

# Wenn es schnell gehen muss: Der endodontische Notfall

Der endodontische Notfall stellt im Praxisalltag eine allgemeine Stresssituation dar. Hier ist schnelles Handeln, aber auch Fingerspitzengefühl gefragt. Der Patient muss von seinen Schmerzen befreit werden. Gleichzeitig erfordern endodontische Behandlungen eine gründliche Diagnostik. Zudem hat eine Aufklärung über alle wesentlichen Umstände der Behandlung (Diagnose, voraussichtliche gesundheitliche Entwicklung, Therapie und die nach der Therapie zu ergreifenden Maßnahmen, Kosten) zu erfolgen, § 630c und e BGB. Nur dann kann der Patient wirksam in die notwendige Behandlung einwilligen. Es gelten die allgemeinen Grundsätze aus dem Behandlungsvertrag gemäß § 630a BGB.

## Keine vorschnellen Diagnosen

Dem Patienten wird es beim Aufsuchen der Praxis in erster Linie darum gehen, von den zum Teil unerträglichen Schmerzen erlöst zu werden. Die weitere Versorgung und Behandlung des erkrankten Zahnes ist für ihn in dem Moment sekundär. Vorschnelle Diagnosen und Entscheidungen sollten auch in dieser Stresssituation vermieden werden. Zahnärzte sind im Notfall nur dazu verpflichtet, den Patienten durch geeignete Maßnahmen von seinen Schmerzen zu befreien. Weitere Schritte bleiben der Nachbehandlung vorbehalten. In diesem Rahmen kann dann auch die, für die endodontische Behandlung zwingend notwendige, begleitende Röntgendiagnostik zuverlässig vorgenommen und entsprechende Befunde gesichert werden. Fehlt es nämlich hieran, liegt ein Behandlungsfehler vor.



Foto: © froxx | Fotolia.com

Das bedeutet, dass der Zahnarzt im Rahmen der Notfallbehandlung auch nur über etwaige Risiken im Zusammenhang mit der notfallmäßigen Schmerztherapie sowie das Erfordernis der weiteren Nachbehandlung aufzuklären hat. Die detaillierte Aufklärung über echte Behandlungsalternativen (Wurzelbehandlung vs. Extraktion; Wurzelspitzenresektion vs. konservative Behandlung mit anschließender kompletter Revision) sowie etwaige typische Risiken und mögliche Schäden aufgrund der notwendigen weiteren Behandlung, lässt sich auf einen späteren Zeitpunkt vertagen. Denn sind die Schmerzen z. B. durch eine Langzeitanästhesie erstmal behoben und hat sich die persönliche Stresssituation für den Patienten etwas gelegt, wird ein Patient im ruhigeren Moment auch in der Lage sein, die Notwendigkeit und die Erfolgchancen der weiteren Behandlung sowie ihre typischen Risiken und ggf. auch Nebenwirkungen für sich genau abzuwägen. Dies ist für eine wirksame Einwilligung in den vorzunehmenden Heileingriff notwendig, § 630d Abs. 1 S. 1, Abs. 2 i.V.m. § 630e BGB.

## Dokumentation nicht vergessen

Nicht zu vergessen ist in diesem Zusammenhang die ordentliche zeitnahe Dokumentation gemäß § 630f BGB. Das betrifft die Diagnostik, die gewählte Therapieform sowie die Patientenaufklärung. Sollte ein Patient tatsächlich eine Behandlung und ihr Ergebnis infrage stellen, wird nur anhand einer guten Dokumentation erkennbar sein, dass die gewählte Therapie im Rahmen der Notfallbehandlung sowie bei der Nachbehandlung indiziert war und der Patient wirksam eingewilligt hat.

**Praxistipp:** Bei einem endodontischen Notfall muss es schnell gehen. Um eine lege artis Behandlung gewährleisten zu können, sollten keine vorschnellen Entscheidungen getroffen werden. Der notfallmäßig aufgesuchte Zahnarzt ist zunächst nur verpflichtet, die Schmerzen zu behandeln und hierüber sowie über die Notwendigkeit der Nachbehandlung aufzuklären. Alles weitere gehört in die Nachbehandlung.



**Jennifer Jessie**

Rechtsanwältin

Rechtsbeirätin Dentista e.V.

Lyck+Pätzold. healthcare.recht,

Bad Homburg

E-Mail: kanzlei@medizinanwaeltte.de



# Die Abrechnung des endodontischen Notfalls

Die Abrechnung von endodontischen Leistungen wirft sowohl im PKV- als auch im GKV-Bereich immer wieder Fragen auf. In diesem Beitrag wird die Abrechnung nach GOZ/GOÄ der Abrechnung nach BEMA gegenübergestellt.

