

## Inhalt

- [Besondere Maßnahmen beim Präparieren oder Füllen](#)
  - [Die Akupunktur in der zahnärztlichen Praxis](#)
  - [Formteil zur Herstellung von Provisorien](#)
  - [Die kosmetische Zahnreinigung](#)
  - [Funktionsanalytische Maßnahmen zur Diagnostik im Fall einer geplanten Implantatversorgung](#)
  - [Berechnung von Kompositfüllungen in SDA- und SÄT-Technik](#)
  - [Lasieranwendungen in der Endodontie](#)
  - [Notfallmanagement in der Zahnarztpraxis: Status epilepticus beim Kind](#)
- 

## Besondere Maßnahmen beim Präparieren oder Füllen

Autorin: Andrea Zieringer



Quelle: [www.dentimages.de](http://www.dentimages.de)

Für die Berechnung der Bema-Nummer 12 gibt es gravierende Unterschiede zur Berechnung der GOZ-Nummern 203 und 204. Ferner werden zum Teil die bei der Bema-Umstellung im Jahr 2004 beschlossenen Änderungen zur Bema-Nummer 12 nicht richtig umgesetzt. In nachstehender Tabelle haben wir einige wichtige Hinweise für Sie zusammengefasst:

Bema		GOZ	
<b>12</b>	Besondere Maßnahmen beim Präparieren oder Füllen (Separieren, Beseitigen störenden Zahnfleisches, Anlegen von Spanngummi, Stillung einer übermäßigen Papillenblutung), je Sitzung, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich	<b>203</b>	Besondere Maßnahmen beim Präparieren oder Füllen von Kavitäten (z. B. Separieren, Beseitigen störenden Zahnfleisches, Stillung einer übermäßigen Papillenblutung), je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich
		<b>204</b>	Anlegen von Spanngummi, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich

Beispiele für die Berechnungsfähigkeit:	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Legen eines Kofferdams</li> <li>- Verdrängen von Zahnfleisch zur Erkennung unter sich gehender Stellen bei einer Präparation für die Darstellung der Präparationsgrenze oder subgingivale Stufenpräparation</li> <li>- Stillung einer übermäßigen Papillenblutung</li> <li>- Separation (auch bei Kfo)</li> </ul>	<p><b>GOZ-Nr. 203</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Maßnahmen beim Präparieren oder Füllen</li> <li>- Separieren von Zähnen zum Anlegen von Matrizen, Kofferdam oder Kfo-Maßnahmen</li> <li>- Durchtrennen von Zahnfleischfasern mit Elektrotom</li> <li>- Verdrängen störenden Zahnfleisches</li> <li>- Legen eines Interdentalkeils zur Verkeilung einer Matrize</li> <li>- Darstellung der Präparationsgrenze bei Kronenpräparation</li> <li>- Stillung einer übermäßigen Papillenblutung</li> </ul> <p><b>GOZ-Nr. 204</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anlegen von Kofferdam zur absoluten Trockenlegung</li> </ul>

Allgemeine Hinweise siehe nächste Seite

**Allgemeine Hinweise:**

Für das Anlegen von Spanngummi gibt es keine extra Bema-Nr.

Die Bema-Nr. 12 ist je Frontzahnbereich oder Kieferhälfte einmal berechnungsfähig, auch dann wenn unterschiedliche Maßnahmen in einem Seitenzahnbereich oder Frontzahnbereich erbracht wurden (z. B. Kofferdam und Verdrängen störenden Zahnfleisches).

Im Bema ist seit 2004 ganz klar geregelt, wann jeweils eine Exz1 (Exzision von Mundschleimhaut) oder eine bMF im Zusammenhang mit einer Füllung oder Präparation berechnungsfähig ist:

Die **bMF** ist für die Verdrängung störenden Zahnfleisches (z.B. durch Fäden oder Interdentalkeile) berechnungsfähig,

während die (Fortsetzung siehe nächste Seite)

**Exz1** für das Entfernen (z.B. mit Elektrotom oder Skalpell) berechnungsfähig ist.

Die Berechnung von Exz1 und bMF in einem Gebiet (Kieferhälfte oder Frontzahnbereich) nebeneinander ist möglich.

