

**Vertrag
zur Abrechnung und Vergütung
einer qualitätsgesicherten Wurzelkanalbehandlung**

zwischen

der
Deutschen Angestellten-Krankenkasse,
vertreten durch den Vorstand,

Nagelsweg 27 – 31
20097 Hamburg

- i. F. DAK -

und

der
Kassenzahnärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe,
vertreten durch den Vorstand,

Auf der Horst 25
48147 Münster

- i. F. KZVWL -

Präambel

Die endodontische Behandlung erkrankter Zähne ist ein Segment der zahnärztlichen Versorgung, zu dem nur wenige standardisierte Behandlungsabläufe festgelegt sind. Die wirtschaftliche Versorgung der GKV als Teil der budgetierten Gesamtvergütung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) konkurriert mit zahlreichen zusätzlichen Leistungen, die der privaten Abrechnung nach der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) zwischen Zahnarzt und Patient unterliegen.

Beide Leistungsbereiche stehen dabei nach dem Leistungsrecht der GKV in einem Ausschließlichkeitsverhältnis zueinander: Ist eine Behandlung nach privat abzurechnender Methodik angezeigt, um einen erkrankten Zahn durch Wurzelkanalbehandlung zu erhalten und führt der Vertragszahnarzt diese im Einverständnis mit dem Patienten durch, so verliert der Patient seinen Sachleistungsanspruch gegen die GKV vollständig, obwohl an sich Behandlungsbedürftigkeit besteht. Umgekehrt bildet der Einheitliche Bewertungsmaßstab zahnärztlicher Leistungen (BEMA) nicht mehr das gesamte Therapiespektrum der endodontischen Behandlung ab, das sich heute aufgrund innovativer Behandlungsgeräte und neuer diagnostischer Verfahren in der Endodontie eröffnet. Um dieses Spannungsfeld für den gesetzlich krankenversicherten Patienten und die endodontisch tätigen Vertragszahnärzte aufzulösen, dabei eine möglichst hohe gleich bleibende Qualität in der Behandlung zu sichern, aber auch die Erfolge der neuen Diagnostik- und Therapiemöglichkeiten zu prüfen und zu bewerten, schließen die Vertragspartner in Ergänzung der bestehenden gesamtvertraglichen Regelungen die nachfolgende Vereinbarung nach §§ 82, 83 SGB V.

§ 1 Zielsetzungen und Geltungsbereich der Vereinbarung

- (1) Ziel des Vertrages ist es, in den Fällen, in denen die Voraussetzungen einer qualitätsgesicherten Wurzelkanalbehandlung gem. §§ 2-5 dieses Vertrages erfüllt sind, die Leistungen der DAK für eine endodontische Behandlung zu erhalten, auch wenn durch den Zahnarzt mit Zustimmung des Patienten Leistungen erbracht werden, die über das durch die Richtlinien für die konservierende Behandlung definierte Maß des Notwendigen, Wirtschaftlichen und Ausreichenden hinausgehen. Zugleich erfolgt eine begleitende Evaluati-

on, die das therapeutisch Erreichte dieses Leistungsansatzes messbar machen und dokumentieren soll.

- (2) Der Geltungsbereich der Vereinbarung erstreckt sich auf alle Versicherten der DAK, die ihren Wohnsitz im Bereich der KZVWL haben.

§ 2 Maßnahmen und wissenschaftliche Grundlagen

(1) Die Parteien gehen davon aus, dass sich durch die vereinbarten Maßnahmen zur Qualitätssicherung die Prognose für den jeweiligen funktionstüchtigen oder funktionell wiederhergestellten Zahn verbessert, was zum langfristigen Erhalt des Zahnes führen sollte. Dabei ist die Wurzelkanalbehandlung darauf auszurichten, dass bei irreversiblen Erkrankungen oder Verletzungen der vitalen Pulpa normale periradikuläre Strukturen erhalten werden und im Falle einer Ausbreitung einer Pulpaerkrankung auf die periradikulären Gewebe eine Wiedergesundung dieser erreicht wird.

