

# Postendodontische Versorgung – Ein Überblick zur Berechnung

Manuela Hackenberg



## Indizes

Postendodontisch, Kronenkernaufbau, Stiftaufbau, Kompositfüllung, Aufbaufüllung

## Zusammenfassung

Die Berechnung postendodontischer Versorgung bei gesetzlich und privat versicherten Patienten nach GOZ und BEMA erfolgt in Abhängigkeit der konkreten Ausführung sowie der Indikation und ggf. geplanten Überkronungen.

Manuskripteingang: 13.04.2023, Manuskriptannahme: 09.05.2023

Die Zeiten, in denen ein endodontisch behandelter Zahn ausschließlich mit einer „normalen“ Füllung oder einer Krone versorgt wurde, gehören der Vergangenheit an. Im Bereich der postendodontischen Versorgung haben sich neben Stiftaufbauten auch kanalverankerte Kronenkernaufbauten etabliert, deren Berechnung in den Gebührenverzeichnissen nicht vollständig abgebildet wurde. Dieser Artikel gibt einen Überblick zur Berechnung möglicher postendodontischer Versorgung und erleichtert die Umsetzung im Praxisalltag.

## Temporärer Verschluss

Wird nach der Wurzelfüllung die Zugangskavität lediglich temporär verschlossen, gestaltet sich die Berechnung bei gesetzlich und privat versicherten Patienten sehr unterschiedlich.

### PKV-Patient (GOZ)

Die Wurzelkanalfüllung nach Geb.-Nr. 2440 GOZ beinhaltet keinen Verschluss der Zugangskavität. Wird ein vorübergehender Verschluss aus temporärem Material angefertigt, kann dieser mit der Position 2020 GOZ gesondert berechnet werden.

Geb.-Nr.	Leistung	Faktor 2,3-fach in EUR	Faktor 3,5-fach in EUR
2020	temporärer speicheldichter Verschluss einer Kavität	12,68	19,29

Sofern der temporäre speicheldichte Verschluss adhäsiv befestigt wird, kann die Position 2197 GOZ zusätzlich in Ansatz gebracht werden.

Geb.-Nr.	Leistung	Faktor 2,3-fach in EUR	Faktor 3,5-fach in EUR
2197	adhäsive Befestigung (plastischer Aufbau, Stift, Inlay, Krone, Teilkrone, Veneer etc.)	16,82	25,59

### GKV-Patient (BEMA)

Die Position 35 BEMA beinhaltet gemäß Leistungsbeschreibung einen provisorischen Verschluss, somit ist eine geson-

derte Berechnung nicht möglich. Sofern der temporäre speicheldichte Verschluss adhäsiv befestigt wird, kann die Position 2197 GOZ privat gemäß § 8.7 BMV-Z vereinbart und berechnet werden.

**KZBV: Schnittstellen zwischen BEMA und GOZ zu der Geb.-Nr. 2197 GOZ** (Stand 01.06.2015): „Eine Leistung nach der Nr. 2197 GOZ ist mit Versicherten der GKV vereinbarungsfähig, da sie im Sachleistungskatalog der GKV nicht enthalten ist.“

## Konventionelle Füllung

Bei der Versorgung mit einer konventionellen Füllung muss bei der Berechnung unterschieden werden, ob diese als definitive Versorgung gelegt wird oder eine Aufbaufüllung vor der notwendigen Überkronung des Zahns angefertigt wird.

### Definitive Versorgung (keine Überkronung geplant)

#### PKV-Patient (GOZ)

Die Berechnung erfolgt mit den Positionen 2050, 2070, 2090 und 2110 GOZ:

Geb.-Nr.	Leistung	Faktor 2,3-fach in EUR	Faktor 3,5-fach in EUR
	Präparieren einer Kavität und Restauration mit plastischem Füllungsmaterial einschließlich Unterfüllung, Anlegen einer Matrize oder Benutzen anderer Hilfsmittel zur Formung der Füllung		
2050	einflächig	27,55	41,93
2070	zweiflächig	31,30	47,64
2090	dreiflächig	38,42	58,46
2110	mehr als dreiflächig	41,26	62,79

Die Positionen 2050, 2070, 2090 und 2110 GOZ gelten für alle Kavitäten, die in nichtadhäsiver Füllungstechnik mit plastischem Füllungsmaterial versorgt werden. Die Leistungen werden je Kavität, also bei getrennten Kavitäten ggf. auch mehrfach je Zahn berechnet.

