

## ABRECHNUNGSWISSEN

## Abrechnung von Maßnahmen zur Erhaltung persistierender Milchzähne

In der Regel verbleiben Milchzähne bis zur zweiten Dentition im Mund. Mit Durchbruch der zweiten Molaren – im Alter von etwa 12 bis 14 Jahren – sollte sich der Zahnwechsel vollzogen haben. Verbleiben Milchzähne über diesen Zeitpunkt hinaus im Kiefer, so spricht man von persistierenden Milchzähnen. Manchmal sollen diese Zähne temporär, manchmal aber auch ganz erhalten bleiben. Entsprechend unterschiedlich ist die Abrechnung. |

### Erhalt oder Entfernung des persistierenden Milchzahns?

Die Indikation zur Entfernung besteht beispielsweise, weil ein kieferorthopädischer Lückenschluss gewünscht wird. Ist dies nicht der Fall, so kann der temporäre oder je nach klinischer Situation auch permanente Erhalt persistierender Milchzähne angestrebt werden.

Bei gewünschtem Lückenschluss Zahn entfernen

### Abrechnung bei persistierenden Milchzähnen

Wenn Behandlungsbedarf besteht, ist die konservierende Behandlung eines persistierenden Milchzahns eine Regelleistung der GKV. Auch die Mehrkostenvereinbarung zur Füllungstherapie kann, wie das folgende Beispiel 1 zeigt, angewandt werden.

Behandlungsmöglichkeiten auch im Rahmen der GKV

#### Beispiel 1: Komposit-Restauration bei persistierendem Milchzahn 85

Die nachfolgende Tabelle zeigt auf, wie die Versorgung der kariösen Läsion von 85 (persistierender Milchzahn) mit einer Komposit-Restauration abgerechnet werden kann.

Sitzung	Zahn/Gebiet	Leistungsbeschreibung	BEMA	GOZ/GOÄ Mehrkosten	GOZ/GOÄ
1. Sitzung	OK/UK	Eingehende Untersuchung und Beratung	1 x 01	–	1 x 0010 1 x Ä1
	SZ-Gebiet	Röntgen-Bissflügelaufnahme	1 x Rö2	–	2 x Ä5000
	85	Vitalitätsprüfung	1 x ViPr	–	1 x 0070
2. Sitzung	85	Oberflächenanästhesie	–	1 x 0080	1 x 0080
	85	Leitungsanästhesie	1 x L1	–	1 x 0100 plus Mat.- Kosten
	85	Entfernung harter und weicher Beläge	–	1 x 4055	1 x 4055
	85	Störendes Zahnfleisch verdrängt	1 x bMF	–	1 x 2030*
	85	Anlegen einer Formgebungshilfe **	–	1 x 2030*	1 x 2030*
	85	Komposit-Füllung zweiflächig	abzgl. F2	1 x 2080	1 x 2080
	OK/UK	Lokale Fluoridierung	–	1 x 1020	1 x 1020

\* Die GOZ-Nr. 2030 ist einmal beim Präparieren und einmal beim Füllen ansatzfähig.

\*\* Für die Formgebungshilfe kann die Nr. 2030 zusätzlich zur GOZ-Nr. 2080 berechnet werden, daher ist sie auch im Rahmen der Mehrkostenvereinbarung beim GKV-Patienten privat zu berechnen.

### Beispiel 2: Überkronung eines persistierenden Milchzahns

Auch die Überkronung eines persistierenden Milchzahns kann bei der gesetzlichen Krankenkasse als Regel- oder gleichartige Versorgung beantragt werden. Es ist ratsam, im Bemerkungsfeld dafür eine Begründung zu hinterlegen.

Wird beispielsweise eine vestibulär verblendete Krone für Zahn 65 (ww) notwendig, so wird BEMA-Nr. 19 für die provisorische Krone und BEMA-Nr. 20b für die vestibulär verblendete Verblendkrone beantragt. Es handelt sich um eine Regelversorgung. Der Patient hat Anspruch auf die Festzuschüsse für die metallische Vollkrone 1.1 und 1.3 für die vestibuläre Verblendung.

**PRAXISHINWEIS** | Bei **Vollverblendung der Krone** wird die Versorgung gleichartig. Die Berechnung der Krone erfolgt nach GOZ-Nr. 2210 über die Anlage 2 des Heil- und Kostenplans. Das Provisorium wird nach BEMA-Nr. 19 abgerechnet. Die Festzuschüsse 1.1 und 1.3 werden gewährt.

### Beispiel 3: Temporärer Erhalt durch eine konfektionierte Krone

Manchmal soll ein persistierender Milchzahn so lange wie möglich erhalten werden, um die prothetische Versorgung erst spät vornehmen zu müssen. Das gilt zum Beispiel, wenn erwartet wird, dass ein persistierender Milchmolar Komplikationen entwickelt und entfernt werden muss. In solchen Fällen können noch einige Jahre bis zur endgültigen Versorgung mit einer Schutzkrone überbrückt werden.

Für die Versorgung in der Kinder- und Jugendzahnheilkunde steht als vertragszahnärztliche Leistung die konfektionierte Krone nach BEMA-Nr. 14 (im Seitenzahnbereich in der Regel aus Metall) einschließlich Material- und Laborkosten zur Verfügung. Sie wird über die Quartalsabrechnung als Sachleistung abgerechnet, unterliegt also nicht der Zahnersatz-Festzuschussregelung.

**PRAXISHINWEIS** | Muss eine konfektionierte Krone wieder eingesetzt oder erneuert werden, kann die BEMA-Nr. 14 erneut abgerechnet werden.

Vor dem Überkronen kann es notwendig sein, dass – auch an einem Milchzahn – eine indirekte Überkappung (BEMA-Nr. 25) oder eine Wurzelbehandlung (BEMA-Nrn. 27 bis 35) erforderlich ist. Sind Aufbaufüllungen unter konfektionierten Kronen indiziert, so sind diese auch neben der BEMA-Nr. 14 als Nrn. 13a bzw. 13b abrechenbar.

**Beachten Sie** | Die Material- und Laborkosten sind in der Berechnung der Gebühr enthalten und dürfen nicht gesondert angesetzt werden.

Eine Abrechnung der BEMA-Nr. 14 bei erwachsenen Patienten ist ausgeschlossen.

Anspruch auf  
Festzuschüsse  
1.1 und 1.3

Krone nach  
BEMA-Nr. 14  
berechnungsfähig

Notwendige  
Überkappung  
ebenfalls  
Sachleistung