

Die Auslegung der Gebühren-Nummern 56a und 56c (Zystektomie) führt immer wieder zu Streitigkeiten in den Prüfverfahren.

Hauptproblem ist dabei die Frage, ab welcher Größe es sich um eine größere Zyste handelt und wann es sich nur um eine kleine Zyste oder Granulationsgewebe handelt, deren Entfernung nicht zur Abrechnung nach Nr.56a/c BEMA berechtigt.

Hierzu sichtete die Arbeitsgruppe neben wissenschaftlichen Veröffentlichungen auch diverse Rechtsurteile und versuchte die Ergebnisse in einer praxisbezogenen Tabelle zusammen zu fassen, die den Kollegen aber auch der Prüfstelle die Möglichkeit geben soll, den Begriff „größere Zyste“ qualitativ zu fassen. Hierbei wurden der röntgenologische und der histopathologische Befund sowie ein eventuell notwendiger OP-Bericht in Beziehung gebracht und dem Kollegen so auf einfache Art und Weise Argumente für die Abrechenbarkeit ihres operativen Mehraufwandes gegeben.

Zystenentfernung

Radikuläre Zysten			
Röntgenologisch festgestellter Durchmesser	Histopathologischer Befund „Zyste“	OP-Bericht	Abrechnung der Nr. 56a-d BEMA
Zahnfilm > 10 mm OPG > 12 mm	nicht erforderlich	nicht erforderlich	ja
Zahnfilm 6 - 10 mm OPG 7,5 - 12 mm	durchschnittliche Größe Präparateile > 9 mm	nicht erforderlich	ja
	durchschnittliche Größe Präparateile < 9 mm	erforderlich	ja1
	ohne histopath. Befund oder histopath. Befund ohne Angabe der Präparatgröße	erforderlich	ja1
Zahnfilm < 6 mm OPG < 7,5 mm	durchschnittliche Größe Präparateile > 9 mm	nicht erforderlich	ja1
	durchschnittliche Größe Präparateile < 9 mm	irrelevant	nein
	ohne histopath. Befund oder histopath. Befund ohne Angabe der Präparatgröße	irrelevant	nein
ohne Röntgenbefund	irrelevant	irrelevant	nein

Follikuläre Zysten		
Röntgenologisch festgestellter Durchmesser	Histopathologischer Befund „Zyste“	Abrechnung der Nr. 56 c oder d BEMA
OPG: Perikoronare Aufhellung abzüglich Kronendurchmesser: > 3 mm	nicht erforderlich	ja
OPG < 3 mm	erforderlich	ja
	zusätzliches Kriterium: Ø Präparatteile > 15 mm	
	Ø Präparatteile < 15 mm	Keine Ansatzfähigkeit nach der Geb.-Nr. 56, da „kleine“ Zyste; ist mit der Hauptleistung (z. B. Extraktion, Osteotomie, Wurzelspitzenresektion) abgegolten; in Ausnahmefällen kann abweichend ein OP-Bericht die Abrechenbarkeit begründen ¹
	ohne histopathischen Befund	nein
ohne Röntgenbefund	irrelevant	nein