

Michael Arnold

Das interessante Urteil

Abrechenbarkeit von DVT, IKD und präendodontischer Aufbaufüllung



In einem Verfahren beim Amtsgericht Dresden (AZ: 116C 1333/22) wurde über die Zulässigkeit der Berechnung zahnärztlicher Leistungen im Rahmen einer Wurzelkanalbehandlung am Zahn 26 entschieden. Der beklagte Patient schuldete die Zahlung der DVT-Röntgenaufnahme und der analog nach § 6 Abs. 1 GOZ berechneten präendodontischen Aufbaufüllung sowie der intrakoronaren Befundaufnahme (IKD). Die Weigerung des Patienten basierte auf einer von seiner privaten Krankenversicherung eingeholten gutachterlichen Stellungnahme. Für den Patienten übernahm die Krankenversicherung die Anwalts- und Gerichtskosten und trat selbst als Nebenintervent auf.

Der vom Gericht bestellte Gutachter bestätigte die korrekte Berechnung der zahnärztlichen Leistungen. So hob er hervor, dass die medizinische Notwendigkeit der Anfertigung einer DVT-Aufnahme gegeben gewesen sei und diese der aktuellen Leitlinie entsprach. Die Komplexität des Behandlungsfalls rechtfertigte die Anfertigung der kleinvolumigen und hochauflösenden DVT-Aufnahme (Abb. 1 bis 3). Als korrekte rechtfertigende Indikationen wurden der Verdacht auf eine Wurzelanomalie bzw. schwierige Wurzelkanalanatomie bei nicht hinreichend erkennbaren Wurzelkanalstrukturen auf der intraoralen Röntgenaufnahme, die nahe Lagebeziehung zum Sinus maxillaris und die Ermittlung einer in Beziehung zum betroffenen Zahn bestehenden Pathologie hervorgehoben.

Für die gleichzeitige Berechnung der IKD und der sich anschließenden Wurzelkanalbehandlung sprach nach Ansicht des Gutachters nicht nur die komplizierte Wurzelkanalanatomie, sondern auch die Notwendigkeit zur erweiterten Diagnostik nach der bereits vergeblichen Suche nach Wurzelkanälen durch den vorbehandelnden Zahnarzt. Mithilfe



Abb. 1 Auf der Röntgenausgangsaufnahme ist am Zahn 26 das Wurzelkanalsystem nicht hinreichend zu erkennen. Eine apikale Aufhellung lässt sich bei gleichzeitiger Schwellung der Kieferhöhlenschleimhaut nur vermuten.



Abb. 2a und b DVT-Aufnahme: In der koronalen Ebene zeigt sich die Fusion der mesiobukkalen und palatinalen Wurzel. Pulpakammer und Wurzelkanäle sind teilweise dentindicht verschattet (a). Auch in der sagittalen Ebene ist die anatomische Nähe der Wurzelspitzen zur entzündlich verdickten Kieferhöhlenschleimhaut zu erkennen. Es besteht der Verdacht auf eine dentogene Sinusitis (b).

der IKD sei es möglich gewesen, die Erhaltungsfähigkeit des Zahnes vollumfänglich zu prüfen und den endodontischen Behandlungsplan zu konkretisieren. Die von der gegnerischen Seite behauptete Abgeltung der IKD mit der Zuschlagposition

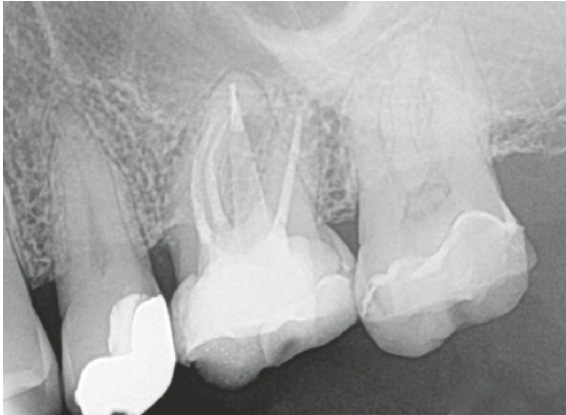


Abb. 3 Kontrolle nach Abschluss der einzeitigen Wurzelkanalbehandlung mit vollständiger Wurzelkanalfüllung.

0110 GOZ („Zuschlag für die Anwendung eines Operationsmikroskops“) wies der Gutachter zurück und bestätigte die analog zur Ziffer 9000 GOZ („Implantatbezogene Analyse und Vermessung des Alveolarfortsatzes“) berechnete Leistung.

Die präendodontische Aufbaufüllung ist nach Ansicht des Gutachters essenziell zur Aufrechterhaltung eines aseptischen Zugangs zum Wurzelkanalsystem. Die von der gegnerischen Seite vorgeschlagene Berechnung mit der Ziffer 2180 GOZ („Vorbereitung eines zerstörten Zahnes mit plastischem Aufbaumaterial zur Aufnahme einer Krone“) in Verbindung mit der Zuschlagposition 2197 („Adhäsive Befestigung“) sei hingegen fachlich nicht zutreffend. In Ermangelung einer vorhandenen Gebührenposition wurde deshalb eine analoge Berechnung nach Ziffer 2090 GOZ („Präparieren einer Kavität und Restauration mit plastischem Füllungsmaterial“) erforderlich.

Das Gericht schloss sich vollumfänglich den Ausführungen des Gutachters an und verurteilte den Beklagten, den geschuldeten Betrag nebst Zinsen und Verfahrenskosten zu zahlen.



Michael Arnold

Dipl.-Stom.
Praxis für Endodontie und Zahnerhaltung
Königstr. 9
01097 Dresden
E-Mail: info@rootcanal.de