Die bMF ist auch neben anderen Maßnahmen als Füllungen oder Präparationen berechnungsfähig (z.B. Wurzelbehandlung), sofern es sich um eine Kassenleistung handelt.

Leistungen nach Bema-Nr. 12 im Zusammenhang mit einer Privatleistung können nicht zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung berechnet, sondern müssen mit dem Patienten privat vereinbart werden.

Für das Anlegen von Spanngummi gibt es zusätzlich zur bMF die GOZ-Nr. 204.

Beide GOZ-Nummern können nebeneinander im selben Behandlungsgebiet/Zahn berechnet werden.

Laut BZÄK-Beschlusskatalog 2004: Die Gebührennummer 203 GOZ ist je notwendiger Maßnahme berechenbar. Die Bezeichnung der jeweils durchgeführten Maßnahme im Leistungstext ist empfehlenswert.

Die GOZ-Nr. 203 ist nicht für Kofferdam abrechnungsfähig (= GOZ-Nr. 204).



Quelle: [www.dentimages.de](http://www.dentimages.de)



---

## Die Akupunktur in der zahnärztlichen Praxis

Autor: Hardy Gaus

Die Akupunktur ist ein ganzheitliches Diagnose- und Therapieverfahren, das meist rein adjuvant (unterstützend) zur Anwendung kommt. Auf den Grundlehren der Akupunktur und anderen integrierten Behandlungsverfahren aufbauend ergibt sich ein breites Spektrum der Anwendbarkeit in der täglichen Praxis. Die Liquidation kann nach den gesetzlichen Bestimmungen ausschließlich privat stattfinden.

### Die Grundlagen der Akupunktur in der Zahnarztpraxis

Grundlage aller Akupunkturverfahren ist die Heilkunst der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM) mit ihrer Therapieform – der Akupunktur – und den daraus abgeleiteten verschiedenen diagnostischen und therapeutischen Sonderformen.

### Die Liquidation von Akupunkturleistungen

Grundlage jeder Liquidation in der Zahnarztpraxis sind die gesetzlichen Bestimmungen nach der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ). Unter Berücksichtigung dieser Vorgabe stehen dem Zahnarzt grundsätzlich neben allen Positionen aus der GOZ auch definierte Bereiche der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) zur Verfügung.

Bei der Liquidation von zahnärztlich bezogenen Akupunkturleistungen und Begleitleistungen kommen demnach die folgenden Abrechnungsmöglichkeiten in Betracht:

#### Liquidation über Gebührenpositionen aus der GOZ (§ 3 und 4 GOZ)

Diese Positionen haben für die Abrechnung von Akupunkturleistungen einen untergeordneten Stellenwert und können höchstens bei Begleitleistungen zum Ansatz kommen. Bei der Liquidation von Leistungen im Rahmen der Akupunktur sollten zur Vermeidung von Schwierigkeiten die Bestimmungen des § 1 Absatz 2 unbedingt berücksichtigt werden: Danach dürfen Leistungen, die über das Maß einer zahnmedizinisch notwendigen zahnärztlichen Versorgung hinausgehen, nur berechnet werden, wenn sie auf Verlangen des Zahlungspflichtigen erbracht worden sind. Eine ausreichende schriftliche Vereinbarung sollte deshalb vor Leistungserbringung unbedingt in rechtskräftiger Form vorliegen.

Bei entsprechender Begründung kann bis zum 3,5fachen Satz liquidiert werden, wie § 5 Absatz 2 regelt. Alle Bestimmungen der GOZ, insbesondere auch § 10 GOZ (Fälligkeit und Abrechnung der Vergütung; Rechnung) sind grundsätzlich zu beachten.

[Download: Liquidation über Gebühren für andere Leistungen \(§ 6 GOZ\)](#)

[Download: Gebührenrechtlich abgesicherte Leistungen der GOÄ \(01.01.1996\)](#)

[Download: Gebührenrechtlich nicht abgesicherte Leistungen der GOÄ \(01.01.1996\)](#)

[Download: Liquidation über abweichende Vereinbarung \(§ 2 GOZ\)](#)

Fortsetzung siehe nächste Seite

## Ersatz von Materialien

Rechtsgrundlage für die Berechnung von Auslagen und Kosten sind der § 3 GOZ in Verbindung mit § 10 GOÄ bzw. der § 4 Absatz 3 GOZ in Verbindung mit § 10 Absatz 2 Nr. 6 GOZ.