(2) Um diese Vertragsziele zu erreichen, ist im Rahmen der Qualitätssicherung in der Wurzelkanalbehandlung anzustreben, dass

- die Behandlung unter aseptischen Bedingungen durchgeführt wird, um eine mikrobielle Kontamination des Endodonts zu vermeiden und
- eine effiziente Desinfektion, also eine möglichst weitgehende Eliminierung von im Endodont lokalisierten Mikroorganismen erreicht wird.

(3) Wissenschaftliche Grundlage der zwischen den Parteien vereinbarten Maßnahmen der qualitätsgesicherten Endodontie sind die Empfehlungen zur Wurzelkanalbehandlung von Prof. Dr. Edgar Schäfer, Leiter der zentralen interdisziplinären Ambulanz am Universitätsklinikum Münster (vgl. Anlage 1) sowie der Katalog der möglichen Mehrkosten und Zusatzleistungen gem. Anlage 2.

(4) Weitere Leistungen im Rahmen der Wurzelkanalbehandlung, die über die in Anlage 2 festgelegten Leistungen hinausgehen, sind nicht im Rahmen der zwischen den Parteien zu schließenden Vereinbarung abrechnungsfähig. Ebenso sind Behandlungen, die nicht den Richtlinien zur konservierenden Behandlung und den Abrechnungsbestimmungen des BEMA entsprechen (insbesondere Wunschbehandlungen), nicht Gegenstand des Vertrages und begründen ohnehin keine Leistung der DAK.

§ 3 Abrechnung

- (1) Die im Rahmen der endodontischen Behandlung zu erbringenden GKV-Leistungen werden mit der DAK über die KZV abgerechnet. Sie unterliegen allen geltenden Normen für die Vergütung und Verteilung konservierender Sachleistungen. Die Zuordnung erfolgt im Rahmen der kollektiven Versorgung durch den Ausweis der Krankenversichertenkarte durch den Patienten. Die Pflicht des Patienten zur Leistung der Praxisgebühr bleibt unberührt.
- (2) Die enumerativ in Anlage 2 aufgeführten Mehrkosten und Zusatzleistungen sind unmittelbar zwischen Vertragszahnarzt und Patient abzurechnen. Eine Begrenzung der nach der GOZ durchzuführenden Abrechnung erfolgt nicht. Grundlage der Bemessung der Gebühren sind die in der GOZ angegebenen Parameter im Sinne des § 5 GOZ.
- (3) Die in Anlage 3 beispielhaft in Musterberechnungen aufgeführten Mehrkosten und Zusatzleistungen bilden ohne Berücksichtigung der Schwierigkeit und des Zeitaufwandes der individuell zu erbringenden einzelnen Leistungen sowie der Umstände bei der Ausführung eine Orientierung, die dem Patienten im Kontext der Beratung durch die DAK zur Verfügung gestellt werden kann .
- (4) Die GOZ gilt vollinhaltlich. Dem Patienten ist im Rahmen der qualitätsgesicherten Wurzelkanalbehandlung vor Beginn der Behandlung ein Kostenvoranschlag durch den Zahnarzt zu erstellen. Die Vereinbarung von Mehrkosten und Zusatzleistungen hat schriftlich zu erfolgen. Der Vereinbarung hat eine individuelle Aufklärung im persönlichen Gespräch voranzugehen. Dazu gehört auch die sachliche Information über kostengünstigere Behandlungsalternativen. Dies hat insbesondere im Falle der Vereinbarung von Zusatzleistungen so zu geschehen, dass dem Patienten vor Behandlungsbeginn eine ausreichende Überlegungsfrist verbleibt. Lehnt der Patient Ergänzungsleistungen ab, so bleibt die Pflicht des Vertragszahnarztes, den Patienten nach den nach den Richtlinien zur konservierenden Behandlung und den Abrechnungsbestimmungen zu behandeln unberührt. Sofern sich im Verlauf der Behandlung unvorhergesehene Änderungen abzeichnen und die Behandlungs- und Kostenplanung eine Modifikation erfährt, ist dies dem Patienten unverzüglich anzuzeigen.

