RECHTSTIPP // Regelmäßig stellen die Prüfungsstellen und Beschwerdeausschüsse im Rahmen von Wirtschaftlichkeitsprüfverfahren einen Richtlinienverstoß fest, wenn eine Parodontitisbehandlung ohne eine röntgenologische Befundung erfolgt ist. Die Rechtsprechung teilt diese Ansicht, wie jüngst das SG Marburg (Urteil vom 12.6.2024 – S 12 KA 218/23). Ein solcher Richtlinienverstoß führt dann zu einem Regress. Ebenso wird ein Richtlinienverstoß angenommen, wenn das Röntgenbild älter als sechs Monate ist (Behandlungsrichtlinie a. F.).

# RICHTLINIENVERSTÖSSE BEI DER PARODONTITISBEHANDLUNG

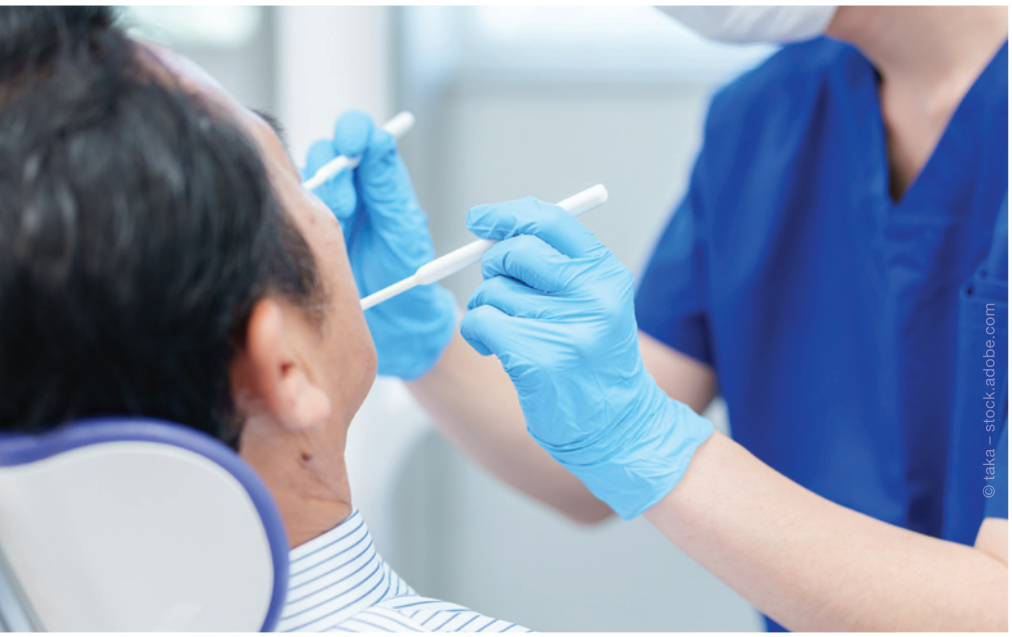
RAin Daniela Schneider / Hannover

## Aber ist diese Auffassung wirklich richtig?

Die gesetzliche Ermächtigung für den G-BA, Richtlinien für die vertragszahnärztliche Versorgung zu erlassen, ergibt sich aus § 92 Abs. 1 S. 2 und Abs. 2 SGB V. Diese Richtlinien werden Bestandteil der Gesamtverträge (§ 92 Abs. 8 SGB V). Die Verbindlichkeit vertraglicher Regelungen sowie der G-BA-Richtlinien wird durch eine entsprechende Satzungsregelung der jeweiligen KZV hergestellt, zu deren Erlass sie verpflichtet ist (§ 81 Abs. 3 Nr. 2 SGB V). Darüber hinaus ergibt sich die Verbindlichkeit vertraglicher Bestimmungen auch aus § 95 Abs. 3 S. 3 SGB V. Somit sind die G-BA-Richtlinien für die KZVen und ihre Mitglieder verbindlich.