Die zusätzliche Berechnung von Kosten für Einmalakupunkturnadeln ist dabei strittig. Wenn eine gesonderte Berechnung stattfindet, muss von einer Erstattungsverweigerung seitens der Kostenträger ausgegangen werden.

Für die Rechnungslegung sind die Bestimmungen des § 10 Absatz 2 Nr. 6 GOZ zu beachten.

## Angabe einer Diagnose

Die Gebührenordnung für Zahnärzte schreibt die Angabe einer Diagnose im Rahmen der Liquidation nicht grundsätzlich und zwingend vor. Wird jedoch angestrebt, dass der Patient durch seine Privatversicherung eine Erstattung auf einen Teil- oder Gesamtbetrag der Liquidation erhält, so ist die Aufnahme einer Diagnose in die Rechnung empfehlenswert. Dabei ist wiederum zu beachten, dass manche Erstattungsstellen nur begrenzte Diagnosestellungen anerkennen. Diagnosen mit Schmerzbezug sind am wenigsten problematisch. In der täglichen Ordination einer Zahnarztpraxis wird die Akupunktur sehr häufig adjuvant zur Therapie von Schmerzzuständen eingesetzt.

Als mögliche und häufig von den Versicherungen und Erstattungsstellen anerkannte Diagnosen kommen in Betracht:

- schmerzhafte kranio-mandibuläre Dysregulation
- myofasciales Schmerzsyndrom
- Myalgie/Arthralgie
- Odontalgie
- Trigeminusneuralgie
- Post-Zoster-Neuralgie

Fortsetzung siehe nächste Seite

---

## Beachtung von § 1 Zahnheilkundegesetz

Selbstverständlich dürfen vom Zahnarzt ausschließlich Leistungen erbracht werden, die er gemäß § 1 Zahnheilkundegesetz durchführen darf. Eine Diagnostik und Therapie im ganzheitlichen Sinn (den ganzen Organismus betreffend) erfordert deshalb die Zusammenarbeit im fachübergreifenden interdisziplinären Netzwerk. Es steht dem Zahnarzt zwar offen, eine Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde ohne ärztliche Approbation (Heilpraktikererlaubnis) zu erlangen, sie reicht der derzeitigen Gesetze und Verordnungen wegen jedoch nicht dazu aus, in der Zahnarztpraxis als Zahnarzt und Heilpraktiker komplementär ganzheitlich zu diagnostizieren und zu therapieren: Sämtliche Kammergesetze der Zahnärztekammern im Bundesgebiet schreiben eine räumliche und sachliche Trennung beider Tätigkeiten vor. Das Heilpraktikergesetz wiederum verbietet die Durchführung von Zahnbehandlungen.

## Berechtigung zur Durchführung der Akupunktur

Grundsätzlich gilt, dass alle approbierten Zahnärzte Akupunkturbehandlungen durchführen und nach der Gebührenordnung für Zahnärzte abrechnen dürfen. Wichtig ist lediglich das Einverständnis des Patienten. Ein Ausbildungsnachweis über Akupunktur ist zwar nicht zwingend vorgeschrieben, wird aber vom Autor aus eigener Erfahrungen dringend empfohlen.

Auch private Versicherungen machen die Erstattung von Akupunkturrechnungen häufig vom Nachweis einer hochwertigen Akupunkturausbildung abhängig und verlangen mindestens die Vorlage des A-Diploms (140 Ausbildungsstunden einer anerkannten Akupunkturgesellschaft mit Prüfung).



---

## Formteil zur Herstellung von Provisorien

Gibt es in der GOZ eine Gebührenposition für das Anfertigen eines Formteils zur Herstellung provisorischer Kronen oder Brücken?