**WICHTIG:** Das ggf. erforderliche Anlegen einer Matrize und/oder anderer Hilfsmittel zur Formung der Füllung, die Aus-

arbeitung auf der Kaufläche bzw. der Oberfläche und ggf. an den approximalen Kontaktflächen sowie die Okklusionskontrolle sind Bestandteil der Leistung.

#### GKV-Patient (BEMA)

Mit der Abrechnung der Nr. 13 BEMA ist die Verwendung jedes erprobten und praxisüblichen plastischen Füllmaterials einschließlich der Anwendung der Ätztechnik und der Lichtaushärtung abgegolten. Laut Anlage 1 BMV-Z sind Amalgamfüllungen zusätzlich mit dem Buchstaben „A“ zu kennzeichnen.

BEMA-Nr.	Leistung	Punkte
	Präparieren einer Kavität, Füllen mit plastischem Füllmaterial einschließlich Unterfüllung, Anlegen einer Matrize oder die Benutzung anderer Hilfsmittel zur Formung der Füllung und Polieren	
13a	a) einflächig	32
13b	b) zweiflächig	39
13c	c) dreiflächig	49
13d	d) mehrflächig	58

**WICHTIG:** Das ggf. erforderliche Anlegen einer Matrize und/oder anderer Hilfsmittel zur Formung der Füllung, die Ausarbeitung auf der Kaufläche bzw. der Oberfläche und ggf. an den approximalen Kontaktflächen sowie die Okklusionskontrolle sind Bestandteil der Leistung.

### Aufbaufüllung (Überkronung geplant)

Bei Aufbaufüllungen muss im Rahmen der Abrechnung beachtet werden, ob die Leistung vorab der Präparation in einer getrennten Sitzung erbracht oder die Aufbaufüllung innerhalb der Präparationssitzung gelegt wird.

#### Vorab der Präparation (getrennte Sitzung)

#### PKV-Patient (GOZ)

Kavitätenversorgungen mit Aufbaumaterial, die mit Kauflächenmorphologie und/oder Approximalkontakten gestaltet werden, können nach den Füllungspositionen 2050, 2070, 2090 oder 2110 GOZ berechnet werden. Dies kann gemäß BZÄK erforderlich sein, wenn eine klinische Reaktion des Zahns abgewartet werden muss oder wenn die spätere Versorgung des Zahns noch nicht entschieden ist.

### GKV-Patient (BEMA)

Wenn bei GKV-Patienten eine Überkronung geplant ist, kann immer nur eine Aufbaufüllung (13a/13b BEMA) in Ansatz gebracht werden. Werden 2 Aufbaufüllungen an einem Zahn gelegt, so können die BEMA-Nrn. 13a und/oder 13b je Zahn auch 2-mal bzw. nebeneinander abgerechnet werden.

### Im Rahmen der Präparation

#### PKV-Patient (GOZ)

Die Vorbereitung eines durch umfangreiche Hartsubstanzdefekte geschädigten Zahns mit einer plastischen Aufbaufüllung bzw. Restauration wird mit der Geb.-Nr. 2180 GOZ berechnet.

Geb.-Nr.	Leistung	Faktor 2,3-fach in EUR	Faktor 3,5-fach in EUR
2180	Vorbereitung eines zerstörten Zahns mit plastischem Aufbaumaterial zur Aufnahme einer Krone	19,40	29,53