Gerade im Bereich der GKV stellt sich auch häufig die Frage, welche Leistungen über die Krankenversichertenkarte abzurechnen sind und welche Leistun-

gen zusätzlich mit dem Patienten vereinbart werden können – auch diese Punkte werden beleuchtet.

Im nachfolgend dargestellten Behandlungsablauf stellt sich der Patient außerhalb der Sprechstunde mit Schmerzen in Regio 16 in der Praxis vor. Da die Molaren-Wurzelkanalbehandlung dem Erhalt einer geschlossenen Zahnreihe dient und laut Einschätzung des Zahnarztes eine

gute Prognose besteht, handelt es sich um eine richtlinienkonforme Therapie nach GKV-Recht.

Grundsätzlich gilt bei der Wurzelkanalbehandlung das Zuzahlungsverbot zu vertragszahnärztlichen Leistungen. Zulässig ist es jedoch, selbstständige Leistungen, die nicht Bestandteil des GKV-Sachleistungskataloges sind privat in Rechnung zu stellen.

Datum	Zahn/ Gebiet	Leistung	BEMA	GOZ/GOÄ	Bemerkung
07.06.17		Patient kommt im Notdienst außerhalb der Sprechstunde (21:00 Uhr)	03	Zuschlag B	
	16	Symptombezogene Untersuchung	-	Ä 5	
	16	Sensibilitätsprüfung Ergebnis: (+)	8	0070	
	16	Röntgenaufnahme	Ä 925a	Ä 5000	
	16	Beratung und Aufklärung des Patienten, zur erforderlichen Wurzelkanalbehandlung (Dauer: 20 Minuten)	Ä 1	Ä 1	Unter gebührenrechtlichen Aspekten ist hier bei der Abrechnung über die GOZ/GOÄ auch nur die Ä 1 möglich – der Faktor sollte bei einer 20-minütigen Beratung aber auf jeden Fall angepasst werden. Der Zeitaufwand der Beratung sollte in der Karteikarte dokumentiert werden
	16	Infiltrationsanästhesie (Einstich palatal und bukkal)	40 (1 x)	0090 (2 x)	Bei zwei getrennten Anästhesiestellen pro Zahn kann die GOZ 0090 mehrfach abgerechnet werden. Die Begründung muss auf der Rechnung angegeben werden.
	16	Entfernung der bestehenden Füllung	-	-	
	16	Eröffnung des Pulpenkavums	-	2390 (1 x)	Die Trepanation kann im GOZ-Bereich sowohl bei vitalen als auch bei avitalen Zähnen für die eigentliche Zugangstrepanation berechnet werden.
	16	Vitalexstirpation	28 (3 x)	2360 (3 x)	
	16	Wurzelkanalaufbereitung	32 (3 x)	2410 (3 x)	
	16	medikamentöse Einlage	34 (1 x)	2430 (1 x)	



Datum	Zahn/ Gebiet	Leistung	BEMA	GOZ/GOÄ	Bemerkung
	16	provisorischer Verschluss, adhäsiv befestigt	-	2020 (1 x) 2197 (1 x)	Der provisorische Verschluss ist im BEMA mit der medikamentösen Einlage abgegolten. Im PKV-Bereich kann er immer zusätzlich berechnet werden. Bei adhäsiver Befestigung kann zudem die GOZ 2197 berechnet werden.
08.06.17	16	telefonische Beratung durch den Zahnarzt (15 Minuten)	Ä 1	Ä 3	Die Zeitdauer von Beratungen sollte immer in der Karteikarte dokumentiert werden.
15.06.17	16	Entfernung des provisorischen Verschlusses	-	-	
	16	weitere Aufbereitung der Wurzelkanäle (stark gekrümmte Wurzelkanäle)	-	2410 (3 x)	Im GOZ-Bereich kann die GOZ 2410 wiederholt in einer zweiten Sitzung berechnet werden, wenn anatomische Besonderheiten vorliegen. Diese müssen in der Rechnung angegeben werden.
	16	elektrometrische Längenmessung	-	2400 (6 x)	Die elektrometrische Längenbestimmung nach GOZ 2400 ist nicht Bestandteil des GKV-Sachleistungskatalogs und kann daher zusätzlich mit dem Patienten vereinbart werden – die Leistung ist max. zweimal je Kanal und Sitzung berechnungsfähig. Im Vorfeld muss jedoch zwingend eine Privatvereinbarung nach BMV-Z/EKV-Z getroffen werden.
	16	antimikrobielle photodynamische Therapie	-	analog nach § 6 Abs. 1 GOZ	Diese Therapie ist weder in der GOZ noch in der GOÄ geregelt und muss daher analog nach § 6 Abs. 1 GOZ berechnet werden (bestätigt durch die BZÄK).
	16	Wurzelkanalfüllung	35 (3 x)	2440 (3 x)	
	16	Kontroll-Röntgenaufnahme	Ä 925a	Ä 5000	
	16	dentinadhäsive Mehrschichtrekonstruktion, dreiflächig	-	2100	Diese ist nicht Bestandteil des GKV-Sachleistungskatalogs und muss beim GKV-Patienten als Mehrkostenleistung berechnet werden. Die jeweilige BEMA-Ziffer für die Kassenleistung nach BEMA 13 muss abgezogen werden. Im Vorfeld der Behandlung ist mit dem Patienten eine Mehrkostenvereinbarung nach § 28 Abs. 2 SGB V zu treffen.