§ 4 Qualitative Anforderungen an die Vertragszahnärzte

Zur Abrechnung gem. § 3 dieser Vereinbarung berechtigt sind alle bei der KZV zugelassenen Vertragszahnärzte, die gegenüber der KZVWL schriftlich bestätigt haben, regelmäßig Wurzelkanalbehandlungen durchzuführen und eine qualitätssichernde Erfahrung nachweisen. Basis für die Berechtigung zur Abrechnung nach diesem Vertrag bildet ein Mindestmaß von 300 erbrachten Leistungen der Bema-Nr. 32 (WK) in den der Erklärung vorausgegangen drei Jahren. Dieser im Sinne dieses Vertrages als vertragszahnärztlicher Erfahrungsparemeter anzusehende Wert soll den Patienten als zusätzliche Orientierung für eine qualitätsorientierte Versorgung dienen. Die insoweit berechtigten Vertragszahnärzte werden von der KZVWL erfasst.

§ 5 Weitere qualitätssichernde Maßnahmen

- (1) Entsprechend der in Anlage 1 genannten wissenschaftlichen Grundlagen sind die empfohlenen Behandlungsabläufe einschließlich der erforderlichen Nachkontrollen sinnvolle Garantien, die Wurzelkanalbehandlungen zum möglichen Erfolg zu führen. Hierzu sind insbesondere eine sorgfältige Dokumentation aller Befunde und eine eindeutige Diagnose unbedingt erforderlich. Die gem. § 4 zur Abrechnung berechtigten Zahnärzte verpflichten sich gegenüber der KZV, diese Qualitätsanforderungen in dem jeweiligen Behandlungsverhältnis einzuhalten.
- (2) Eine wissenschaftliche Evaluation der Vereinbarung erfolgt auf Veranlassung der KZVWL durch Herrn Prof. Dr. Edgar Schäfer, Leiter der zentralen interdisziplinären Ambulanz am Universitätsklinikum Münster. Das Nähere regelt Anlage 4 zur Vereinbarung.
- (3) Daneben erfolgt durch die DAK eine Analyse der in dieser Vereinbarung besonders geregelten Wurzelkanalbehandlung im Vergleich zur allgemeinen GKV-Leistung. Die KZVWL wirkt hierbei unterstützend mit. Zu diesem Zwecke übermittelt die KZVWL - unter Wahrung der Anonymität der die Behandlung ausführenden Vertragszahnärzte - der DAK folgende Daten
 - Versichertennummer,
 - Leistungs- und Abrechnungsdatum,
 - Behandlungsdatum für Geb.-Nr. 32 und 35,
 - Zahnangabe,

- Bema-Gebührenziffern,
- Mehrkosten gesamt.

Die Daten werden jeweils nach Erbringung der Geb.-Nr. 32 und nach Erbringung der Geb.-Nr. 35 geliefert, unabhängig vom Stand der weiteren Behandlung. Die Lieferung erfolgt quartalsweise zeitgleich mit der Rechnungslegung des BEMA-Teils 1 per Excel und sicherer Datenübermittlung..

§ 6

Inkrafttreten, Vertragsdauer, Kündigung

- (1) Der Vertrag tritt am 01.01.2011 in Kraft.
- (2) Die Vertragslaufzeit beträgt ein Jahr. Der Vertrag verlängert sich, sofern er nicht zwei Monate vor Ablauf der Vertragslaufzeit gekündigt wird, um ein weiteres Jahr.
- (3) Eine außerordentliche Kündigung dieses Vertrages ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist ist nur aus wichtigem Grund möglich. Ein solcher wichtiger Grund liegt vor, wenn ein Festhalten an dem Vertrag für die kündigende Vertragspartei unzumutbar wäre, insbesondere wenn aufsichtsrechtliche, gerichtliche oder gesetzgeberische Maßnahmen dem Vertrag seine Grundlage entziehen oder bei groben Verstößen gegen die sich aus diesem Vertrag ergebenden Pflichten der Vertragsparteien.
- (4) Die Kündigung bedarf der Schriftform.