Zahnärzten und ihrem Personal ist es zumeist bekannt, dass diese Frage mit „Nein“ beantwortet werden muss:

Gebührenpositionen, deren Leistungsinhalt das Anfertigen eines Formteils für prothetische Provisorien wäre, sind in der GOZ **nicht** enthalten.

Gerade deshalb jedoch passiert es immer wieder, dass Zahnärzte auf die korrekte Liquidation verzichten. Das muss nicht sein! Zwar gibt es hier keine ansatzfähige GOZ- wohl aber eine geeignete **BEB-Position**, die Sie heranziehen sollten, wenn im Rahmen der prothetischen Versorgung ein Formteil angefertigt wurde.

**Der korrekte Berechnungsweg:**

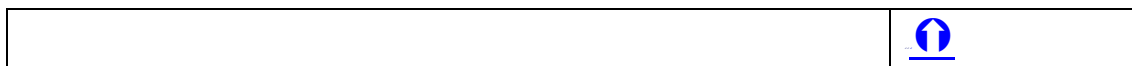
**BEB 1404 – Formteil, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich.**

Dazu kann dann noch abgerechnet werden die

**BEB 1401 – Provisorische Krone oder provisorisches Brückenglied.**

Die Eingliederung des Provisoriums wird dann wieder nach GOZ berechnet, je nach Art des Provisoriums mit den Gebührenpositionen

**GOZ 227 oder GOZ 512 bzw. 514.**



---

## Die kosmetische Zahnreinigung

Autorin: Heike Herrmann

### Medizinisch nicht notwendige Leistung

Bei der alleinigen kosmetischen Zahnreinigung handelt es sich um eine **nicht medizinisch notwendige** Leistung auf Verlangen. Das könnte beispielsweise der Einsatz eines Pulverstrahlgerätes sein, um lediglich Nikotinbeläge zu entfernen. (Zur Kombination mit der Zahnsteinentfernung, also einer medizinisch notwendigen Leistung, lesen Sie bitte unten weiter.)

Die Anwendung eines Pulverstrahlgerätes im Sinne einer rein **kosmetischen** Reinigung der Zähne ist nach **§ 2 Absatz 3 GOZ** (Verlangensleistung) zuzüglich Materialkosten abzurechnen, da es sich nicht um eine medizinisch notwendige Leistung handelt. Möglich ist eine **freie Vereinbarung** der Leistung nach **§ 2 Absätze 1 und 2 GOZ** zuzüglich der Materialkosten für das Reinigungspulver.

In diesem Fall wird vor der Behandlung eine Vereinbarung unterschrieben, die den Patienten eindeutig darauf hinweist, dass es sich um eine Wahlleistung handelt und eine Erstattung von Erstattungsstellen möglicherweise nicht gewährleistet ist.

Die Berechnung dieser Wahlleistung erfolgt pauschal, zum Beispiel mit 30 € je Sitzung.

Diese Vereinbarung gilt für den gesetzlich wie auch für den privat versicherten Patienten.

### Kosmetische Zahnreinigung und medizinisch notwendige Leistungen

Wird das Pulverstrahlgerät im Rahmen der Entfernung harter und weicher Zahnbeläge im Sinne der **GOZ-Position 405** (also medizinisch notwendig, da ebenfalls Zahnsteinentfernung) angewendet, kann der Einsatz des Gerätes jedoch **nicht** gesondert berechnet werden. Ebenso dürfen die Materialkosten für das Pulver **nicht** berechnet werden, da sie nach BGH-Rechtsprechung im Leistungsinhalt der GOZ 405 inbegriffen sind. Sie können dann jedoch den Faktor der 405 erhöhen mit der Begründung: Besonders hartnäckige Beläge, zusätzlicher Einsatz eines Pulverstrahlgerätes notwendig.

Folgende Positionen können bei der Entfernung harter/weicher Beläge anfallen:

Beratung **Ä1**

oder auch

**GOZ 619** (Beratung über schädliche Gewohnheiten),

**GOZ 405** je Zahn, Faktor 3,5fach, Begründung siehe oben

Möglicherweise auch **GOZ 100**, wenn ein Mundhygienestatus erstellt wird:

Dann ist jedoch die Position **Ä1**, Beratung, nicht in gleicher Sitzung berechnungsfähig. In der Folgesitzung wäre dann die **GOZ 101**, Remotivation, möglich.