## Welche Richtlinie findet Anwendung?

Welche Richtlinie Grundlage für die Prüfung ist, bestimmt das Quartal, welches der Prüfung unterliegt. Bis zum 30.6.2021 existierte nur die Behandlungsrichtlinie mit Stand 18.6.2006. Am 1.7.2021 hat der G-BA dann auch eine PAR-Richtlinie erlassen. Das bedeutet, dass für alle Quartale bis zum 30.6.2021 die Behandlungsrichtlinie Grundlage für die Prüfung darstellt, während ab dem Quartal III/2021 neben der Behandlungs- auch die PAR-Richtlinie Anwendung findet.




## Was gilt somit konkret für geprüfte Quartale bis einschließlich II/2021?

Grundlage für die Beurteilung dieser Quartale stellt die Behandlungsrichtlinie dar. Sie ist in die Abschnitte A, B und C unterteilt. Abschnitt B beschreibt die vertragszahnärztliche Behandlung und ist in sieben Unterabschnitte gegliedert. Der Unterabschnitt II. „Röntgendiagnostik" steht vor dem Unterabschnitt V. „Systematische Behandlung von Parodontopathien (PAR-Behandlung)". Aufgrund der Systematik gilt der Unterabschnitt II. für alle nachfolgenden Unterabschnitte entsprechend. Bei der Beurteilung eines Richtlinienverstoßes stellen die gemeinsamen Prüfeinrichtungen und die Gerichte jedoch ausschließlich auf die Regelung im Unterabschnitt V. Nr. 2 ab: Nr. 2 Anamnese und Diagnostik im Hinblick auf den Parodontalzustand. Grundlage für die Therapie sind die Anamnese, der klinische Befund (Parodontalstatus) und Röntgenaufnahmen.

… Der Röntgenbefund erfordert aktuelle (in der Regel nicht älter als sechs Monate) auswertbare Röntgenaufnahmen …

Sie kommen zu dem Ergebnis, dass entsprechend dem Wortlaut der Norm Röntgenaufnahmen stets anzufertigen sind.



# ZerofloX™ Mikroapplikator

## Mit Vertrauen applizieren.



**Weicher, biegsamer Kopf** für kontaminationsfreie Anwendung [1]



**Zwei Biegestellen** für einen einfachen intraoralen Zugang zu schwer erreichbaren Bereichen



**Universelle Grösse** zur Vereinfachung klinischer Abläufe und Reduzierung des Lagerbestandes



**Nicht-absorbierende Elastomerborsten** bis zu 60% [2] weniger Material-verschwendung



# T-Mixer™ Mischkanülen

## Materialeinsparungen von bis zu 40%. [3]
## Verbesserte Mischqualität.

*Finden Sie Ihren Händler.*

MD CE EU REP

**medmix Switzerland AG** | Ruetistrasse 7 | 9469 Haag, Switzerland
**medmix Deutschland GmbH** | Zum Kesselort 53 | 24149 Kiel, Germany

MIXPAC, T-Mixer und Colibri sind Marken der medmix Switzerland AG. Candy Colors ist eine Marke der medmix Switzerland AG; Candy Colors sind kein Farbcode für Durchmesser oder Größe. Alle MIXPAC Mischkanülen sind in sämtlichen Candy Colors erhältlich. Die Candy Colors kennzeichnen die medmix Switzerland AG als Hersteller und stehen für die Marke MIXPAC sowie für Schweizer Qualität. ZerofloX ist eine Marke der medmix Switzerland AG. © medmix Switzerland AG 2026.

[1] In-vitro-Bewertung von ZerofloX, einem innovativen Applikator. Dental Advisor, Nr. 35, Mai 2023
[2] In-vitro-Tests. Universität Genf, Schweiz (2022). Interne Daten auf Anfrage erhältlich.
[3] Basierend auf einem Vergleich spezifischer Mischkanülenkonfigurationen (MB 5.4 14 vs. MBT 5.4 12). Tatsächliche Materialeinsparungen können nach gewählter Konfiguration und klinischer Anwendung variieren.

**Swiss Quality** at the Highest Level

Liegen keine Röntgenbilder vor, ist ihrer Ansicht nach ein Richtlinienverstoß gegeben.