§ 7 Anpassung

Für den Fall, dass die Umstände, die zur Grundlage des Vertrages geworden sind, sich nach Vertragsabschluss schwerwiegend ändern und diese Änderung zu der Feststellung führt, dass die Parteien den Vertrag nicht oder mit anderem Inhalt geschlossen hätten, wenn die Veränderung vorausgesehen worden wäre, kann die Anpassung des vorliegenden Vertrages verlangt werden, soweit den Vertragsschließenden sowie den teilnehmenden Versicherten und Zahnärzten unter Berücksichtigung aller Umstände des Einzelfalls, insbesondere der vertraglichen oder gesetzlichen Risikoverteilung, das Festhalten am unveränderten Vertrag nicht zugemutet werden kann.

§ 12 Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages ganz oder teilweise unwirksam oder nicht durchführbar sein, wird dadurch die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen nicht berührt. Die Vertragspartner werden in einem solchen Fall, diese Bestimmungen durch gültige Bestimmungen ersetzen, die dem Ziel der ganz oder teilweise ungültigen Bestimmungen entspricht. Das Gleiche gilt für etwaige Regelungslücken. Änderungen der Gesetzes- oder Vertragslage, die Bestandteile dieses Vertrages betreffen, werden berücksichtigt.

Düsseldorf, den 10.11.2010

Münster, den

DAK
Peter Mager
Leiter des
DAK-Vertragsgebietes
Nordrhein-Westfalen

Dr. Dietmar Gorski
Vorsitzender des Vorstandes
der KZV Westfalen-Lippe

Vertrag zur Abrechnung und Vergütung einer qualitätsgesicherten Wurzelkanalbehandlung

Anlage 1: Empfehlungen zur Wurzelkanalbehandlung von Prof. Dr. Edgar Schäfer, Leiter der Zentralen Interdisziplinären Ambulanz in der ZMK-Klinik am Universitätsklinikum Münster

Befundbezogene Maßnahmen	Methoden (Basisleistung)	Alternative/ergänzende Maßnahmen	Anmerkungen
Diagnostik	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilitätsprüfung (Kälte) • Röntgenbild • intraoraler Befund 	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilitätsprüfung mittels Strom, Wärme • Selektive Anästhesie 	Sorgfältige Dokumentation aller Befunde und eindeutige Diagnose sind unbedingt erforderlich
Trepanation, Präparation der Zugangskavität und Darstellung der WK-Eingänge	Verwendung rotierender Schleifkörper	<ul style="list-style-type: none"> • Vollständige WKB i.d.R. unter Kofferdam • ggf. präendodontischer Aufbau des Zahnes, vorzugsweise mittels Adhäsivtechnik • Schall- Ultraschall unterstützte Präparation • Verwendung einer Vergrößerungshilfe 	
Bestimmung der Arbeitslänge	Röntgenmeßaufnahme	Elektrometrische Längenbestimmung	
Mechanische Aufbereitung des Wurzelkanals	Manuelle Aufbereitung (verschiedene Techniken)	<ul style="list-style-type: none"> • Maschinelle Aufbereitung • Schall- Ultraschall unterstützte Präparation • Präparation unter Anwendung von Vergrößerungshilfen 	Hier ist an die erhöhten Kosten für Nickel-Titan-Instrumente, deren begrenzte Anwendungshäufigkeit und die erhöhten Anforderungen an die Sterilisation (RKI; kritisch B) zu denken

Chemische Aufbereitung des Wurzelkanals	Verwendung desinfizierender Spüllösungen	<ul style="list-style-type: none"> • Schall- Ultraschall unterstützte Spülung • Erwärmung der Spüllösung • Laser • Photodynamische Desinfektion • Ozon • Lösungen zur Entfernung der Schmierschicht (Chelatoren, Zitronensäure) 	
Ggf. medikamentöse Einlage	i.d.R. Kalziumhydroxid oder Chlorhexidin		Berücksichtigung der Schmerzbehandlung bei Verzicht auf Mortalverfahren (z.B. Anwendung von Kortikoid-Antibiotika-Präparate)
ggf. provisorischer Verschluss	Verwendung geeigneter plastischer Restaurationsmaterialien	Adhäsiiver Verschluss	
Trocknen des Wurzelkanals	Papierspitzen	Zusätzlich Spülung mit Alkohol	
Füllung des Wurzelkanals	i.d.R. Verfahren mit Guttapercha und Sealer (Kalttechniken)	Thermische Kondensations- und Injektionstechniken	
Röntgenkontrollaufnahme			Unmittelbar nach der VKF einschließlich dokumentierte Befundung

