitenzahn, die über einen anderen operativen Zugang erfolgt, wird nach Nr. 54b abgerechnet
- eine retrograde Füllung an einer Wurzel nach Wurzelspitzenresektion wird nach BEMA-Nr. 32 und 35 gesondert abgerechnet

Achtung:

Keine Materialberechnung im Rahmen einer GKV-Behandlung!

**Ihre Komet-Produkte
für die Wurzelspitzenresektion:**

H254E
H141A


PKV

Wurzelspitzenresektion Abrechnungsmöglichkeit beim PKV-Patienten

Die Wurzelspitzenresektionen werden in der GOZ in zwei Positionen untergliedert:

GOZ-Nr.	Leistungsbeschreibung	1,0-fach	2,3-fach	3,5-fach
3110	Resektion einer Wurzelspitze an einem Frontzahn	25,87 €	59,50 €	90,55 €
3120	Resektion einer Wurzelspitze an einem Seitenzahn	32,62 €	75,03 €	114,17 €

**Wichtige Informationen und
Abrechnungsbestimmungen:**

- Die GOZ-Nr. 3110 ist berechnungsfähig für die Resektion einer Wurzelspitze an einem Frontzahn. Zu den Frontzähnen sind die Zähne 1, 2 und 3 des Ober- und Unterkiefers zu zählen. Weist ein Frontzahn ausnahmsweise zwei Wurzelspitzen auf, ist die Position zweimal berechnungsfähig.
- Die GOZ-Nr. 3120 ist berechnungsfähig für die Resektion einer Wurzelspitze an einem Seitenzahn. Als Seitenzähne sind die Zähne 4 bis 8 des Ober- und Unterkiefers zu zählen. Die GOZ-Nr. 3120 ist bei mehrwurzeligen Zähnen je resezierter Wurzelspitze, also ggf. auch mehrfach je Zahn berechnungsfähig.

**Beispiele für individuelle
(personenbezogene) Begründungen:**
GOZ-Nr. 3110

- überdurchschnittlicher Zeitaufwand aufgrund einer stark gekrümmten Wurzel, die zusätzlich von einer extrem dicken Knochenstruktur umgeben war
- überdurchschnittlicher Zeitaufwand aufgrund starker Sichtbehinderung verursacht durch übermäßige Blutung im stark infizierten/entzündlichem Gewebe
- es ergaben sich besondere Schwierigkeiten durch eine Wurzelfraktur des Zahnes, so dass die Resektion der Zahnwurzel an diesem Zahn (Träger von hochwertigem Zahnersatz) einen überdurchschnittlichen Zeitaufwand erforderte

GOZ-Nr. 3120

- überdurchschnittlicher Zeitaufwand aufgrund besonderer Maßnahmen zur Vermeidung von Schädigungen der anatomischen Nachbarstrukturen aufgrund sehr dünner Kieferhöhlenknochenbedeckung
- es ergaben sich Schwierigkeiten durch die abnorme anatomische Form der zu resezierenden Wurzel sowie der atypischen Wurzellänge bei extrem hartem und kompaktem Knochen
- es ergaben sich besondere Umstände bei der Ausführung durch das OP-Feld direkt bei der benachbarten Wurzelspitze sowie eine erschwerte Blutstillung für den retrograden Verschluss



GKV

Retrograde Wurzelkanalbehandlung Abrechnungsmöglichkeit beim GKV-Patienten

Die retrograde Wurzelkanalaufbereitung und Wurzelkanalfüllung wird nach den BEMA-Nummern 32 und 35 gesondert abgerechnet. Eine retrograde Abschlussfüllung erfüllt nicht den Leistungsinhalt. Diese kann analog gem. § 6.1 GOZ mit dem Patienten privat vereinbart werden.

BEMA-Nummer	Leistungsbeschreibung	Punkte	Betrag
32	Aufbereiten des Wurzelkanalsystems, je Kanal	29*	30,34 €
35	Wurzelkanalfüllung einschl. eines evtl. provisorischen Verschlusses, je Kanal	17*	17,79 €

*Konservierende/Chirurgische Leistung
Westfalen-Lippe Punktwert 1,0462 € ab III/2017 (AOK)

Wichtige Informationen und Abrechnungsbestimmungen:

Die BEMA-Nr. 34 (Medikamentöse Einlage) ist während einer Wurzelspitzenresektion nicht berechnungsfähig.