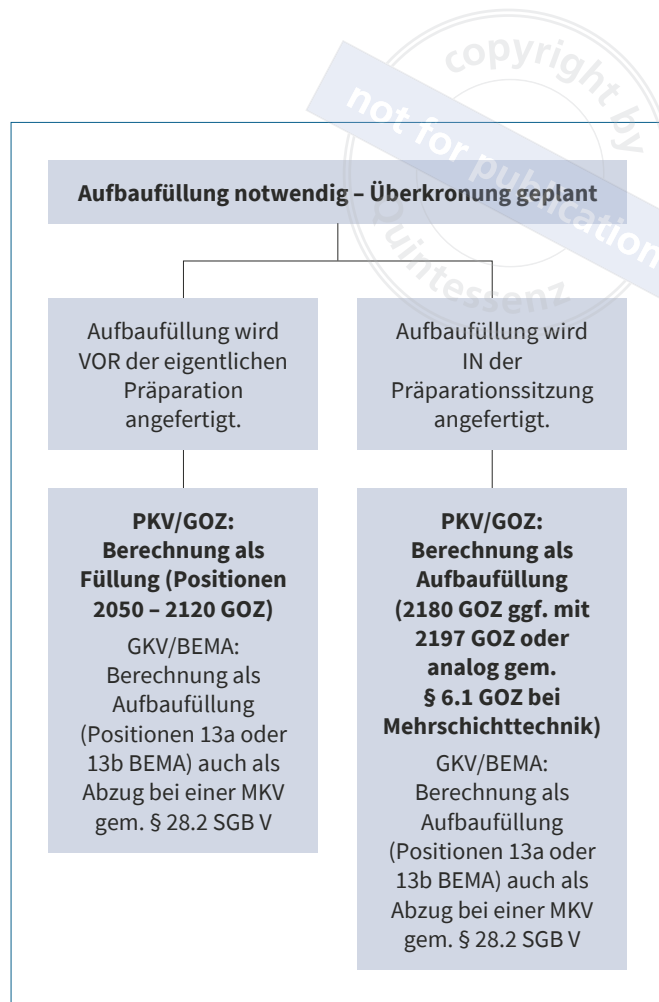
**WICHTIG:** Die Leistung kann je Zahn nur einmal berechnet werden.

Die adhäsive Verankerung einer Aufbaufüllung kann zusätzlich mit der Geb.-Nr. 2197 GOZ in Ansatz gebracht werden.

Geb.-Nr.	Leistung	Faktor 2,3-fach in EUR	Faktor 3,5-fach in EUR
2197	adhäsive Befestigung (plastischer Aufbau, Stift, Inlay, Krone, Teilkrone, Veneer etc.)	16,82	25,59

### GKV-Patient (BEMA)

Das Vorbereiten eines zerstörten Zahns zur Aufnahme einer Krone ist – unabhängig von der tatsächlichen Größe – nur nach der Nr. 13a BEMA (einflächig) oder der Nr. 13b BEMA (ein- bis mehrflächig) abzurechnen.



**Abb. 1** Übersicht zur Berechnung von Aufbaufüllungen in getrennter Sitzung (vorab der Präparation) und innerhalb der Präparations Sitzung (MKV = Mehrkostenvereinbarung).

**KZBV: Schnittstellen zwischen BEMA und GOZ zu der Geb.-Nr. 2180 GOZ** (Stand 01.06.2015): „Eine Leistung nach der Nr. 2180 GOZ ist mit Versicherten der GKV im Rahmen der Mehrkostenregelung nach § 28 Abs. 2 Satz 2 SGB V nur für die adhäsive Vorbereitung eines zerstörten Zahnes mit plastischem Aufbaumaterial zur Aufnahme einer Krone oder Ankerkrone vereinbarungsfähig. Bei einer Mehrkostenvereinbarung können nur die Nrn. 13a oder 13b BEMA in Abzug gebracht werden. Die Nrn. 13e und 13f BEMA sind nicht für Aufbaufüllungen abrechenbar und können daher auch nicht in Abzug gebracht werden. Beim 2,3fachen Gebührensatz ist die Leistung nach der Nr. 2180 GOZ geringer bewertet als die Sachleistung und somit nicht vereinbarungsfähig, da keine Mehrkosten anfallen. Für die adhäsive Befestigung des plastischen Aufbaus ist die Nr. 2197 GOZ zusätzlich vereinbarungsfähig“ (Abb. 1).

## Dentinadhäsive Füllung in Mehrschicht-technik

### Definitive Versorgung (keine Überkronung geplant)

#### PKV-Patient (GOZ)

Die Berechnung erfolgt mit den Positionen 2060, 2080, 2100 und 2120 GOZ:

Geb.-Nr.	Leistung	Faktor 2,3-fach in EUR	Faktor 3,5-fach in EUR
Präparieren einer Kavität und Restauration mit Kompositmaterialien, in Adhäsivtechnik (Konditionieren), ggf. einschließlich Mehrschichttechnik, einschließlich Polieren, ggf. einschließlich Verwendung von Inserts			
2060	einflächig	68,17	103,74
2080	zweiflächig	71,92	109,45
2100	dreiflächig	83,05	126,38
2120	mehr als dreiflächig	99,60	151,57

Die Positionen 2060, 2080, 2100 und 2120 GOZ gelten für alle Kavitäten, die in adhäsiver Restaurationstechnik mit Kompositmaterialien sowohl an Front- als auch an Seitenzähnen versorgt werden. Die Leistung wird je Kavität, also bei getrennten Kavitäten ggf. auch mehrfach je Zahn berechnet.

