

Wir haben uns sehr gefreut über die lebhaftige Resonanz auf unsere ersten Ausgaben des Online-Dienstes „GOZette“. U.a. stellte ein Mitglied der Genossenschaft folgende Frage:

Endodontische Aufbaufüllungen bei Kassenpatienten?

„Wie sieht das mit endodontischen Aufbaufüllungen speziell bei GKV-Patienten aus? Diese Frage in allen Aspekten zu beleuchten, sprengt den Rahmen dieses Mediums.

Eine präendodontische Aufbaufüllung ist eine semipermanente (temporäre) Füllung mit definitiven Materialien, meist in SDA-Kompositausführung. Sie dient zur Vervollständigung defekter Zahnschubstanz zirkulär um die Trepanationsöffnung, insbesondere um darum herum Kofferdam fachgerecht anlegen und befestigen zu können umso zu verhindern, dass keimbelastete Flüssigkeit in den Wurzelkanal einsickern kann.

Eine präendodontische Aufbaufüllung ist nicht Standard der Zahnmedizin, jedoch ggf. unverzichtbar bei hochstehender Wurzelbehandlung unter aseptischen Kautelen.

Antwort 1:

Prüfen Sie genau, ob die vorgesehene Wurzelbehandlung überhaupt eine Kassenleistung ist. Dies ist z.B. nicht der Fall, wenn der Zahn ein Molar ist und an eine vorhandene Schalt- oder einseitige Freierlücke grenzt. Oder wenn eine vorhandene apikale Aufhellung die Prognose unsicher macht. Oder wenn eine alte Wurzelkanalabfüllung oder andere Hindernisse unsicher erscheinen lassen, dass die Aufbereitung bis zum Apex gelingt. In allen diesen Fällen ist der gesamte Komplex der Wurzelbehandlung gemäß den Richtlinien (Ziffern 9. und 10.) keine vertragszahnärztliche Leistung, also rein privat zu berechnen.

In diesem Fall kann frei kalkuliert mit dem Patienten die Wurzelbehandlung vereinbart werden (§ 7 Abs. 7 EKV-Z oder § 4 Abs. 5b BMV-Z) und belastet darüber hinaus nicht das Budget. Präendodontische SDA-Kompositaufbauten sind nicht in der GOZ enthalten (Analogberechnung); als Gebührenansatz kommt dafür u.a. die 219analog (Schraubenaufbau) plausibel in Frage.

Übrigens könnte nach tatsächlich erfolgreicher endodontischer Behandlung dieser Zahn i.S. der Richtlinien zur prothetischen Versorgung wieder erhaltungswürdig sein und der dann objektiv vorliegende Befund einen GKV-Zuschuss für eine Krone (Festzuschuss) mit sich bringen .

Antwort 2:

Die Wurzelbehandlung an dem betreffenden Zahn ist wirklich eine GKV-Sachleistung. Dann ist es sicher nicht zweckmäßig, ausreichend und wirtschaftlich, in einer Sitzung mehrere Füllungen für einen Zahn zulegen und abzurechnen. Eine vertragsgerechte GKV-Füllung muss per se eine definitive Füllung sein, kann keine Zwischenlösung ggf. nur für kurze Zeit darstellen.

Also ist eine präendodontische Aufbaufüllung immer eine Privatleistung.

Die endgültige Restauration des betreffenden Zahnes **nach** der GKV-Wurzelfüllung kann entweder eine definitive Füllung oder eine Aufbaufüllung vor nötiger Überkronung sein. Beide sind im Prinzip GKV-Sachleistungen. Sie sind aber mehrkostenfähig (nach § 28 Abs. 2 SGB V), wenn sie als Kompositfüllungen in Adhäsivtechnik gefertigt werden oder wenn sie SDA-Aufbaufüllungen z.B. mit Glasfaserstift darstellen als gleichartige ZE-Versorgungsform im Sinne des § 55 SGB V.

© Dr. Peter H.G. Esser