Bei der Beurteilung lassen sie jedoch die Regelungen im Unterabschnitt II. völlig außer Betracht.

Unterabschnitt II. Röntgendiagnostik regelt ausdrücklich: Nr. 1 Die Röntgenuntersuchung gehört zur vertragszahnärztlichen Versorgung, wenn die klinische Untersuchung nicht ausreicht oder bestimmte Behandlungsschritte dies erfordern. Nr. 2 Röntgenuntersuchungen dürfen nur durchgeführt werden, wenn dies aus zahnärztlicher Indikation geboten ist. … Nr. 3 Vor Röntgenuntersuchungen ist stets abzuwägen, ob ihr gesundheitlicher Nutzen das Strahlenrisiko überwiegt … … Nr. 5 Für Röntgenuntersuchungen findet die Röntgenverordnung Anwendung.

Danach ergänzt die Röntgenuntersuchung entweder die klinische Untersuchung oder sie erfolgt in einzelnen Behandlungsschritten. Der Normgeber hat an dieser Stelle deutlich zum Ausdruck gebracht, dass die Vorgaben der Röntgenverordnung (jetzt Strahlenschutzverordnung) einzuhalten sind und der Zahnarzt nicht aus der Verpflichtung entlassen wird, eine rechtfertigende Indikation zu stellen.

Teilweise wird die Ansicht vertreten, der Normgeber habe die rechtfertigende Indikation mit der Regelung in Unterabschnitt V. für den Zahnarzt getroffen. Würde man die Regelung in Unterabschnitt V. so verstehen wollen, würde die Richtlinie an dieser Stelle gegen Bundesgesetz verstoßen und wäre somit rechtswidrig. Denn nach § 83 Abs. 3 Strahlenschutzgesetz (StrlSchG) muss der Zahnarzt die rechtfertigende Indikation in jedem Einzelfall stellen.

Dies hat zur Konsequenz, dass der Zahnarzt keine Röntgenaufnahme anfertigen darf, wenn die Befundung oder die Behandlung auch ohne eine Röntgenaufnahme de lege artis erfolgen kann.

Unter Berücksichtigung der Vorgaben von Unterabschnitt II. muss demnach Unterabschnitt V. Nr. 2 so verstanden werden, dass: „Grundlage für die Therapie sind die Anamnese, der klinische Befund (Parodontalstatus) und Röntgenaufnahmen soweit diese nach Prüfung einer entsprechenden Indikation angefertigt wurden."

Es liegt somit kein Richtlinienverstoß vor, wenn ein Röntgenbild in Ermangelung einer rechtfertigenden Befundung nicht angefertigt wurde und die Gründe dokumentiert wurden. Liegt ein Röntgenbild vor, so soll dieses nach der Behandlungsrichtlinie (a. F.) in der Regel nicht älter als sechs Monate sein.

Die Vorlage älterer Röntgenbilder führt ebenso immer wieder zu Regressen, weil Prüfungseinrichtungen und Gerichte hierin ebenfalls einen Verstoß gegen die Richtlinie sehen. Dabei haben sie nicht beachtet, dass das BSG bereits 1993 ein Abweichen von Richtlinien unter bestimmten Voraussetzungen eingeräumt hat (BSG, Urt. v. 16.6.1993 – 14a RKa 4/92, zitiert nach juris, Rn. 25). Nämlich dann, wenn die Richtlinie zum Beispiel nicht mehr dem gegenwärtigen Kenntnisstand der medizinischen Wissenschaft entspricht.

Ein solcher Fall könnte hier vorliegen, wenn man berücksichtigt, dass mit Erlass der PAR-Richtlinie der G-BA das Alter der Röntgenaufnahme auf zwölf Monate erhöht hat. In den tragenden Gründen wird dazu ausgeführt: „Die Zwölfmonatsgrenze ist in Abänderung der bisherigen Grenze von sechs Monaten ausreichend für die Aktualität der Aufnahmen, weil Parodontitis eine langsam progrediente Erkrankung ist (Needleman 2018)." Diese medizinische Erkenntnis galt bereits vor Erlass der neuen PAR-Richtlinie, was dazu führt, dass auch vor Erlass der PAR-Richtlinie die Vorlage älterer Röntgenbilder nicht automatisch zu einem Richtlinienverstoß führen darf.