<p>Randdichte Versorgung der Zugangskavität</p>	<p>Restaurationsmaterial mit plastischem Material</p>	<ul style="list-style-type: none"> • adhäsives Versiegeln des Bodens der Zugangskavität • adhäsiver Stiftaufbau • okklusionsstabiler adhäsiver Langzeitverschluss 	
<p>Dokumentation, Recall</p>			<p>Dokumentation der Behandlung einschließlich der Ausgangsdiagnose, der verwendeten Materialien und erforderlichen Verlaufskontrollen > halte ich für die Qualitätssicherung für unbedingt erforderlich</p>

Anlage 2 – Mehrkosten/Zusatzleistungen

Maßnahmen	Vertragsleistungen Berechnung nach Bema	Geb.-Nr. Bema	Mehrkostenfähige Leistungen	Zusatzleistungen	Anmerkungen
Diagnostik	- Intraoraler Befund - Sensibilitätsprüfung - Röntgenaufnahme	01 8 925	- Sensibilitätsprüfung mittels Strom, Wärme		Sorgfältige Dokumentation aller Befunde und eindeutige Diagnose sind unbedingt erforderlich
Anästhesie	- Infiltrationsanästhesie/intra ligamentäre Anästhesie - Leitungsanästhesie	40 41 a			
Präparation der Zugangskavität und Darstellung der WK- Eingänge	- Devitalisation - Existirpation - Trepanation (Verwendung rotierender Schleifkörper) - Verwendung vom Kofferdam	29 28 31 12	- Verwendung einer Vergrößerungshilfe Schall- /Ultraschall unterstützte Präparation	- präendodontischer Aufbau des Zahnes mittels Adhäsivtechnik	
Längenbestimmung des Wurzelkanals	- Röntgenmessaufnahme	925 a	- Elektrometrische Längenbestimmung (je Kanal)		
Aufbereitung des Wurzelkanals	- Manuelle Aufbereitung - Verwendung desinfizierender Spüllösungen - Papierspitzen - Spülung mit Alkohol	32 (Je Kanal)	- Verwendung einer Vergrößerungshilfe - Maschinelle Aufbereitung - Schall/Ultraschall unterstützte Präparation	- Schall/Ultraschall unterstützte Spülung - Erwärmung der Spüllösung - Laser - Photodynamische Desinfektion - Ozon - Lösungen zur Entfernung der Schmierschicht (Chelatoren, Zitronensäure)	Berücksichtigung der Kosten für Nickel-Titan- Instrumente (begrenzte Anwendungshäufigkeit und erhöhte Anforderungen an die Sterilisation)

Stand 17.10.2010

Maßnahmen	Vertragsleistungen Berechnung nach Bema	Geb.-Nr. Bema	Mehrkostenfähige Leistungen	Zusatzleistungen	Anmerkungen
Medikamentöse Einlage/provisorischer Verschluss	<ul style="list-style-type: none"> - i. d. R. Kalziumhydroxid oder Chlohexidin - Verwendung geeigneter plastischer Verschlussmaterialien 	34 (max. 3 x je Sitzung/ Zahn)	<ul style="list-style-type: none"> - mehr als 3 x je Sitzung/Zahn - Adhäsiver Verschluss 		Berücksichtigung der Schmerzbehandlung bei Verzicht auf Mortalverfahren (z. B. Anwendung von Kortikoid-Antibiotika- Präparate)
Füllung des Wurzelkanals	<ul style="list-style-type: none"> - i. d. R. Verfahren mit Guttapercha und Sealer 	35 (je Kanal)	<ul style="list-style-type: none"> - thermische Kondensation- und Injektionstechniken 		einschl. dokumentierte Befundung
Kontrolle der Füllung	<ul style="list-style-type: none"> - Röntgenkontrollaufnahme 	925 a			
Abschließende Versorgung der Kavität	<ul style="list-style-type: none"> - Verwendung plastischer Füllungsmaterialien 	13	<ul style="list-style-type: none"> - Adhäsives Versiegeln des Bodens und der Zugangskavität - Adhäsiver Stiftaufbau - Okklusionsstabiler adhäsiver Langzeitverschluss 		