**WICHTIG:** Die Ausarbeitung auf der Kaufläche bzw. der Oberfläche und ggf. an den approximalen Kontaktflächen sowie die Okklusionskontrolle sind Bestandteil der Leistung. Das ggf. erforderliche Anlegen einer Formgebungshilfe ist im Verordnungstext nicht beschrieben und ist mit der Nr. 2030 GOZ zusätzlich berechnungsfähig.

Geb.-Nr.	Leistung	Faktor 2,3-fach in EUR	Faktor 3,5-fach in EUR
2030	besondere Maßnahmen beim Präparieren oder Füllen von Kavitäten (z. B. Separieren, Beseitigen störender Zahnfleischs, Stillung einer übermäßigen Papillenblutung), je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich	8,41	12,80

### Aufauffüllung (Überkronung geplant)

Auch bei dentinadhäsiven Auffüllungen in Mehrschichttechnik muss im Rahmen der Abrechnung beachtet werden, ob die Leistung vorab der Präparation in einer getrennten Sitzung erbracht wird oder innerhalb der Präparationssitzung eine Auffüllung gelegt wird.

#### Vorab der Präparation (getrennte Sitzung)

#### PKV-Patient (GOZ)

Kavitätenversorgungen mit Komposite in dentinadhäsiver Mehrschichttechnik, die mit Kauflächenmorphologie und/oder Approximalkontakten gestaltet werden, können nach den Füllungspositionen 2060, 2080, 2100 oder 2120 GOZ berechnet werden.

#### Stellungnahme Ausschuss Gebührenrecht der BZÄK „Kompensation von Zahnhartsubstanzdefekten vor der Überkronung eines Zahnes“

(Stand Oktober 2015; Auszug): „In bestimmten Fällen ist eine Restauration nach den Geb.-Nrn. 2050-2120 GOZ angezeigt. Das ist dann notwendig, wenn die Funktionalität des Zahnes in zumindest begrenztem Umfang für einen gewissen Zeitraum wiederhergestellt werden muss. Beispielhaft ist hier auf die prognostische Abklärung eines Zahnes hinzuweisen, der zufolge eine unmittelbare Präparation des Zahnes zur Aufnahme einer Krone nicht indiziert ist. Die Wiederherstellung dient der Vermeidung von Folgeschäden, der Sicherung der Kaufunktion und der Sozialfähigkeit des Patienten. Berechnungsvoraussetzung der Geb.-Nrn. 2050-2120 GOZ ist, dass deren Leistungsinhalt vollständig erbracht wird, d. h., dass in Abhängigkeit von Lokalisation und Umfang des zu versorgenden Defektes die Wiederherstellung der physiologischen Außenkonturen des Zahnes, die korrekte Gestaltung von Randschluss, adäquater approximaler Kontaktbeziehungen und eine okklusale Adjustierung erfolgt. In der Sitzung, in der ein Zahn zur Aufnahme einer Einzelkrone oder eines Brücken- oder Prothesenankers präpariert wird, liegt eine zahnmedizinische Notwendigkeit im Sinne des § 1 Abs. 2 Satz 1 GOZ zur Leistungserbringung nach den Geb.-Nrn. 2050-2120 GOZ nicht vor. Ein Ersatz von Zahnhartsubstanz ist in dieser



Sitzung vielmehr nur in dem Umfang angezeigt, wie er zur Schaffung der angestrebten Präparationsform des Zahnes, der Erhöhung der statischen/dynamischen Belastbarkeit des Zahnstumpfes und/oder der Isolierung vitaler Strukturen des Zahnes notwendig ist.“

**GKV-Patient (BEMA)**

Die Abrechnung erfolgt im Rahmen einer Mehrkostenvereinbarung (MKV) gemäß § 28.2 SGB V je nach Größe und Lage mit den Geb.-Nrn. 2060, 2080, 2100 oder 2120 GOZ. Der MKV-Abzug (vertragszahnärztliche Leistung) erfolgt je nach Größe und Lage des zu versorgenden Defekts mit den Nr. 13a oder Nr. 13b BEMA.

