

Airbag – Ja! CT/DVT – Nein?

Ilka Denzer

Nachdem der Airbag in Europa Anfang der 1980er-Jahre zur Serienreife gebracht wurde und in die motorisierten Fahrzeuge kam, um Verletzungen zu verringern oder gar zu vermeiden, waren die Jubelrufe groß. Als das CT/DVT aus dem gleichen Grund Einzug in der Zahnmedizin hielt, hieß es von den Versicherungen: Wir erkennen keine medizinische Notwendigkeit. Konventionelle Röntgenaufnahmen wie das Orthopantomogramm (OPG) sind ausreichend.

Jetzt wird's rund

Den größten Teil von Informationen erhält der Zahnarzt aus Röntgenbildern. Waren diese lange flach wie eine Scheibe (zweidimensional), so ist es Oralchirurgen und MKG-Chirurgen durch die Erfindung der Computertomografie möglich, den für z.B. Implantationen relevanten Bereich in Schichten darzustellen, welche anschließend als Volumen zusammengesetzt werden. Die Dentale (früher: Digitale) Volumentomografie (DVT) stellt eine Weiterentwicklung des CT dar. Das DVT-Gerät ist in der Lage, innerhalb von Sekunden 200 Einzelbilder vom Kopf eines Patienten herzustellen und diese Bilder direkt zu einem dreidimensionalen Bild zusammensetzen.

Die Vorteile des DVT gegenüber dem CT liegen zum einen in der kürzeren Aufnahmezeit und der geringeren Strahlenbelastung. Durch die gut entwickelte Software kann der Behandler sich virtuell durch das dreidimensionale Bild des Patientenskeletts bewegen, wobei die Knochenverhältnisse und Beziehungen zwischen Zähnen und Nerven eindeutig dargestellt sind. Ein weiterer Vorteil ist, dass eine Anfertigung jederzeit ohne großen Aufwand und Termin beim Radiologen möglich ist. Zudem sind die Einsatzgebiete vielfältig, zum Beispiel bei der Implantatplanung und Navigation, Kiefergelenkdiagnostik, kieferorthopädischen Diagnostik, Kieferhöhlenbeurteilung, Zahnanomalien, verlagerten Zähnen (Weisheitszähne) und Knochenveränderung durch Zahnbetterkrankungen. Die Nachteile liegen jedoch in der höheren Strahlenbelastung im Vergleich zum OPG und den höheren Kosten.

Präoperative Planung und Diagnostik

Warum sollte man auf moderne Diagnoseverfahren verzichten, wenn sie einem zur Verfügung stehen? Der Vorteil gegenüber einer zweidimensionalen Aufnahme liegt darin, dass eine OP jetzt exakt dreidimensional im Voraus dargestellt und geplant werden kann. Überraschungen, die früher die Regel waren, gibt es nicht mehr, dies gilt besonders bei der Versorgung mit Implantaten, da eine Vermessung auf den hundertstel Millimeter genau im Vorfeld durchgeführt werden kann. Intraoperative Komplikationen können vermieden werden, wie z.B. Nervenverletzungen (Nervus mandibularis und Nervus mentales) mit der Folge permanenter Sensibilitätsstörung, Eröffnung der Kieferhöhle oder Kieferfrakturen. Für den Patienten bietet daher das DVT die zurzeit maximal mögliche Grundlage für eine optimale Behandlung.

Ganz in diesem Sinne wurde diese Form der präoperativen Diagnostik bereits im Jahr 2003 vom OLG Zweibrücken gefordert (Urteil vom 02.12.2003, Az. 5 U 23/02). So sei es grob behandlungsfehlerhaft, auf der Grundlage einer ungesicherten Diagnostik (hier: konventionelle

Röntgenaufnahmen) einen großen kieferchirurgischen Eingriff vorzunehmen, wenn zuvor Diagnosemöglichkeiten nicht ausgeschöpft werden, die eine sichere Aussage über die Notwendigkeit des Eingriffs zulassen (hier: CT oder Szintigrafie).

Wohl nicht zuletzt aus diesem Grund hat eine private Krankenversicherung im Rahmen eines Verfahrens vor dem AG München (Urteil vom 26.03.2010, Az. 173 C 31251/08) daher wohl auch die DVT-Aufnahmen grundsätzlich gebilligt. Streitig war nur noch die Kostenübernahme für die Bearbeitung der erhobenen Daten mittels der Planungssoftware SimPlant. Der für das Gerichtsverfahren hinzugezogene Sachverständige bestätigte aber auch diesbezüglich die medizinische Notwendigkeit und damit im Ergebnis gleichsam die Indikation für die DVT-Aufnahmen als solche.

Analoge Abrechnung

Leider gibt es zur Abrechnung für die DVT-Diagnostik nur wenig Rechtsprechung. Das OVG Nordrhein-Westfalen weist jedoch mit dem Beschluss vom 29.09.2010 (Az. 6t E 1060/08. T) in eine Richtung. Das Gericht bestätigte die Abrechenbarkeit einer digitalen Volumentomografie über die Analogie § 6 Abs. 2 GOÄ. Hier wurde weiter eindeutig der analoge Ansatz der GOÄ-Ziffern 5370 sowie 5377 bestätigt.

Fazit

Unterschiede können gerne gemacht werden, aber bitte nicht auf Kosten der Gesundheit von Versicherten. Wäre es nicht einfacher, wenn Versicherungen ihren Mitgliedern mitteilen würden, dass eine Kostenübernahme des CTs oder DVTs aufgrund von Sparmaßnahmen nicht möglich ist? Die Entscheidung der medizinischen Notwendigkeit obliegt ausschließlich dem Zahnarzt (oder ggf. bei einem neutralen Sachverständigen). Gemäß § 1 Abs. 2 GOZ darf ein Zahnarzt grundsätzlich „Vergütungen nur für Leistungen berechnen, die nach den Regeln der zahnärztlichen Kunst für eine zahnmedizinisch notwendige zahnärztliche Versorgung erforderlich sind“. Einem Patienten ist daher ganz klar zu raten, für die Kostenübernahme einzutreten, d.h. für seine Gesundheit und dafür, dass dieser gelungene medizinische Fortschritt eines Tages genauso selbstverständlich und Grundvoraussetzung ist wie ein Airbag dem vielen Menschen ihre Gesundheit verdanken.

BFS health finance GmbH Erstattungsservice

Ilka Denzer

Schleefstr. 1, 44287 Dortmund

Tel.: 02 31/94 53 62-8 00, www.bfs-health-finance.de