Anlage 3

Beispielhafte Berechnung einer endodontischen Behandlung eines zweiwurzigen Zahnes inkl. drei medikamentösen Einlagen

Befundbezogene Maßnahme	Methode / Alternative / ergänzende Maßnahme	Bema-Nr.	Punkte	Punktwert (Vdek) 0,9358	GOZ-Nr.	2,3facher Faktor	3,5facher Faktor	§-GOZ	Materialkosten
Diagnostik	Sensibilitätsprüfung (Kälte)	8 (1 x je Sitzung)	6	5,61 €					(Kaltespray)
	Röntgenbild	925a	12	11,23 €					(Rö-Film, Entwicklungskosten)
	Sensibilitätsprüfung mittels Strom, Wärme				007	6,46 €	9,83 €		
	Selektive Anästhesie	40	8	7,49 €					(Anästhetikum)
	ggf. DVT (entsprechende Fachkunde erforderlich)				5370 GOÄ + ggf. 5377 GOÄ	209,83 € (1,8fach) +	291,43 € (2,5fach) +	§ 5	
	sorgfältige Dokumentation aller Befunde und eindeutige Diagnose					ggf. 46,63 €	ggf. 46,63 €		
Trepation, Präparation der Zugangskavität und Darstellung der WK-Eingänge	Trepation	31	11	10,29 €					(rotierende Schleifkörper)
	Vollständige Wurzelkanalaufbreitung i.d.R. unter Kofferdam				204	8,41 €	12,81 €		(Kofferdam)
	ggf. präendodontischer Aufbau des Zahnes, vorzugsweise mittels Adhäsivtechnik							in dentin-adhasiv-Technik: § 6 Abs. 2 GOZ	(Ätz- u. Bondingmaterial, plastisches Füllmaterial)
	Schall- Ultraschall unterstützte Präparation	GOZ 239 (3,5f.) 12,81€ abzüglich BEMA 31(Trep) 10,29€ = Differenzbetrag für den Versicherten 2,52 €			239	8,41 €	12,81 €	§ 5 oder § 2 Abs. 1 und 2	
	Verwendung einer Vergrößerungshilfe	2,3 fach						zur Nr. 239: § 5 oder § 2 Abs. 1 und 2	
Bestimmung der Arbeitslänge	Röntgenmeßaufnahme	925a	12	11,23 €					(Rö-Film, Entwicklungskosten)
	Elektrometrische Längenbestimmung				240, je Kanal ggf. auch mehrfach	27,18 € 3 Kanäle	41,37 € 3 Kanäle	§ 5 oder § 2 Abs. 1 und 2	
Mechanische Aufbereitung des Wurzelkanals	Manuelle Aufbereitung (verschiedene Techniken)	32	29 (Zahn 14 = 2 Kanäle)	54,28 €					(WK-Instrumente)
	Maschinelle Aufbereitung	GOZ 241 (3,5f.) 110,24€ abzüglich BEMA 32 (WK) 54,28€ = Differenzbetrag für den Versicherten 55,96 €			241, je Kanal	72,44 € 2 Kanäle	110,24 € 2 Kanäle	§ 5 oder § 2 Abs. 1 und 2	WK-Instrumente, siehe BGH-Urteil
		2,3 fach							
	Schall- Ultraschall unterstützte Präparation							zur Nr. 241: § 5 oder § 2 Abs. 1 und 2	

