

Self-Etch: Konditionieren von Sachverständigen und Gutachten?

In puncto Abrechnung: Dr. Peter Esser zu den häufigsten Fragen der Abrechnung (466)

In der dzw 12/2019 wurde von zwei relativ neuen Urteilen berichtet, die sich unter dem Oberbegriff „Adhäsivtechnik“ mit der „dentinadhäsiven Aufbaufüllung in Mehrschichttechnik“ und mit konservierenden „Kompositfüllungen in Adhäsivtechnik“ befassen. Es handelte sich um ein Urteil des AG Weinheim (10. Januar 2019, **Az.: 1 C 140/17**) und um ein nicht rechtskräftiges Urteil des AG Köln (26. November 2018, **Az.: 142 C 328/15**) – Text siehe www.alex-za.de, Alex Online-Abrechnungsllexikon bei News.

Zum Urteil des AG Köln: Beteiligt waren in dem Verfahren unter anderem wohl drei Gutachter mit vier Gutachten. Klägerin war eine private deutsche Krankenversicherung mit Rückforderungsverlangen, begründet mit der Ansicht, dass eine Abrechnung der von ihr erstatteten Ziffern 2197 nicht neben den Ziffern 2060, 2080, 2100 und 2120 GOZ erfolgen dürfe, weil die in Ziffer 2197 GOZ bezeichnete Leistung in den anderen abgerechneten Gebührensätzen bereits enthalten sei. Die Beklagte meint, die Ziffer 2197 GOZ diene der Abgeltung eines Mehraufwands der adhäsiven Befestigung, der nicht bereits durch Abrechnung der Ziffern 2060, 2080, 2100 und 2120 GOZ abgegolten sei. Die Beklagte behauptet, die übrigen Positionen beinhalten lediglich die Arbeitsschritte bis zum Konditionieren des Zahns, nicht aber die adhäsive Befestigung als solche.

Urteil: Die Beklagte ist [...] zur Rückzahlung des an sie durch die Versicherten der Klägerin geleisteten Zahnarzhonorars in Höhe von 1.374,83 Euro verpflichtet.

Fragen, Anmerkungen und Kritik

Der Begriff „Konditionieren“ hat zahnmedizinisch und werkstoffkundlich eine etwas andere Bedeutung als die angegebene unspezifische deutsche Übersetzung des Begriffs mit „Vorbereiten“. Der verfahrenstechnische Fachbegriff „Konditionierung“ bedeutet in der zahnmedizinischen Adhäsivtechnik, spezielle und gezielte Voraussetzungen zu schaffen, nämlich „mikroretentive Verankerungsoberflächen herzustellen“, etwa durch spezielles Präparieren und Rauschleifen, Partikelstrahlen, Laserabtragen oder Säureätzen.

Erst danach folgen fakultativ weitere selbstständige Schritte, jedoch nur bei ganz bestimmten Arten oder Methoden der Adhäsivtechnik (A. bis E. gemäß DGZ-Definition), nämlich das Primieren und Bonden.

**Konditionieren ist Vorbereitung oder Voraussetzung schaffen; Vorbereiten entspricht dem Begriff „Präparieren“, zum Beispiel einer Kavität.*

a) Faktenermittlung oder -darstellung scheint unvollständig?

„In Adhäsivtechnik“ ist der Ober- oder Sammelbegriff für fünf Arten/Methoden (A. bis E.) der Anwendung der Adhäsivtechnik. Jede der Methoden besteht aus unterschiedlichen, obligaten und fakultativen Teilschritten, aber auch aus fakultativen, selbstständigen Einzelleistungen. Die jeweils angewandte indizierte Methode der Adhäsivtechnik bestimmt die unterschiedlichen Abrechnungsweisen.

Es ist ziemlich befremdlich, dass im Urteil weder in der Darstellung des Tatbestands noch in der umfangreichen Urteilsbegründung dargelegt wird, welche Arte(n)/Methode(n) der Adhäsivtechnik konkret mit welchen Materialien bei welchen Patienten angewendet wurden. Da ist doch wohl ein Blick in die einzelnen Falldokumentationen erfolgt?