**Ihre Komet-Produkte
für die retrograde
Wurzelkanalbehandlung:**

SF 16 SF 17
SF 20 SF 21
SF 55 SF 56 SF 57



PKV

Retrograde Wurzelkanalbehandlung Abrechnungsmöglichkeit beim PKV-Patienten

Die retrograde Wurzelkanalaufbereitung und Wurzelkanalfüllung wird nach den Nummern 2410 und 2440 gesondert abgerechnet. Eine retrograde Abschlussfüllung erfüllt nicht den Leistungsinhalt. Diese kann analog gem. § 6.1 GOZ berechnet werden.

GOZ-Nr.	Leistungsbeschreibung	1,0-fach	2,3-fach	3,5-fach
2410	Aufbereitung eines Wurzelkanals auch retrograd, je Kanal, gegebenenfalls in mehreren Sitzungen	22,05 €	50,71 €	77,16 €
2440	Füllung eines Wurzelkanals, je Kanal einmal	14,51 €	33,37 €	50,79 €

**Wichtige Informationen und
Abrechnungsbestimmungen:**

Die GOZ-Nr. 2430 (Medikamentöse Einlage) ist während einer Wurzelspitzenresektion nicht berechnungsfähig.



Leistung	Zahn 46	Anzahl/ Kanäle	GKV BEMA	Gebühr	PKV GOZ	Faktor	Gebühr
Erste Sitzung							
Patient kommt mit Schmerzen		1	Ä1	8,39€	Ä1	2,3	8,39 €
Symptombezogene Untersuchung		1			Ä5	2,3	10,72 €
Vitalitätsprüfung		1	8	6,28 €	0070	2,3	6,47 €
Röntgenaufnahme		1	Ä925a	11,19 €	Ä5000	1,8	5,24 €
Oberflächenanästhesie		1	Privatvereinbarung GOZ 0080	3,88 €	0080	2,3	3,88 €
Infiltrationsanästhesie		1	40	8,37 €	0090	2,3	7,76 €
Anästhetikum pro Ampulle					Materialkosten berechnungsfähig		
Besondere Maßnahmen		1	12	10,46 €	2030	2,3	8,41 €
Kofferdam		1			2040	2,3	8,41 €
Trepanation		1			2390	2,3	8,41 €
Vitalexstirpation		3 Kanäle	28	56,49 €	2360	2,3	42,69 €
Aufbereitung des Wurzelkanals, je Kanal		3 Kanäle	32	91,02 €	2410	2,3	152,13 €
Zuschlag für die Anwendung eines Operati- onsmikroskops		1			0110	1,0	22,50 €
NiTi Einmalfeile verwendet			Berechnung nicht möglich!		Materialkosten berechnungsfähig		
Elektrometrische Längenmessung		2 x 3 Kanäle	Privatvereinbarung GOZ 2400	54,30 €	2400	2,3	54,30 €
Anwendung elektrophysikalisch- chemische Methode		3 Kanäle	Privatvereinbarung GOZ 2420	27,15 €	2420	2,3	27,15 €
Röntgenaufnahme		1	Ä925a	11,19 €	Ä5000	1,8	5,24 €
Zuschlag für die Anwendung eines Lasers			ggf. Privatvereinbarung Analogleistung & 6.1 GOZ		0120	1,0	22,05 €
Medikamentöse Einlage		1	34	15,69 €	2430	2,3	26,39 €
Adhäsive Befestigung			Privatvereinbarung GOZ 2197	16,82 €	2197	2,3	16,82 €
Temporärer speicheldichter Verschluss einer Kavität					2020	2,3	12,67 €
Zwischensumme				219,08 €			449,63 €
Mehreinnahmen über Privatvereinbarung GKV ⁺				102,15 €			
Gesamt GKV/PKV				321,23 €			449,63 €