Werden 2 Aufbaufüllungen an einem Zahn erbracht, so können die Nrn. 13a und/oder 13b BEMA je Zahn auch 2-mal bzw. nebeneinander abgerechnet werden. Dabei kann die GOZ-Füllungsposition nach tatsächlicher Größe mit den Positionen 2060, 2080, 2100 oder 2120 GOZ in Ansatz gebracht werden.

**Beispiel: Zahn 26 adhäsive Aufbaufüllung in Mehrschichttechnik vorab der Präparation – gesonderte Sitzung\***

Zahn	Anzahl	Leistung	GKV	PKV
	1	symptombezogene Untersuchung	-	Ä5
	1	Beratung des Patienten	Ä1	Ä1
26	1	Vitalitätsprüfung positiv	8	0070
26	1	Röntgenbild	Ä925a	Ä5000
26	1	Oberflächenanästhesie	MKV gem. § 28.2 SGB V	0080
26	1	Infiltrationsanästhesie	40	0090 zzgl. Material
27-24	1	Anlegen von Spanngummi	12	2040
26	1	Stillen einer übermäßigen Papillenblutung (Maßnahme bei Präparation)		2030
26	1	Formgebungshilfe angelegt (Maßnahme beim Füllen)	MKV gem. § 28.2 SGB V	2030
26	1	Präparieren einer Kavität und dentinadhäsive Aufbaufüllung mit Kontaktpunktgestaltung und Kauflächenmorphologie, mehr als dreiflächig	MKV gem. § 28.2 SGB V – 13b ZE	2120

\* Beispiel zur Berechnung, dargestellt anhand eines musterhaften Behandlungsablaufs. Selbstverständlich müssen die konkreten Leistungen praxisindividuell angepasst werden.

**Im Rahmen der Präparation**

**PKV-Patient (GOZ)**

Ein mehrschichtiger Aufbau verloren gegangener Zahnhartsubstanz mit Kompositmaterial in Adhäsivtechnik einschließlich Lichthärtung als Vorbereitung zur Aufnahme

einer Krone entspricht nicht dem Leistungsinhalt der Position 2180 GOZ, auch nicht unter ggf. zusätzlicher Heranziehung der Position 2197 GOZ. Die Leistung ist in der GOZ nicht beschrieben und somit im Analogverfahren gemäß § 6 Abs. 1 GOZ zu berechnen.

GOZ	Leistung
§ 6.1	mehrschichtiger Aufbau verloren gegangener Zahnhartsubstanz mit Kompositmaterial in Adhäsivtechnik einschließlich Lichthärtung als Vorbereitung eines Zahns zur Aufnahme einer Krone gem. § 6.1 GOZ entsprechend Geb.-Nr. (...)

**Stellungnahme Ausschuss Gebührenrecht der BZÄK „Kompensation von Zahnhartsubstanzdefekten vor der Überkronung eines Zahnes“ (Stand Oktober 2015; Auszug):** „Gestattet die Form der noch vorhandenen Zahnhartsubstanz keine mechanische Verankerung des Aufbaumaterials und/oder würde die großvolumige, einzeitige Applikation von Aufbaumaterial bedingt durch Polymerisationsschrumpfung zu aus zahnmedizinischer Sicht nicht vertretbaren Randspalten führen, wird ein mehrschichtiger Aufbau mit Kompositmaterial in Adhäsivtechnik einschließlich Lichthärtung erforderlich. Diese Leistung entspricht fachlich nicht dem Leistungsinhalt der Geb.-Nr. 2180 GOZ, auch nicht bei zusätzlicher Berechnung der Geb.-Nr. 2197 GOZ, ebenso ist eine Berechnung nach den vorstehenden Gebührennummern, auch unter Heranziehung eines erhöhten Steigerungssatzes nicht angezeigt.“

Grundsätzlich liegt die zur analogen Berechnung heranzuziehende Geb.-Nr. gemäß § 6 Abs. 1 GOZ im Ermessen der Zahnärztin/des Zahnarztes. Gerichtlich wurden folgende analog berechnete Geb.-Nrn. bestätigt:

- Geb.-Nr. 2100 GOZ – AG Schöneberg AZ 18 C 65/14 vom 05.05.2015,
- Geb.-Nr. 2120 GOZ – AG Charlottenburg AZ 205 C 13/12 vom 08.05.2014,
- Geb.-Nr. 2120 GOZ – LG Stuttgart AZ 22 O 171/16 vom 02.03.2018,

- Geb.-Nr. 5000 GOZ – AG Weinheim AZ 1 C 140/17 vom 19.10.2018.