Für die abstrakten juristischen Erörterungen zur Berechnungsfähigkeit der Nr. 2197 GOZ ist somit keine zahnmedizinische Faktenbasis erkennbar. Erhebliche Zweifel sind daher nicht von der Hand zu weisen, zum Beispiel dahin gehend, dass Gutachteninhalte wohl teilweise missverstanden oder aber unzutreffend gewürdigt wurden.

b) Das Urteil baut zum Teil auf unzutreffend dargestellten zahnmedizinischen Fakten auf?

So muss etwa darauf hingewiesen werden, dass bei Verwendung von Self-Etch- und Self-Adhesive-Kompositen gar keine „adhäsive Befestigung“ durch den Zahnarzt ausgeführt wird, die Nr. 2197 GOZ (aktive „adhäsive Befestigung“) also nicht anfallen kann, da durch die besondere Zusammensetzung und Chemie des Komposits automatisch bewirkte Vorgänge nicht Gebühren auslösend sein können.

Andererseits gibt es Adhäsivmethoden, die lediglich mit vom Zahnarzt gezielt aufgebrauchten Self-etch-Bonding erfolgen,

das neben dem damit erbrachten Konditionieren auch zusätzlich ein fachgerechtes Bonden (aktive „adhäsive Befestigung“ ohne Primieren) zur Folge hat, das so vom Zahnarzt durchgeführt sehr wohl nach Nr. 2197 GOZ berechnungsfähig ist.

Welche Methode der Adhäsivtechnik tatsächlich zahnmedizinisch angewendet wird, ist entscheidend für die gebührentechnische und -rechtliche Bewertung des Einzelfalls. Wie sich im vorliegenden Urteil die Summe der Einzelfälle darstellt, mag zutreffend ermittelt worden sein, ist aber nicht nachvollziehbar.

c) Fachgutachten missachtet oder partiell missverstanden?

Im offiziellen Organ der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK), „DZZ Deutsche Zahnärztliche Zeitschrift“, Deutscher Ärzte-Verlag, ist eine Veröffentlichung von Frankenberg R, Heidemann D, Staehle H J, Hellwig E, Blunck U, Hickel R, DZZ 2014; 69 (12) erfolgt mit dem Titel „Neue Begriffe in der restaurativen Zahnerhaltung“. Erstaunlich daran ist nicht zuletzt, dass den Feststellungen und Definitionen eines wissenschaftlichen Fachgutachtens höchster Provenienz, nämlich das der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ), auf fachlicher Ebene gutachterlich von zahnmedizinischen Nichtwissenschaftlern widersprochen wird und diese Tatsache vom Gericht nicht einmal erörtert wird: Sind zahnmedizinischen Fakten unzutreffend oder unvollständig dargestellt, argumentiert darauf aufbauend ein Gericht zwar vordergründig juristisch logisch, aber auf unzutreffender und unvollständiger Grundlage.

Beispiele aus der Urteilsbegründung

Urteil (Zitat): „Gebührenrechtlich unselbstständiger Bestandteil einer anderen Leistung ist eine Leistung grundsätzlich dann, wenn ohne ihren Leistungsinhalt die andere Leistung nach ihrem technischen Ablauf oder anderen für die Leistungserbringung bestimmenden Faktoren nicht erbracht werden kann.“



Über den Autor

Der Autor dieser dzw-Serie „In puncto Abrechnung“ rund um Fragen der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ), **Dr. med. dent. Peter Esser** (Jahrgang 1945), studierte von 1965 bis 1970 in Köln Zahnmedizin und ließ sich 1972 in Würselen nieder. Er war acht Jahre Vizepräsident der Zahnärztekammer Nordrhein und betreute dort unter anderem die Referate GOZ und Gutachten.



Bis 1998 war Esser auch Mitglied des GOZ-Arbeitsausschusses der Bundeszahnärztekammer. Esser ist als Autor (zum Beispiel „GOZ-Praxiskommentar Vollversion“) und seit 1978 als Referent mit Vorträgen auf mehr als 2.000 halb- und ganztägigen Fortbildungskursen vielen Zahnärztinnen und Zahnärzten bekannt. Er ist als GOZ-Berater der ZA – Zahnärztliche Abrechnungsgenossenschaft Düsseldorf tätig und per E-Mail unter GOZ-Team@zaag.de erreichbar.