**GOZ 201** (Behandlung überempfindlicher Zahnflächen) je Kiefer.

Die **GOZ-Position 406**, Kontrolle nach Belagentfernung, darf erst in einer Folgesitzung **nach** der GOZ 405 berechnet werden.

Fortsetzung siehe nächste Seite

Achten Sie bitte darauf, dass einige Privatversicherungen die Erstattung der 100er-Positionen bei erwachsenen Patienten **nicht** vorsehen, je nach Vertragsabschluss. Ebenso werden die 100er-Positionen bei beihilfeberechtigten Patienten ab dem 21. Lebensjahr nur als Vorbehandlung für PAR-Behandlungen oder umfangreichen Zahnersatz als beihilfefähig anerkannt. Sie sollten Ihren Patienten im Vorfeld darauf hinweisen.

Eine Analogberechnung der kosmetischen Zahnreinigung oder des Einsatzes eines Pulverstrahlgerätes nach **§ 6 Absatz 2 der GOZ** ist **nicht** korrekt.

### Die Professionelle Zahnreinigung (PZR)

Professionelle Zahnreinigungsmaßnahmen können supra- und/oder subgingivale Maßnahmen umfassen. Für die Berechnung stehen folgende Wege zur Verfügung:

- Die supragingivale Entfernung harter und weicher Zahnbeläge einschließlich Politur ist nach **GOZ-Position 405** berechenbar.
- Subgingivale Zahnreinigungsmaßnahmen können nach **GOZ-Position 407** berechnet werden. Werden nur einzelne der in GOZ-Position 407 beschriebenen Leistungen durchgeführt, so ist dies bei der Bemessung des Steigerungsfaktors zu berücksichtigen.



---

## Funktionsanalytische Maßnahmen zur Diagnostik im Fall einer geplanten Implantatversorgung

Autorin: Gabriele Voegelé

Funktionsanalytische und funktionstherapeutische Maßnahmen sind nach § 28 Absatz 2 SGB V im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen **nicht** enthalten und grundsätzlich **privat** mit dem Patienten zu vereinbaren und abzurechnen. Vor diesem Hintergrund sind nach Aussage der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) damit zusammenhängende Leistungen **kein Bestandteil** der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV).

Funktionsanalytische und funktionstherapeutische Maßnahmen (FAL-/FTL-Maßnahmen) können auch ohne subjektive Beschwerden zur Diagnostik von Fehlbelastungen und latenten Funktionsstörungen sinnvoll angewandt werden.

Aus forensischen Gründen empfiehlt es sich, ebenso gesetzlich Krankenversicherten grundsätzlich funktionsanalytische und funktionstherapeutische Maßnahmen anzubieten. Ein Verzicht ohne dahingehende Beratung des Patienten könnte unter Umständen vor Gericht als **Kunstfehler** angesehen werden. Das gilt vor allem im Zusammenhang mit Zahnersatzbehandlungen.

Die Aufgabe des Zahnarztes ist es, den Patienten auf typische, wenn auch seltene Risiken hinzuweisen.

Die Entscheidung darüber, ob er eventuelle Gefahren für seine Gesundheit auf sich nehmen will bzw. ob FAL-/FTL-Maßnahmen durchgeführt werden sollen oder nicht, steht grundsätzlich nur dem Patienten und nicht dem behandelnden Arzt zu.

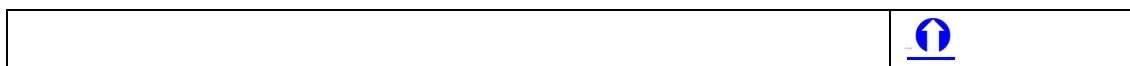
Entscheidet sich der Patient für funktionsanalytische Leistungen, sollte dies schriftlich vereinbart werden. Die Aufstellung eines Heil- und Kostenplanes ist in diesem Fall auch für gesetzlich versicherte Patienten kostenpflichtig, da es sich um **außervertragliche Leistungen** handelt.