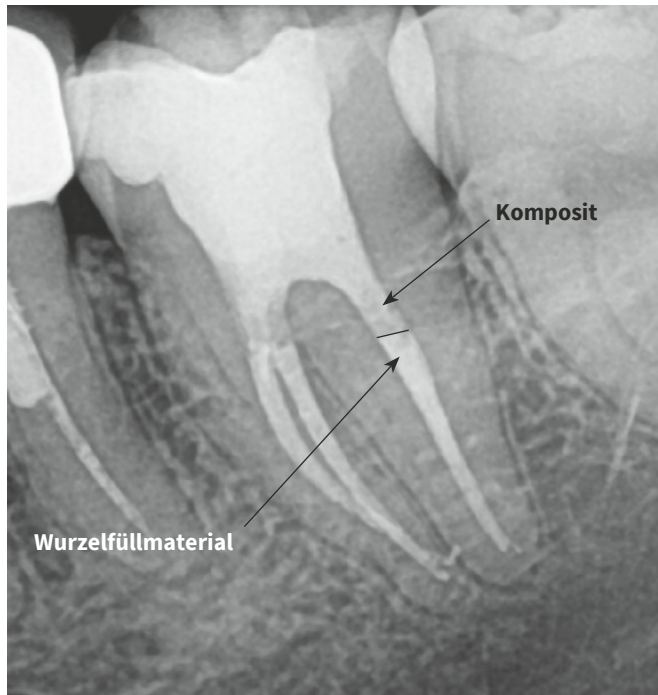
#### GKV-Patient (BEMA)

Die Abrechnung erfolgt im Rahmen einer MKV gemäß § 28.2 SGB V unabhängig von Größe und Lage des Defekts im Analogverfahren gemäß § 6.1 GOZ. Der MKV-Abzug (vertragszahnärztliche Leistung) erfolgt je nach Größe und Lage des zu versorgenden Defekts mit den Nr. 13a (ZE) oder Nr. 13b (ZE) BEMA.

#### Beispiel: Zahn 16 adhäsive Aufbaufüllung in Mehrschichttechnik innerhalb der Präparationssitzung\*

Zahn	Anzahl	Leistung	GKV	PKV
	1	symptombezogene Untersuchung vor Präparation	-	Ä5
	1	Beratung des Patienten über Behandlungsablauf	Ä1	Ä1
16	1	Vitalitätsprüfung positiv	8	0070
16	1	Röntgenbild	Ä925a	Ä5000
16	1	Oberflächenanästhesie	MKV gem. § 28.2 SGB V	0080
16	1	Infiltrationsanästhesie	40	0090 zzgl. Material
14-17	1	Anlegen von Spanngummi	12	2040
16	1	Stillen einer übermäßigen Papillenblutung (Maßnahme bei Präparation)		2030
16	1	Formgebungshilfe angelegt (Maßnahme beim Füllen)	MKV gem. § 28.2 SGB V	2030
16	1	Präparieren der Kavität und Anfertigung der Aufbaufüllung mit dentinadhäsiver Kompositfüllung (Applikation in Mehrschichttechnik)	MKV gem. § 28.2 SGB V – 13b ZE	§ 6.1 GOZ z. B. 2120 <sup>a</sup>

\* Beispiel zur Berechnung, dargestellt anhand eines musterhaften Behandlungsablaufs. Selbstverständlich müssen die konkreten Leistungen praxisindividuell angepasst werden.



**Abb. 2** Kanalverankerter Kronenkernaufbau (Röntgenbild mit freundlicher Genehmigung Dipl. Stom. Michael Arnold/Dresden).

### Kanalverankerter Kronenkernaufbau

Unter absoluter Trockenlegung kann mithilfe einer sogenannten Melkschemel-Präparation eine adhäsiv verankerte Füllung aus Komposit im Wurzelkanal befestigt werden. Dabei fließt Kunststoff in den Kanaleingang ein, aus dem nach Härtung des Materials ein Kunststoffzapfen im Wurzelkanal zur zusätzlichen Stabilisierung des Zahns entsteht (Abb. 2).