Leistung	Zahn 46	Anzahl/ Kanäle	GKV BEMA	Gebühr	PKV GOZ	Faktor	Gebühr
Zwischensumme 1. Sitzung				219,08 €			449,63 €
Mehreinnahmen über Privatvereinbarung GKV ⁺				102,15 €			
Zweite Sitzung							
Oberflächenanästhesie		1	Privatvereinbarung GOZ 0080	3,88 €	0080	2,3	3,88 €
Infiltrationsanästhesie		1	40	8,37 €	0090	2,3	7,76 €
Anästhetikum pro Ampulle					Materialkosten berechnungsfähig		
Besondere Maßnahmen		1	12	10,46 €	2030	2,3	8,41 €
Kofferdam		1			2040	2,3	8,41 €
Elektronische Längenmessung		2 x 3 Kanäle	Privatvereinbarung § 4.5, BMV-Z bzw. § 7.7 EKVZ, GOZ 2420	54,30 €	2400	2,3	54,30 €
Anwendung elektrophysikalisch-chemischer Methoden		3 Kanäle	Privatvereinbarung § 4.5, BMV-Z bzw. § 7.7 EKVZ, GOZ 2420	27,15 €	2420	2,3	27,15 €
Röntgenaufnahme		1	Ä925a	11,19 €	Ä5000	1,8	5,24 €
Adhäsive Befestigung		3 Kanäle	Privatvereinbarung GOZ 2197	50,46 €	2197	2,3	50,46 €
Wurzelfüllung		3 Kanäle	35	53,36 €	2440	2,3	100,11 €
Zuschlag für die Anwendung eines Operationsmikroskops		1			0110	1,0	22,50 €
Adhäsive Befestigung			Heil- und Kostenplan 1.4 GOZ 2197	16,82 €	2197	2,3	16,82 €
Vorbereitung eines zerstörten Zahnes durch einen Glasfaserstift			Heil- und Kostenplan Teil 2 (Anlage) GOZ 2195	38,81 €	2195	2,3	16,82 €
Materialkosten Glasfaserstift			Heil- und Kostenplan Teil 2 (Anlage) Materialkosten je Stift		Materialkosten je Stift		
Röntgenaufnahme		1	Ä925a	11,19 €	Ä5000	1,8	5,24 €
Adhäsive Befestigung		1	Privatvereinbarung GOZ 2197	16,82 €	2197	2,3	16,82 €
Aufbaufüllung		1	Mehrkostenvereinbarung § 28.2 SGBV, GOZ 2180	19,40 €	2180	2,3	19,40 €
Zwischensumme GKV				313,65 €			449,63 €
Mehreinnahmen über Privatvereinbarung GKV ⁺				329,79 €			
Gesamt GKV/PKV				643,44 €			812,95 €



Leistung	Zahn 46	Anzahl/ Kanäle	GKV BEMA	Gebühr	PKV GOZ	Faktor	Gebühr
Erste Sitzung							
Symptombezogene Untersuchung		1	Berechnung nicht möglich!		Ä5	2,3	10,72 €
ausführliche Beratung über notwendige WSR an Zahn 46 (15 Minuten)		1	Ä1	8,66 €	Ä3	2,3	20,10 €
Zweite Sitzung							
Beratung des Patienten über OP Ablauf		1	Berechnung nicht möglich!		0080	2,3	10,72 €
Röntgenaufnahme		1	Ä925a	11,54 €	Ä5000	1,8	5,24 €
Oberflächenanästhesie		1	Privatvereinbarung GOZ 0080	3,88 €	0080	2,3	3,88 €
Infiltrationsanästhesie		1	40	8,37 €	0090	2,3	7,76 €
Anästhetikum pro Ampulle		1	Berechnung nicht möglich!		Materialkosten berechnungsfähig		
47–45 Mukoperiostlappen gebildet		1	Berechnung nicht möglich!		Berechnung nicht möglich!		
Resektion der mesialen Wurzelspitze		1	54b	100,44 €	3120	2,3	75,03 €
Resektion der distalen Wurzelspitze über denselben OP-Zugang		1	54c	50,22 €	3120	2,3	75,03 €
OP-Zuschlag			Berechnung nicht möglich!		0510	1	42,18 €
Zuschlag für die Anwendung OP-Mikroskop			Berechnung nicht möglich!		0110	1	22,50 €
Aufbereitung der Wurzelkanäle retrograd		2 Kanäle	32	60,68 €	2410	2,3	101,42 €
Füllung des Wurzelkanals, retrograd		2 Kanäle	35	35,57 €	2440	2,3	66,74 €
Plastische Deckung zur Wundversorgung einschließlich Periostschlitzung		1	Berechnung nicht möglich!		3100	2,3	34,93 €
Nahtmaterial			Berechnung nicht möglich!		Materialkosten berechnungsfähig		
Gesamt GKV/PKV				279,36 €			476,25 €

Die Steigerungsfaktoren wurden in beiden Fällen nicht angehoben, um

- zum einen den Vergleich zu den Kasseneleistungen darstellen zu können,
- zum anderen kann die Steigerung des Faktor nur in den Praxen patientenbezogen vorgenommen werden.