[Download: Private Behandlungsvereinbarung](#)

[Download: Berechnungsmöglichkeit der ersten Sitzung](#)

[Download: Berechnungsmöglichkeit der zweiten Sitzung](#)

[Download: Berechnungsmöglichkeit der dritten Sitzung](#)



---

## Berechnung von Kompositfüllungen in SDA- und SÄT-Technik

Für die Berechnung von Kompositfüllungen im Seitenzahnbereich können sowohl die Gebührenpositionen GOZ 205–211 als auch die Gebührenpositionen 215–217 infrage kommen.

Der Ansatz einer Gebührenposition aus der jeweiligen Gruppe richtet sich selbstverständlich danach, um welche Art Kompositfüllung es sich handelt. Doch allein aus der Tatsache, dass die genannten beiden Möglichkeiten bestehen, resultiert im zahnärztlichen Abrechnungsalltag eine häufig wiederkehrende Unsicherheit. Sie kann mit einer einfachen Faustregel ausgeräumt werden.

Ein Beispiel:

Es wird an einem Seitenzahn, beispielsweise dem Prämolaren 35, eine Füllung gelegt, und zwar als Mehrschichtrekonstruktion in Schmelz-Dentin-Adhäsionstechnik (SDA-Technik).

Nun steht die Frage, ob diese Kompositfüllung entweder analog nach § 6 Absatz 2 mit einer der GOZ-Positionen 215–217 oder aber mit einer der Ziffern 205–211 und – um damit den ja doch erheblichen Aufwand darstellen zu können – dem maximalen Steigerungssatz 3,5 berechnet werden muss.

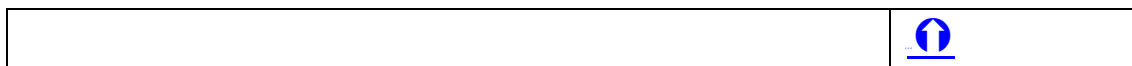
Die Frage ist ganz einfach zu beantworten, wenn man sich im Praxisalltag in jedem der vergleichbaren Fälle das Unterscheidungskriterium klar macht, auf dessen Basis entweder die eine oder die andere Gebührenpositionsgruppe verwendet wird.

Die Faustregel:

Analogberechnung nach GOZ 215–217 nur bei zusätzlichem Dentinbonding (SDA-Technik) möglich. Einfache Schmelz-Ätztechnik (SÄT-Technik) nach GOZ 205 ff. mit höchstens 3,5fachem Satz zu berechnen.

Die Antwort zum Beispielfall ist demnach ganz einfach:

Die Abrechnungshelferin setzt für die in diesem Fall zweiflächige Füllung an 35 (okklusal-distal) nach § 6 Absatz 2 analog die Gebührenziffer GOZ 216 an.



---

## Laseranwendungen in der Endodontie

Autor: Dr. Gordian Hermann

Die Anwendung des Lasers in der Endodontie kann mehrere Zwecke verfolgen. Zum einen kann der Laser, in vieler Hinsicht, herkömmliche Verfahrensweisen ersetzen. Wie immer bei innovativen Technologien ist dies zum Teil wissenschaftlich belegt, zum Teil aber auch nicht. So ist es erstens möglich, die **Aufbereitung von Wurzelkanälen** mittels bestimmter Lasertechnologien durchzuführen.

Ein anderer Aspekt ist die **Desinfektion der Wurzelkanäle** durch die Anwendung von Lasersystemen. Dies ist ja durch die bisherige Technologie nur auf chemisch-physikalischem Weg möglich gewesen, sodass die Anwendung des Lasers in diesem Bereich nicht nur eine neue Verfahrensweise altbekannter Behandlungsmaßnahmen, sondern tatsächlich eine neue Therapieform ist.