Anlage 3

Befundbezogene Maßnahme	Methode / Alternative / ergänzende Maßnahme	BEMA-Nr.	Punkte	Punktwert (Vdek) 0,9358	GOZ-Nr.	2,3facher Faktor	3,5facher Faktor	§-GOZ	Materialkosten
	Präparation unter Anwendung von Vergrößerungshilfen							zur Nr. 241: § 5 oder § 2 Abs. 1 und 2	
Chemische Aufbereitung des Wurzelkanals									
	Verwendung desinfizierender Spüllösungen	mit med. Einlage abgegoten							(Spüllösungen)
	Schall- Ultraschall unterstützte Spülung				242, je Kanal	18,12 € 2 Kanäle	27,58 € 2 Kanäle	§ 5 oder § 2 Abs. 1 und 2	(Spüllösungen)
	Erwärmung der Spüllösung							zur Nr. 242: § 5 oder § 2 Abs. 1 und 2	(Einmalspritzen und Kanülen)
	Laser							§ 6 Abs. 2	
	Photodynamische Desinfektion							§ 6 Abs. 2	(Farbstoff zum Anfärben)
	Ozon							zur Nr. 242: § 5 oder § 2 Abs. 1 und 2	
	Lösung zur Entfernung der Schmierschicht (Chelatoren, Zitronensäure)							zur Nr. 242: § 5 oder § 2 Abs. 1 und 2	(Lösung)
ggf. medikamentöse Einlage	i.d.R. Kalziumhydroxid, Chlorhexidin oder antibiotische Einlage	34	15 max. 3 x (45 Punkte)	42,11 €					(Medikament)
	ab 3. med. Einlage				243, je Zahn ggf. auch mehrfach	16,81 €	25,58 €	§ 5 oder § 2 Abs. 1 und 2	(Medikament)
ggf. provisorischer Verschluss	Verwendung geeigneter plastischer Restaurationsmaterialien	mit med. Einlage abgegoten							(plastisches Füllmaterial)
	adhäsiver Verschluss							§ 5 oder § 2 Abs. 1 und 2, prov. Verschluss mit der Nr. 243 normal abgegoten abrechnungsfähig z.B. analog GOZ 205	(Ätz- u. Bondingmaterial, plastisches Füllmaterial)
Trocknen des Wurzelkanals	Papierspitzen								(Papierspitzen)
	zusätzliche Spülung mit Alkohol								(Spüllösung)
Füllung des Wurzelkanals, je Kanal	i.d.R. Verfahren mit Guttapercha und Sealer (Kalttechnik)	35	17 (Zahn 14 = 2 Kanäle)	31,82 €					(Guttapercha und Sealer)
	thermische Kondensations- und Injektionstechniken	GOZ 244 (3,5f) 78,74€ abzüglich BEMA 35 (WF) 31,82€ = Differenzbetrag für den Versicherten 46,92 €			244	51,74 € 2 Kanäle	78,74 € 2 Kanäle	§ 5 oder § 2 Abs. 1 und 2	(Guttapercha und Sealer)
		2,3 fach		19,92 €					
Röntgenkontrollaufnahme		925a	12	11,23 €					(Rö-Film, Entwicklungskosten)
	Dokumentation Befundung								

Anlage 3

Folgende zusätzliche Leistungen im Zuge der Endodontischen Behandlung können anfallen:

Analogleistungen: präendodontischer Aufbau, Photodynamische Desinfektion, adhäsives Versiegeln des Bodens der Zugangskavität, adhäsiver Stiftaufbau, okklusionsstabiler adhäsiver Langzeitverschluss

zusätzliche GOZ-Leistungen: zweite Sensibilitätsprüfung, ggf. DVT, Elektrometrische Längenbestimmung, elektrophysikalisch-chemischer Methode, Medikamentöse Einlage ab der vierten Med., ggf. adhäsiver provisorischer Verschluss über einen höheren Steigerungsfaktor der GOZ 243 zu berechnen oder abrechnungsfähig analog GOZ 205

Mehrkostenberechnung: Schall-Ultraschall unterstützte Präparation (Trepanation ggf. unter Lupenbrille), maschinelle Aufbereitung der Wurzelkanäle (ggf. unter Lupenbrille), Wurzelfüllung mit thermischen Kondensations- und Injektionstechniken

Beispielhafte Berechnung einer endodontischen Behandlung eines **zweiwurzeligen Zahnes** inkl. drei medikamentösen Einlagen und mit einer einfächigen Füllung.

