

Vereinbarung einer privaten Wurzelkanalbehandlung

Gemäß der Richtlinie B III 9. und 10. des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (BEMA) sowie des Wirtschaftlichkeitsgebots gemäß § 12 Sozialgesetzbuch V (SGB V) gehört die Wurzelkanalbehandlung des nachfolgend bezeichneten Zahnes nicht zur vertragszahnärztlichen Versorgung. Ein trotzdem unternommener Behandlungsversuch kann deshalb nur nach der privaten Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) berechnet werden. Die Vereinbarung einer privaten Wurzelkanalbehandlung erfolgt entsprechend § 8 Abs. 7 BMV-Z.

Zahn: _____

Gründe:

- Der Backenzahn (Molar) mit akuter Erkrankung bzw. Schädigung des Zahnmarks (Pulpa) bzw. nekrotischem Zahnmarks (Bakterienbefall) erfüllt nicht die Kriterien der Richtlinie für die Therapiewürdigkeit (Richtlinie Nr. 9), wonach eine Wurzelkanalbehandlung von Molaren in der Regel angezeigt ist, wenn
- damit eine geschlossene Zahnreihe erhalten werden kann,
 - eine einseitige Freiendsituation vermieden wird,
 - der Erhalt von funktionstüchtigem Zahnersatz möglich wird.
- Eine Behandlung im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung ist nicht möglich, da die Aufarbeitbarkeit und Möglichkeit der Füllung des Wurzelkanals bis bzw. bis nahe an die Wurzelspitze nicht gegeben ist. Damit ist der Zahn nach der Richtlinien Nr. 9.1a nicht erhaltungswürdig.
- Es liegt eine Nekrose (bakterielle Infektion) des Pulpengewebes vor. Eine Entfernung des infizierten Pulpengewebes sowie eine ausreichende mechanisch-chemische Aufbereitung der Wurzelkanäle und eine Füllung der Wurzelkanäle bis zur apikalen Konstriktion ist nicht möglich. Damit ist der Zahn nicht erhaltungswürdig gemäß Richtlinie Nr. 9.3.
- Der pulpentote Zahn weist eine röntgenologisch festgestellte apikale Parodontitis (Entzündungsherd) auf. Die kritische Prüfung ergab zum Zeitpunkt der Diagnostik eine ungünstige Prognose. Der Versuch einer konservativen bzw. chirurgischen Therapie kann deshalb nicht im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung erfolgen (Richtlinie Nr. 9.4.).
- Bei dem wurzelgefüllten Zahn mit im Röntgenbild erkennbaren nicht randständigen oder undichten Wurzelkanalfüllungen ist eine Revision nicht indiziert, da keine der Kriterien der Richtlinie 9.4 vorliegt. Damit ist der Zahn nicht erhaltungswürdig.
- Der Zahn ist aufgrund der kombinierten parodontalen und endodontischen Läsionen (Zerstörungsgrad) nicht mehr erhaltungswürdig (Richtlinie Nr. 9.5.).

Die voraussichtlichen Kosten für die Wurzelkanalbehandlung an dem Zahn _____ werden durch einen gesonderten Kostenplan ausgewiesen.

Ich verpflichte mich, die im Kostenplan ausgeführten Kosten selbst zu tragen. Mir ist bekannt, dass eine Erstattung oder Bezuschussung dieser Behandlungskosten durch meine Krankenkasse nicht gewährleistet ist.

Ort/Datum

Unterschrift Patient/in

Ort/Datum

Unterschrift Zahnarzt/Zahnärztin