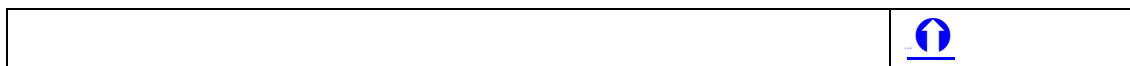
Ein weiteres Einsatzgebiet ist der **Verschluss von Dentintubuli oder feinen Seitenkanälen** mit dem Hard-Laser. Diese Anwendung optimiert mit Sicherheit das ansonsten herkömmliche Behandlungsergebnis. Der Verschluss von Dentintubuli mittels Laser kann im Übrigen auch bei anderen Behandlungen – so zum Beispiel in der konservierenden Therapie oder zur Desensibilisierung von Zahnhälsen – sinnvoll sein.

Aus diesen drei Aspekten resultieren auch die unterschiedlichen Abrechnungswege. Zum einen müssen die Honorare generell nach § 2 GOZ als Verlangensleistung berechnet werden, im zweiten Fall kann dies nach § 6.2 der GOZ erfolgen, weil es sich um eine Leistung handelt, die erst nach 1988 in der Zahnheilkunde entwickelt wurde.

Bei der Berechnung nach § 2 Absatz 3 ist wie immer zu beachten, dass die Erstattung durch private Versicherungen und Beihilfestellen in der Regel ausgeschlossen ist. Der obligatorische Heil- und Kostenplan muss vor der Behandlung erstellt werden. Für die Anwendung und damit auch die anschließende Liquidation der Wurzelkanalaufbereitung durch Lasertechnologie ergibt sich jedoch keine andere Abrechnungsmöglichkeit.

[Download: Vorausgehende und begleitende Leistungen](#)

[Download: Leistungspositionen der Analogberechnung](#)



---

## Notfallmanagement in der Zahnarztpraxis: Status epilepticus beim Kind

Autor: Dr. Heribert Königer

### Fallbeschreibung

Während des zahnärztlichen Notdienstes meldet eine Mutter ihr achtjähriges Kind mit Zahnschmerzen zur Behandlung an, als die beiden eintreffen, ist das Wartezimmer schon gut gefüllt. Die kleine Patientin weint lautstark und die Mutter kann ihr Kind kaum beruhigen; deshalb entschließt sich die Zahnärztin das Mädchen vor den anderen Patienten dranzunehmen, um die Unruhe im Wartezimmer zu beenden.

Die Mutter, die in der Hektik **keinen** Anamnesebogen ausgefüllt hat, berichtet der Behandlerin kurz, dass ihr Kind an einem **fieberhaften Infekt** leide und seitdem über Zahnschmerzen klagt. Die Zahnärztin diagnostiziert eine kariöse Läsion am Zahn 46 und beginnt nach Setzen einer Anästhesie mit dem Aufbohren des Zahnes. Plötzlich bekommt das Mädchen einen Krampfanfall, worauf das Zahnarztteam es unter Schwierigkeiten aus dem Stuhl hebt, auf den Boden legt und in die stabile Seitenlage bringt. Im eilig herbeigebrachten Notfallkoffer findet man einen Beißkeil, den die Zahnärztin mit Mühe zwischen die Zähne der kleinen Patientin schieben kann. Jetzt stammelt die erschreckte Mutter von häufigen Krampfanfällen ihrer Tochter, die jedoch nie länger als 10 Minuten angedauert hätten. Außerdem werde das Kind mit **Clonazepam (Rivotil)** dauerbehandelt. Die Zahnärztin appliziert daraufhin rektal 10mg Diazepam, und der Krampfanfall sistiert. Das Kind atmet suffizient, seine Pupillen sind beidseits geweitet und reagieren träge auf Licht; Verletzungszeichen bestehen zum Glück nicht, aber das Mädchen hat eingenässt. Die Zahnärztin tastet einen kräftigen Puls (Frequenz ca. 140/min) und appliziert nun Sauerstoff über eine Maske.

Endlich ist der alarmierte Notarzt eingetroffen, der eine Venenpunktion beim Kind versucht, was aber misslingt, da es stark dagegen wehrt; er verzichtet auf weitere Punktionsversuche. Das Kind beginnt allerdings plötzlich erneut zu krampfen, der Anfall sistiert jedoch nach 3 Minuten spontan. Nachdem der Notarzt erneut die Gabe einer weiteren Rectiole von 10mg Diazepam angeordnet hat, wird das Mädchen zügig in die Klinik gebracht.