Abrechnung	Honorar	Abrechnung	Honorar	DVT 1,8f
BEMA	185,29 €	BEMA	185,29 €	
GOZ (2,3f GOZ)	76,98 €	GOZ (3,5f GOZ)	117,17 €	256,46
Mehrkostenberechnung (2,3f GOZ)	38,08 €	Mehrkostenberechnung (3,5f GOZ)	105,40 €	
Material NiTi-Instr.	42,50 €	Material NiTi-Instr.	42,50 €	
Mehraufwand für hochwertige Endodontie zzgl. Analogleistungen	157,56 €	Mehraufwand für hochwertige Endodontie zzgl. XY Analogleistungen	265,07 €	
			XY	

Vertrag zur Abrechnung und Vergütung einer qualitätsgesicherten Wurzelkanalbehandlung

Anlage 4

Qualitätssichernde Maßnahmen

(§ 5 Absatz 2 des Vertrages)

Die Vertragspartner stimmen darin überein, eine möglichst gleichbleibende Qualität der Behandlung zu sichern und die Ergebnisse der qualitätsorientierten Wurzelkanalbehandlung zu bewerten.

Um eine statistische Bewertung einer qualitätsorientierten Wurzelkanalbehandlung im Sinne dieses Vertrages zu ermöglichen, erfolgt eine wissenschaftliche Evaluation der von der KZVWL zur Verfügung gestellten Daten durch Herrn Prof. Dr. Edgar Schäfer, Leiter der Zentralen Interdisziplinären Ambulanz am Universitätsklinikum Münster, ggf. unter Einbeziehung eines Biomathematikers des Universitätsklinikums Münster. Die notwendigen statistischen Erhebungen werden frühestens drei Jahre nach Inkrafttreten der Vereinbarung vorgenommen.

Als Grundlage der Erhebung werden die in § 5 Abs. 3 des Vertrages genannten Daten seitens der KZVWL für die Untersuchung zur Verfügung gestellt. Darüber hinaus fließen in die Auswertung die von den am Vertrag teilnehmenden Vertragszahnärzten erhobenen Ausgangsdiagnosen für die endodontisch behandelten Zähne (Pulpitis, apikale Parodontitis, Revisionsbehandlung) ein, die der KZVWL in verschlüsselter Form mit der Abrechnung der vertragszahnärztlichen Leistungen zahnbezogen zur Verfügung gestellt werden.

Im Rahmen der Evaluation erfolgt darüber hinaus eine Aufteilung der endodontisch behandelten Zähne in bestimmte Zahngruppen.

Ausgewertet werden ausschließlich Überlebensraten der nach den Vorgaben der qualitätsorientierten Wurzelkanalbehandlung behandelten Zähne. Die Überlebensraten werden (a) differenziert nach den Ausgangsdiagnosen (Vitalexstirpation, apikale Parodontitis, Revisionsbehandlung) und (b) differenziert nach den verschiedenen Zahngruppen (OK-Frontzähne, OK-Prämolaren, OK-Molaren; UK-Frontzähne, UK-Prämolaren, UK-Molaren) statistisch ermittelt. Die so erhobenen Überlebensraten der qualitätsorientierten Wurzelkanalbehandlung werden mit Wurzelkanalbehandlungen verglichen, die für Versicherte der DAK im Bereich der KZVWL nicht nach den Vorgaben der qualitätsorientierten Wurzelkanalbehandlung durchgeführt wurden. Diese Vergleiche werden getrennt für die o.a. Zahngruppen durchgeführt, können indes nicht in Abhängigkeit von der Ausgangsdiagnose erhoben werden.

Die Ergebnisse der statistischen Auswertung wird Herr Prof. Dr. Schäfer der KZVWL vorlegen und werden von dort mit der DAK kommuniziert.