

Berechnung

Präendodontischer Aufbau eines Zahnes

Zähne, an denen eine Wurzelkanalbehandlung durchgeführt werden muss, weisen häufig eine durch Karies oder ein Trauma verursachte starke Zerstörung der Zahnkrone auf. Dies kann auch auf Zähne zutreffen, an denen bereits große, möglicherweise insuffiziente Restaurationen vorhanden sind oder solche, die endodontisch vorbehandelt und mit stiftverankerten Aufbauten versorgt wurden. Der große Verlust an Zahnhartsubstanz kann es verhindern, dass für die Wurzelkanalbehandlung des Zahnes eine adäquate endodontische Zugangskavität geschaffen und das Wurzelkanalsystem dauerhaft gegen den Neuzutritt von Mikroorganismen aus der Mundhöhle geschützt werden kann. Die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) hat in einer Stellungnahme empfohlen, dass jede Wurzelkanalbehandlung unter Kofferdam erfolgen sollte. Die Anbringung des Kofferdam ist jedoch nur möglich, wenn genügend Zahnhartsubstanz zur Verankerung der Kofferdamklammern vorhanden ist. Die Rekonstruktion der fehlenden Kavitätswände ermöglicht es aber auch, einen

eindeutigen Referenzpunkt für die Instrumentierung festzulegen, der sich für die Dauer der gesamten Wurzelkanalbehandlung nutzen lässt.

Private Kostenerstatter verweisen zur Berechnung präendodontischer Aufbauten auf die ihrer Ansicht nach zutreffende Leistung nach Geb.-Nr. 2180 GOZ. Ein präendodontischer Aufbau eines Zahnes dient aber einem völlig anderen Behandlungsziel und hat nichts mit der Vorbereitung eines zerstörten Zahnes zur Aufnahme einer Krone aus einfachen plastischen Materialien nach Geb.-Nr. 2180 GOZ zu tun. Selbst wenn der erfolgreich wurzelkanalbehandelte Zahn schließlich überkront werden soll, wäre er durch einen präendodontischen Aufbau nicht hinreichend zur Aufnahme einer Krone vorbereitet, da zumindest noch der Verschluss der Zugangskavität erfolgen müsste. Präendodontische Aufbauten werden üblicherweise aus Kompositmaterial in Adhäsiv- und Mehrschichttechnik gefertigt. Da die Leistung nicht in der GOZ enthalten ist und sie auch nicht einer anderen Leistung aus dem Gebührenverzeichnis der GOZ zugerechnet werden kann, sind beim prä-

endodontischen Aufbau eines Zahnes die Voraussetzungen für die sogenannte Analogberechnung gemäß § 6 Abs. 1 GOZ erfüllt. Als nach Art, Kosten und Zeitaufwand gleichwertige Leistungen können die Kompositrestaurationen in Adhäsivtechnik betrachtet werden, da auch sie die Rekonstruktion verlorener Zahnhartsubstanz zum Ziel haben und vergleichbare Arbeitsschritte und Materialien erfordern. Berechnungsbeispiel siehe unten.

Gesetzlich versicherte Patienten:

Ein präendodontischer Aufbau gehört nicht zur vertragszahnärztlichen Versorgung. Eine Mehrkostenvereinbarung nach § 28 Abs. 2 SGB V kommt nicht in Betracht.

*ZÄK Berlin - GOZ-Referat
Dr. Helmut Kesler,
Susanne Wandrey,
Daniel Urbschat*

Dieser Artikel steht als offizielle Stellungnahme der Zahnärztekammer Berlin unter www.zaek-berlin.de zum Download bereit.

Berechnungsbeispiel:


| Region | Geb.-Nr. | Leistung | Faktor | Anzahl | Betrag |
|--------|----------|--|--------|--------|--------|
| 14 | 2120a | Präendodontischer Aufbau eines Zahnes aus Kompositmaterial in Adhäsiv- und Mehrschichttechnik entsprechend Geb.-Nr. 2120 GOZ, Restauration mit Kompositmaterial in Adhäsivtechnik, mehrfl. | 2,3 | 1 | 99,60 |

Anzeige



**Rotierende Instrumente
Ihres Vertrauens**
bruchsicher - standhaft - abgerundet

mds Medical & Dental Service
56203 Höhr-Grenzhausen
Tel.: 0 26 24 - 94 99 - 0
www.retard.de



Helfen Sie mit, machen Sie mit!
Berliner Hilfswerk Zahnmedizin e. V.

Spendenkonto IBAN DE98 3006 0601 0105 2111 90
Spendenquittungen werden umgehend ausgestellt.

Einen Mitgliedsantrag finden Sie auf der Homepage der Zahnärztekammer:
zaek-berlin.de → Zahnärzte → Berliner Hilfswerk Zahnmedizin