

Beschluss vom 23.01.2013 zum Thema: OPG im Spannungsfeld zwischen Unwirtschaftlichkeit und unterlassener Diagnostik:

1. Die zahnärztlichen Indikationen für die Anfertigung und Abrechnung einer Aufnahme nach BEMA- Nr. Ä935d sollten beachtet werden.  
Die AG vertritt die Auffassung, dass eine gewohnheitsmäßige Abrechnung eines OPG z.B. bei Neupatienten unter dem Gesichtspunkt des Wirtschaftlichkeitsgebotes nicht vertretbar ist.
  2. Die AG hält gemeinsam folgende Indikationen für die Anfertigung und Abrechnung des OPG für gerechtfertigt:
    - KFO- Diagnostik
    - Lagebestimmung retinierter Zähne
    - Verdacht auf Nichtanlage
    - auf Einzelzahnaufnahme nicht vollständige Darstellung pathogener Prozesse
    - PAR- Diagnostik
    - Multiple Defekte in mehreren Quadranten
    - vor chirurgischen Eingriffen mit Gefährdung der Nachbarstrukturen (bei unzureichender Darstellung gefährdeter Nachbarstrukturen im Einzelbild)
    - ärztlich verordnete Fokussuche z.B. vor Transplantation, Bisphosphonate, Tumortherapie, Chemotherapie
    - umfangreiche ZE- Versorgung insbesondere im Seitenzahnbereich
    - Abklärung einer Sinusitis oder odontogener Prozesse
    - Kiefergelenksbeschwerden
  3. Hingegen werden für die Anfertigung und Abrechnung eines OPG folgende Begründungen grundsätzlich als kontraindiziert erachtet:
    - zur Kariesdiagnostik
    - aus „Neugier“ (Zufallsbefunde sind keine Indikation)
    - Totalprothesenträger ohne intraoralen Befund
    - nicht routinemäßig bei Neupatienten
    - bei Endobehandlung (im Regelfall Einzelaufnahme ausreichend und aussagekräftiger)
- Auf diverse Fachartikel wird in der Anlage verwiesen.
4. Im Übrigen besteht bei den Mitgliedern der AG Einigkeit darüber, dass die Behandlungsrichtlinie Röntgendiagnostik B.II., insbesondere Nr. 3 und 4. zu beachten sind.