Damit gilt, dass weder das Nichtvorliegen von Röntgenbildern noch die Vorlage älterer Röntgenbilder zwingend die Feststellung eines Richtlinienverstoßes begründen.

## Was gilt für die Quartale ab III/2021?

Auch nach dem Erlass der PAR-Richtlinie zum 1.7.2021 gilt das oben Gesagte. Die Regelungen im Unterabschnitt II. der Behandlungsrichtlinie zur Röntgendiagnostik sind unverändert.

Die Regelungen des Unterabschnitts V. der Behandlungsrichtlinie wurden in die PAR-Richtlinie übernommen. Hier heißt es nun: § 3 Anamnese, Befund, Diagnose und Dokumentation (Parodontalstatus) (1) Grundlage für die Therapie sind die allgemeine und die parodontitisspezifische Anamnese, der klinische Befund ergänzt in Abhängigkeit von der rechtfertigenden Indikation durch Röntgenaufnahmen und Röntgenbefund, die Diagnose und die vertragszahnärztliche Dokumentation. (4) Der Röntgenbefund erfordert aktuelle (in der Regel nicht älter als zwölf Monate) auswertbare Röntgenaufnahmen. Der Röntgenbefund umfasst den röntgenologischen Knochenabbau sowie die Angabe Knochenabbau (%/Alter).

In Absatz 1 wird die Forderung aus dem Unterabschnitt II. der Behandlungsrichtlinie (und dem Strahlenschutzgesetz) aufgegriffen. Danach wird die Therapie „… ergänzt in Abhängigkeit von der rechtfertigenden Indikation durch Röntgenaufnahmen und Röntgenbefund …". Danach muss somit vor jeder PAR-Behandlung sorgsam entschieden werden, ob ein Röntgenbild angefertigt wird oder nicht. Kommt der Zahnarzt zu dem Ergebnis, dass der klinische Befund eine ausreichende Grundlage für die Behandlung bietet, so darf ein Röntgenbild nicht angefertigt werden. Mit der Konsequenz, dass in diesem Fall kein Richtlinienverstoß vorliegt. Diese Entscheidung muss der Zahnarzt dokumentieren.

Zusammenfassend lässt sich somit Folgendes sagen: Ein Röntgenbild muss medizinisch indiziert sein, diese Feststellung trifft allein der behandelnde Zahnarzt. Reicht der klinische Befund aus, ist ein Röntgenbild nicht indiziert, diese Feststellung muss sorgsam dokumentiert werden. Der Zahnarzt kann für seinen Befund auch auf ein Röntgenbild zurückgreifen, welches älter als sechs Monate ist. Denn es ist medizinisch anerkannt, dass die Parodontitis eine langsam progrediente Erkrankung ist. Diese wissenschaftliche Erkenntnis muss bei der Auslegung der Behandlungsrichtlinie (a. F.) berücksichtigt werden, auch wenn der G-BA diese Erkenntnisse erst später in eine neue Richtlinie hat einfließen lassen.



DANIELA SCHNEIDER
Rechtsanwältin
Königstraße 55
30175 Hannover
www.medrecht-schneider.de

# 60 Years X-ray.
# Follow us into the future.

Jetzt Sonder-konditionen sichern!

AI
ARTIFICIAL INTELLIGENCE




60 YEARS X-RAY

Follow us!

**Feiern Sie mit uns und lassen Sie Ihre Praxis leuchten.**
Seit 60 Jahren setzen wir Maßstäbe in der Zahnmedizin – mit einem kompletten Portfolio innovativer Röntgentechnik, die Sie z. B. mit AI-Funktionen unterstützt und Ihre Praxis zukunftssicher macht.
**Mehr unter duerrdental.com/60years**

DÜRR DENTAL
DAS BESTE HAT SYSTEM