Die angegebenen Begründungen sind ebenfalls Beispiele. Bitte beachten Sie genau die Besonderheiten bei Ihren Patienten und geben diese bei der Rechnungslegung an. Standardisierte Begründungen werden i.d.R. nicht anerkannt und der Patient kann dann nachträgliche Begründungen verlangen.



Amortisation moderner Endodontie-Geräte und Instrumente

Um Sie bei neuen Investitionen im Bereich Endodontie zu unterstützen, haben wir eine Kalkulation aufgestellt. Bei 100 endodontischen Behandlungen pro Jahr mit durchschnittlich 2 Kanälen amortisiert sich die Anschaffung eines elektronischen Längenmessgerätes (hier sogar inklusive Endomotor – EndoPilot mobil) und eines Schallhandstücks, anhand der Mehreinnahmen beim GKV-Patienten, schon innerhalb eines Jahres.

Einmalige Investition		Anschaffungswert
EndoPilot mobil	akkubetriebener Endo-Motor und Apexlocator in einem Gerät	2.290,00 €
SonicLine Schallhandstück SF1LM/S	Schallhandstück unter anderem zur Aktivierung der Spülflüssigkeit mit der Spülspitze SF65	1.200,00 €
Investitionssumme		3.490,00 €

Mehreinnahmen GKV-Patient über Privatvereinbarung bei Faktor 2,3

	Berechnungsfaktor	Mehreinnahmen pro Patient	Mehreinnahmen bei 100 endodontischen Behandlungen
elektrometrische Längenmessung GOZ 2400	Faktor 2,3 = 9,05 € 2 x 2 Kanäle	36,20 €	3.620,00 €
zusätzliche Anwendung elektrophysikalisch-chemischer Methoden GOZ 2420	Faktor 2,3 = 9,05 € 1 x 2 Kanäle	18,10 €	1.810,00 €
Gesamteinnahmen	Faktor 2,3	54,30 €	5.430,00 €

Mehreinnahmen GKV-Patient über Privatvereinbarung bei Faktor 3,5

	Berechnungsfaktor	Mehreinnahmen pro Patient	Mehreinnahmen bei 100 endodontischen Behandlungen
elektrometrische Längenmessung GOZ 2400	Faktor 3,5 = 13,78 € 2 x 2 Kanäle	55,12 €	5.512,00 €
zusätzliche Anwendung elektrophysikalisch-chemischer Methoden GOZ 2420	Faktor 3,5 = 13,78 € 1 x 2 Kanäle	27,56 €	2.756,00 €
Gesamteinnahmen	Faktor 3,5	82,68 €	8.268,00 €

Haftung Endodontie-Abrechnungsleitfaden

Die [dentisratio] GmbH und Komet Dental Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG übernehmen keinerlei Gewähr für die Aktualität, Vollständigkeit, Richtigkeit oder Qualität der bereitgestellten Informationen. Haftungsansprüche gegen die [dentisratio] GmbH/Komet Dental Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG welche sich auf Schäden materieller oder ideeller Art beziehen, die durch die Nutzung oder Nichtnutzung der dargebotenen Informationen bzw. durch die Nutzung fehlerhafter und unvollständiger Informationen verursacht wurden, sind grundsätzlich ausgeschlossen. Dies gilt u. a. für konkrete, besondere und mittelbare Schäden oder Folgeschäden, die aus der Nutzung dieser Materialien entstehen können, sofern seitens der [dentisratio] GmbH/Komet Dental Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG kein nachweislich vorsätzliches oder grob fahrlässiges Verschulden vorliegt.

Die in diesem Abrechnungsleitfaden bereitgestellten Informationen ersetzen keine individuelle Beratung.

Die im Skript genannten Produkte und Bezeichnungen sind von Komet Dental Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG zum Teil patent-, marken- und urheberrechtlich geschützt. Aus dem Fehlen eines besonderen Hinweises bzw. der Zeichen TM, ® oder © ist nicht zu schließen, dass kein Schutz besteht.

Komet Dental

Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG

Trophagener Weg 25 · 32657 Lemgo

Postfach 160 · 32631 Lemgo · Germany

Verkauf Deutschland:

Telefon +49 (0) 5261 701-700

Telefax +49 (0) 5261 701-289

info@kometdental.de

www.kometdental.de

In Kooperation mit

[dentisratio]

[dentisratio] GmbH Potsdam

Großbeerenstr. 179 · 14482 Potsdam

Telefon +49 (0) 331 979216-0

Telefax +49 (0) 331 979216-69

info@dentisratio.de

www.dentisratio.de