Informationen zu seinen Kursangeboten gibt es unter www.psr-verlag.de

Antwort: Die Leistungen nach den Nummern 2060 ff. GOZ können aber mit selbstkonditionierendem und selbstadhäsivem Komposit fachlich einwandfrei erbracht werden, also auch ohne den Schritt „Konditionieren“ (Teilleistung der Nummern 2060 ff.), insbesondere aber ohne die selbstständige Leistung „adhäsive Befestigung“ (Inhalt der Nr. 2197) als fakultative berufliche Leistung aufgrund spezieller Tätigkeit eines Zahnarztes.

Urteil (Zitat): „Es handelt sich also um Verankerungsmöglichkeiten von Kunststoff zum Zahn, bei denen der Zahn dergestalt vorbehandelt (konditioniert) wird, dass eine mechanische, mikroretentive oder auch chemische Verankerung an der Zahnschicht ermöglicht wird.“

Antwort: Diese Feststellung ist zahnmedizinisch-fachlich nicht ganz zutreffend: Die „Konditionierung“ mit jeglicher Technik (Lasern, Anrauen/-schleifen, Abrasivstrahlen, Ätzen etc.) ermöglicht lediglich eine mikroretentiv-mechanische, aber ohne erfolgtes „Bonding“ (adhäsive Befestigung) keine chemische und weitergehende Verankerung an der Zahnschicht (Adhäsivtechnik B.: „Prime&Bond“).

Urteil (Zitat): „Erst die Kombination der drei Schritte (Konditionieren, Primieren und Bonden) führt zu einer fachgerechten Füllung in Adhäsivtechnik.“

Antwort: Das ist zahnmedizinisch-fachlich und werkstoffkundlich nicht ganz zutreffend:

Auch ohne die „Kombination der drei Schritte“ werden fachgerechte Füllungen „in Adhäsivtechnik“ erreicht.

a) Bei Anwendung von selbstkonditionierendem Bonding entfallen die zahnärztlichen Tätigkeiten 1. „Konditionieren“ und 2. Primieren.

b) Bei Anwendung von selbstadhäsivem Komposit entfallen die zahnärzt-

lichen Tätigkeiten 1. „Konditionieren“, 2. Primieren und 3. Bonden.

Nur bei zahnärztlicher beruflicher Leistung (Tätigkeit) gibt es eine Gebührenvergütung, also in der Fallgestaltung Ziffer a) ist die tatsächlich durchgeführte Leistung nach Nr. 2197 GOZ (adhäsive Befestigung/Bonding) selbstständig berechnungsfähig. In der Fallgestaltung Ziffer b) ist das nicht zutreffend, weil dabei vom Zahnarzt keine Leistung nach Nr. 2197 durchgeführt wird.

Urteil (Zitat): „Dass auf der Ebene der fachgerecht vorzunehmenden Arbeitsschritte im Rahmen der Adhäsivtechnik aber ein neu zu interpretierendes eingeschränktes Verständnis des Konditionierens ohne ‚Primieren‘ und ‚Bonden‘ zu verstehen ist, wird von dem Sachverständigen nicht ausgeführt. Soweit vorgebracht wird, dass beim sogenannten ‚Self-Etch-Verfahren‘ ein Konditionieren ‚im eigentlichen Sinne‘ nicht mehr erfolgt, erfolgen die Schritte ‚Primieren‘ und ‚Bonden‘ auch in diesem Verfahren.“

Antwort: Das ist zahnmedizinisch fachlich unzutreffend: Bei Anwendung eines Self-Etch- und Self-Adhesive-Komposits erfolgt weder Primieren noch Bonden. Bei Anwendung eines Self-Etch-Bondings (Adhäsivs) erfolgt kein Primieren, aber wohl ein Bonden durch den Zahnarzt.

Dennoch handelt es sich im Ergebnis um indizierte „Kompositrestaurationen in Adhäsivtechnik“, natürlich mit „fachgerechter Adhäsion“. Im Übrigen wurde leider der Begriff „Konditionieren“ bereits 2011 von den zahnärztlichen Verhandlern der GOZ-Novellierung fehlverstanden und falsch angewandt.

**Dr. Peter H. G. Esser,
Simmerath-Einruhr**

(wird fortgesetzt)