Hat die Zahnärztin richtig gehandelt?

### Lösung

Epileptische Krampfanfälle im Kindesalter werden am häufigsten im Rahmen eines fieberhaften Infekts beobachtet (so genannter Fieberkrampf). Weitere Ursachen eines epileptischen Anfalls sind Intoxikationen, Meningoenzephalitis, intrakranielle Raumforderungen, Stoffwechselstörungen (Hypoglykämie) und frühkindliche Hirnschädigungen.

Gerade in letztgenannter Patientengruppe treten nicht selten auch bei bestmöglicher Einstellung rezidivierend Anfälle auf. Der Status epilepticus geht gerade im Kindesalter nicht obligat mit einem Bewusstseinsverlust einher, zum Beispiel bei den partiellen Anfällen vom Typ Jackson bzw. beim Absencen.

Fortsetzung siehe nächste Seite

### Therapie des Status epilepticus im Kindesalter:

- Seitenlagerung
- Sauerstoffgabe
- Diazepam rektal 0,3 - 0,5mg/KG
- Bei Versagen von Diazepam: Clonazepam 0,01 – 0,03mg/KG langsam i.v., gegebenenfalls Intubation und Beatmung

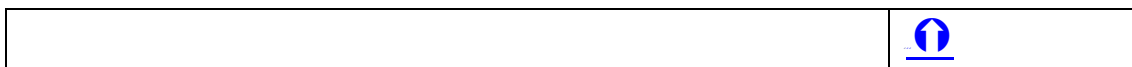
Zum Schutz vor Aspiration und Verletzungen muss das Kind vorsichtig gelagert werden. In jedem Falle sollte ihm frühzeitig Sauerstoff zugeführt werden. Bei etwa 80% der Kinder gelingt es, den Anfall mit Diazepam zu beenden.

Die Venenpunktion ist auch für den Geübten bei Kleinkindern manchmal schwierig. Im Allgemeinen hat sich deshalb die primär rektale Gabe von Diazepam bewährt. Die neurologische Beurteilung eines geistig behinderten Kindes ist für den Zahnarzt, aber auch oft für den Notarzt mit Schwierigkeiten verbunden und muss in der Klinik abgeklärt werden. Die Zahnärztin hat in dieser stressigen Situation adäquat gehandelt. Sie hätte jedoch vor der Behandlung mit der Mutter ein klärendes Gespräch führen sollen, um das Kind besser auf das „Zahnereignis“ vorbereiten zu können. Und weiterhin: Auch unter Zeitdruck – Eine Anamnese ist für den Zahnarzt unabdingbar!

### Erläuterung zur Abrechnung

Der Bema lässt für die Abrechnung von Notfällen nicht viele Möglichkeiten zu. Es empfiehlt sich, die Abrechnung der erfolgten Maßnahmen, wenn im Bema nicht vorgesehen, privat vorzunehmen.

[Download: Berechnungsbeispiel Status epilepticus beim Kind](#)



---

## Impressum

Sie haben diese Online-Zeitschrift erhalten, weil Sie sich unter [www.spitta.de](http://www.spitta.de) oder einer angeschlossenen Internetseite für den Empfang registriert haben.

Unsere allgemeinen Geschäftsbedingungen und Nutzungsrecht finden Sie hier: [AGB](#) und [Nutzungsrechte](#).

Für weitere Informationen, Kritik, Anregungen und Ideen steht Ihnen gerne Andreja Krasnik unter der Telefonnummer 07433 952 343 zur Verfügung. Oder senden Sie eine E-Mail an: [andreja.krasnik@spitta.de](mailto:andreja.krasnik@spitta.de)

**Spitta Verlag GmbH & Co. KG**, ein WEKA-Unternehmen

Registergericht Amtsgericht Stuttgart, Register-Nr. HRA 410897  
Spitta Verlag Beteiligungs GmbH  
Registergericht Amtsgericht Stuttgart, Register-Nr. HRA 410859  
Geschäftsführer: Thomas Pendele und Dr. Heinz Weinheimer  
72336 Balingen

Tel.: 0049 7433 952-0  
Fax: 0049 7433 952-111