Die BZÄK hat zu den Positionen 2195 bzw. 2180 GOZ kommentiert, dass der kanalverankerte Kronenkernaufbau mit diesen beiden Gebührenpositionen nicht abgebildet ist und entsprechend § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnet wird.

GOZ	Leistung
§ 6.1	kanalverankerter Kronenkernaufbau gem. § 6.1 GOZ entsprechend Geb.-Nr. (...)

Mit Urteil vom 19.04.2016 (AZ 2 C 2200/14 (29)) bestätigt das Amtsgericht (AG) Bad Homburg die Analogberechnung eines Kronenkernaufbaus. Die Geb.-Nr. 2150a GOZ (1,9-fach = 121,93 EUR), die für den adhäsiv kanalverankerten Kro-

nenkernaufbau berechnet wurde, war gemessen an der von dem Zahnarzt erbrachten Leistung nicht zu beanstanden.

### GKV-Patient (BEMA)

Die Abrechnung erfolgt im Rahmen einer MKV gemäß § 28.2 SGB V im Analogverfahren gemäß § 6.1 GOZ. Der MKV-Abzug (vertragszahnärztliche Leistung) erfolgt in Abhängigkeit davon, ob eine Überkronung des Zahns geplant ist oder nicht:

- Bei geplanter Überkronung erfolgt der MKV-Abzug je nach Größe und Lage des zu versorgenden Defekts mit den Nrn. 13a (ZE) oder Nr. 13b (ZE) BEMA.
- Stellt der kanalverankerte Kronenkernaufbau eine definitive Versorgung dar, erfolgt der MKV-Abzug je nach Größe und Lage des zu versorgenden Defekts mit den Füllungspositionen 13a, 13b, 13c oder 13d BEMA.

### Stiftaufbau zur Aufnahme einer Füllung

#### PKV-Patient (GOZ)

Die definitive Versorgung (ohne anschließende Zahnersatzversorgung mit einer Krone) eines Zahns mit einer plastischen Füllung nach den Geb.-Nrn. 2050 bis 2120 GOZ in Kombination mit einem Keramik- oder Glasfaserstift ist in der GOZ 2012 nicht beschrieben. Der Stiftaufbau wird in diesem Fall analog gemäß § 6 Abs. 1 GOZ berechnet.

GOZ	Leistung
§ 6.1	postendodontischer Stiftaufbau ohne Krone zur Aufnahme einer Füllung gem. § 6.1 GOZ entsprechend Geb.-Nr. (...)

Wird der Stift adhäsiv befestigt, kann zusätzlich die Geb.-Nr. 2197 GOZ für die adhäsive Befestigung in Ansatz gebracht werden. Die definitive Füllung wird nach den Geb.-Nrn. 2050 bis 2120 GOZ gesondert berechnet.

### GKV-Patient (BEMA)

Die kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) hat kommentiert, dass die Leistungen nach Nr. 18 BEMA grundsätzlich nur in Verbindung mit Einzelkronen oder Brückenankern abgerechnet werden können. In Verbindung mit Füllungen, die nicht dem Vorbereiten eines zerstörten Zahns zur Aufnahme einer Krone dienen, können Leistungen nach Nr. 18 BEMA nicht abgerechnet werden.



**Beispiel: Postendodontischer Aufbau von Zahn 15 mit Stift ohne Krone\***

Zahn	Anzahl	PKV	GKV	Leistung
Weiterbehandlung Zahn 25 nach Wurzelkanalfüllung und Röntgenkontrolle:				
15	1	2040	§ 8.7 BMV-Z	erneutes Anlegen Kofferdam nach Rö-Kontrolle
15		-	-	Vorbereiten der Kanäle zur Aufnahme Stift
	1	BEB	§ 8.7 BMV-Z	Vorbereiten des Stifts (Individualisieren und Konditionieren) = BEB-Leistungen gem. § 9 GOZ
15	1	§ 6.1 GOZ	§ 8.7 BMV-Z	postendodontischer Aufbau mit Stiftaufbau ohne Krone zur Aufnahme einer Füllung gem. § 6.1 GOZ
	1		§ 8.7 BMV-Z	Materialkosten Stift
15	1	2197	§ 8.7 BMV-Z	adhäsive Befestigung
15	1	2100	§ 28.2 MKV abzgl. 13c	Restauration mit Kompositmaterialien, in Adhäsivtechnik, dreiflächig

\* Beispiel zur Berechnung, dargestellt anhand eines musterhaften Behandlungsablaufs. Selbstverständlich müssen die konkreten Leistungen praxisindividuell angepasst werden.

