

Vitalitätsprüfung (Bema-Nummer 8/ViPr)

Am Anfang einer Behandlung

Diese diagnostische Vornahme ist gemäß den hierfür geltenden Abrechnungsbestimmungen zwar einmal je Sitzung berechenbar, sollte aber aus wirtschaftlichen Erwägungen heraus in der Regel lediglich am Anfang einer Behandlung vorkommen und dabei nach Möglichkeit alle zur Disposition stehenden Zähne umfassen. Die Leistung tritt insbesondere im Zusammenhang mit Überkappungen (Gebührennummern 25/CP und 26/P), der Vitalamputation beziehungsweise Pulpotomie (27/Pulp) oder weiterreichenden endodontischen Verrichtungen (28/VitE, 29/Dev, 31/Trep1) und deren Folgeleistungen (32/WK, 34/Med, 35/WF) in Erscheinung. Diesbezüglich sollte auch an die Verlaufskontrolle, vor allem bei der Caries-profund-a-Therapie gedacht werden. Auch im Zuge der Planung prothetischer Sanierungen ist eine sorgfältige Sensibilitätsprüfung der für diese maßgeblichen Pfeiler von erheblicher Bedeutung und wird in den gültigen Zahnersatzrichtlinien geradewegs verbindlich eingefordert. Somit ist von einer unmittelbaren Korrelation zwischen entsprechenden Vornahmen (Kronen, Brücken und anderes mehr) und der Menge der erfolgten Vitalitätstests auszugehen.

Sorgfältige Sensibilitätsprüfung

Andererseits ist diese Bema-Nummer schwer zu verifizieren und im Nachhinein kaum kontrollierbar. Damit lässt sie sich, auch ohne wirklich angezeigt zu sein, leicht vermehren. Im Prüfverfahren kommt es diesbezüglich folglich zu einer besonders kritischen Beurteilung.



Aus einer übermäßigen Abrechnung dieser Position leiten die Ausschüsse häufig eine unwirtschaftliche Behandlungsweise ab.

Für den geprüften Zahnarzt gestaltet sich der Gegenbeweis betreffs dieser Vornahme oftmals recht problematisch, da bezüglich deren Indikation kaum messbare Parameter existieren.

Für den Zahnarzt bildet der Vitalitätstest in vielen Situationen ein wichtiges, mitunter gar unentbehrliches Hilfsmittel für dessen Diagnostik und Therapieplanung. Auch bei der unter Umständen erforderlichen wiederholten Prüfung der Sensibilität von Zähnen im Zusammenhang mit vitalerhaltenden Maßnahmen kann es leicht zu einer Überschreitung des KZV-Schnitts hinsichtlich dieser Leistung kommen, ohne dass der kontrollierte Mediziner hierauf Einfluss zu nehmen vermag. So sind innerhalb der auf eine Pulpotomie folgenden zwei Jahre unter fachlichen Aspekten wiederkehrende Vitalitätsprüfungen indiziert. Eine weitere wissenschaftlich anerkannte Forderung besteht schließlich darin, nach einer Überkappung die Sensibilität der Pulpa gegebenenfalls mehrfach zu kontrollieren. Auch vor einer anstehenden Überkrönung oder andersgearteten Versorgungen mit Zahnersatz sollte die Frage nach dem diesbezüglichen Zustand der maßgeblichen Pfeiler gestellt werden. Somit können überdurchschnittliche prothetische wie auch parodontologische Leistungszahlen ein erhöhtes Aufkommen der Gebührenziffer 8/Vipr nach sich ziehen und mithin Anerkennung als Praxisbesonderheit finden.

Unentbehrlich
in Diagnostik
und Planung

Wiederkehren-
de Vitalitätsprü-
fungen