### Welche Leistungen können beispielhaft als Privatleistungen zusätzlich zur Wurzelkanalbehandlung nach GKV-Recht mit dem Patienten vereinbart werden?

- antimikrobielle photodynamische Therapie – analog nach § 6 Abs. 1 GOZ
- Devitalisation – analog nach § 6 Abs. 1 GOZ
- Einsatz elektrophysikalisch-chemischer Methoden (GOZ 2420)
- elektrometrische Längenbestimmung (GOZ 2400)
- präendodontischer Aufbau – analog nach § 6 Abs. 1 GOZ
- Wurzelkanaldesinfektion mittels Laser – analog nach § 6 Abs. 1 GOZ
- Verschluss einer Wurzelkanalperforation bzw. Verschluss eines offenen Apex – analog nach § 6 Abs. 1 GOZ (Sorgfältige Abwägung nötig, ob die Behandlung des Zahnes insgesamt noch als vertragszahnärztliche Leistung einzustufen ist.)
- Entfernung von frakturierten Wurzelkanalinstrumenten – analog nach § 6 Abs. 1 GOZ (Sorgfältige Abwägung nötig, ob die Behandlung des Zahnes insgesamt noch als vertragszahnärztliche Leistung einzustufen ist.)



**Sabine Schmidt**

GOZ-/BEMA-Referat  
Deutsches Zahnärztliches Rechnungszentrum (DZR), Stuttgart  
E-Mail: s.schmidt@dzr.de



## Wenn aus der Praxis ein MVZ wird

### Ändert sich etwas bei Arbeitsverträgen, Beschäftigungsverbot etc.?

Nein. Wenn Praxisinhaber ein MVZ gründen wollen, handelt es sich arbeitsrechtlich um einen Betriebsübergang gemäß § 613a BGB. Für angestellte Zahnärzte und die im Zeitpunkt des Betriebsübergangs bestehenden Arbeitsverträge ändert sich nichts. Gemäß § 613a Abs. 1 BGB tritt der neue Arbeitgeber, hier also das MVZ, in alle Rechte und Pflichten aus dem bestehenden Arbeitsverhältnis ein. D. h. sowohl die vereinbarte Arbeitszeit, das Gehalt, die Urlaubstage, aber auch die Kündigungsfristen aus dem bestehenden Arbeitsvertrag gelten weiterhin. Eine Kündigung durch den Praxisinhaber wegen des Betriebsübergangs ist unzulässig, § 613 Abs. 4 BGB. Besonderheiten,



die im Einzelfall zu einem anderen Ergebnis führen können, kommen nur in Betracht, wenn es sich um einen befristeten Arbeitsvertrag handelt, der schon vor Gründung des MVZ ausläuft, wenn Angestellte dem Betriebsübergang widersprechen würden (§ 613a Abs. 6 BGB) oder auch im Falle, dass die angestellte Zahnärztin selbst im Zusammenhang mit der MVZ-Gründung neue Konditionen verhandeln möchte (Änderungsvertrag). Sofern aber angestellte Zahnärzte an ihrem

bestehenden Arbeitsvertrag auch nach der MVZ-Gründung festhalten möchten, haben sie hier aufgrund der gesetzlichen Regelungen nichts zu befürchten.

Weitere Aspekte zu diesem Thema auf [dentista.de](http://dentista.de) im Bereich Tipps & Service.



**Jennifer Jessie**

Rechtsanwältin  
Rechtsbeirätin Dentista e.V.  
Lyck+Pätzold. healthcare.recht,  
Bad Homburg  
E-Mail: [kanzlei@medizinanwaeltle.de](mailto:kanzlei@medizinanwaeltle.de)