- Für einen Stiftaufbau zur Aufnahme einer Füllung muss mit dem GKV-Patienten eine Privatvereinbarung gemäß § 8.7 BMV-Z getroffen werden. Der Ansatz von FZ 1.4 ist nicht möglich.
- Für die definitive Füllung kann mit dem GKV-Patienten eine MKV gemäß § 28.2 SGB V getroffen werden.

**Laborleistungen gemäß § 9 GOZ in Verbindung mit Stiftaufbauten**

Bei der Versorgung mit einem Stiftaufbau fallen i. d. R. auch zahntechnische Leistungen an, die gemäß § 9 GOZ zusätzlich berechnungsfähig sind.

BEB-Nr.	Leistung
0732	Desinfektion
*	Individualisierung eines metallischen Stifts
*	Individualisierung eines Glasfaserstifts (nicht-metallischer Stift)
5306	Keramik/gegossenes Glas konditionieren
5307	Metallfläche konditionieren

Bei den BEB-Positionen, die mit \* gekennzeichnet sind, handelt es sich um Leistungen, die in der BEB 97 nicht enthalten sind. Diese Positionen müssen in der PVS (Laborverzeichnis) selbst angelegt werden. Der Preis für diese selbst angelegten Leistungen muss individuell und aufwandsbezogen kalkuliert werden.

**GKV-Hinweise zur Versorgung mit einem Stiftaufbau als Therapieschritt**

Die Protokollnotiz zu Abschnitt A.2 der Festzuschuss-Richtlinien lässt in begründeten Ausnahmefällen die Versorgung eines Gesamtbefunds auch in medizinisch sinnvollen Therapieschritten zu. In solchen Fällen werden die Festzuschüsse auf der Basis des Gesamtbefunds ermittelt und entsprechend dem durchgeführten Therapieschritt gewährt.

Wenn also die Überkronung noch im wirtschaftlichen und zeitlichen Zusammenhang mit der vorbereitenden Maßnahme (Stiftaufbau) steht, kann ggf. der Festzuschuss für den Stiftaufbau als Therapieschritt 1 beantragt werden. Dies sollte im Einzelfall mit der zuständigen KZV abgeklärt werden.

**Beispiel zur Versorgung in Therapieschritten**

**Therapieschritt 1:** Stiftaufbau 15 nach endodontischer Behandlung

TP																		
<b>R</b>																		
<b>B</b>	f	k	k	ww									k	b	k	f		
	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28		

Für den ersten Therapieschritt wird der Festzuschuss 1.4 (konfektionierter Stift- oder Schraubenaufbau, einzeitig) in Ansatz gebracht.



**Therapieschritt 2:** Vollkeramikkrone nach Wartezeit (klinische Reaktion)

TP				KM													
R				KV													
B	f	k	k	ww										k	b	k	f
	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28	

Für den zweiten Therapieschritt werden die Festzuschüsse 1.1 (erhaltungswürdiger Zahn mit weitgehender Zerstörung der klinischen Krone) und 1.3 (Verblendung für Kronen) in Ansatz gebracht.



**Manuela Hackenberg**

PRAXIS PLAN  
Kanalstraße 12  
83052 Bruckmühl  
Internet: [www.praxisplan-mh.de](http://www.praxisplan-mh.de)  
E-Mail: [hackenberg@praxisplan-mh.de](mailto:hackenberg@praxisplan-mh.de)

# 47. JAHRESTAGUNG 2023



STUDIENGRUPPE FÜR  
RESTAURATIVE  
ZAHNMEDIZIN



**1. und 2. September 2023**  
MARITIM HOTEL DÜSSELDORF

Prof. Dr. Thomas Attin  
**Komplexe direkte Komposit-Restaurationen**

Dr. Jan Hajtó  
**Klinisch relevante Erfolgsfaktoren für den ästhetischen Einsatz von Vollkeramik**

Dr. Rolf Ruhleder  
**Erfolg und Überzeugungskunst in der täglichen Praxis-Kommunikation**



Anmeldung unter: [www.restaurative.de](http://www.restaurative.de)