

Geb.-Nr.	Pkt.	Leistungsbeschreibung/Richtlinien	Faktor/Hinweise
29 (Dev) EDV-Nr. 134	11	<p>Devitalisieren einer Pulpa einschließlich des Verschlusses der Kavität, je Zahn</p> <ul style="list-style-type: none"> ! Die Position ist abrechenbar <ul style="list-style-type: none"> für die Devitalisierung der Pulpa. je Zahn, inkl. randdichten, temporären Verschlusses. i Die Leistung ist nur ein Mal je Zahn berechnungsfähig. Die wiederholte Abrechnung in einer Folgesitzung ist nicht möglich. i Die Leistung ist an Milchzähnen und an bleibenden Zähnen abrechenbar. i Für die Präparation der Zugangskavität kann keine Trepanation nach BEMA-Nr. 31 abgerechnet werden (gemäß Bestimmung zur BEMA-Nr. 31). + In einer vorausgegangenen Sitzung sind Leistungen nach den BEMA-Nrn. 25 (Cp), 26 (P) und 27 (Pulp) abrechnungsfähig. + In einer Folgesitzung sind Leistungen nach den BEMA-Nrn. 32 (WK), 34 (Med) und 35 (WF) abrechnungsfähig. - Die Leistung ist nicht abrechenbar <ul style="list-style-type: none"> mehr als einmal pro Zahn. neben der VitE nach BEMA-Nr. 28. neben dem provisorischen Verschluss nach BEMA-Nr. 11 (pV) in gleicher Sitzung. wenn das Wurzelkanalsystem nicht richtlinienkonform behandelbar ist nach Richtlinie B. III. 9. wenn die Wurzelkanalbehandlung an Molaren erfolgt, die nach den Richtlinien B. III. 9 ausgeschlossen sind. neben BEMA-Nr. 31 (Trep 1) in gleicher Sitzung. A Entspricht die Wurzelkanalbehandlung nicht den Richtlinien bzw. ist die Prognose für den Zahn ungünstig, muss die komplette Wurzelkanalbehandlung privat in Rechnung gestellt werden. Im Vorfeld der Behandlung muss mit dem Patienten eine Vereinbarung über eine Privatbehandlung getroffen werden (§ 4 Abs. 5 BMV-Z, § 7 Abs. 7 EKVZ). Wird der Faktor 3,5 überschritten, muss zusätzlich eine Honorarvereinbarung nach § 2 Abs. 1 und 2 mit dem Patienten getroffen werden. Ausnahmen hiervon bilden die Kostenerstattung im Sinne des § 13 SGB V (siehe Kapitel 13) oder die Sonderverträge zwischen den KZVen und den einzelnen Krankenkassen (siehe Kapitel 14). 	<ul style="list-style-type: none"> + BEMA-Nrn. Ä1, 01 (Beratungen und Untersuchungen) + BEMA-Nr. Ä 925 ff. (Röntgendiagnostik) + BEMA-Nr. 8 (Sensibilitätsprüfung) + BEMA-Nrn. 40, 41a/b (Anästhesien) + BEMA-Nr. 12 (Besondere Maßnahmen beim Präparieren) + BEMA-Nr. 32 (Wurzelkanalaufbereitung) + BEMA-Nr. 34 (medikamentöse Einlage) + BEMA-Nr. 35 (Wurzelfüllung) + BEMA-Nrn. 13a–g (Füllungen) + Bei mangelnder Wirtschaftlichkeit bzw. Behandlung außerhalb der Richtlinien muss mit dem Patienten eine Privatvereinbarung getroffen werden. <p>Vergleichbare GOZ-Position: Die Devitalisation ist in der GOZ 2012 nicht enthalten und muss daher analog nach § 6 Abs. 1 GOZ berechnet werden.</p>

! Voraussetzung für die Abrechnung einer Leistung

- Keine Abrechnung der Leistung möglich

A Vereinbarung außervertraglicher Leistungen

+ Zusätzliche Möglichkeiten der Abrechnung einer Leistung

i Allgemeine Hinweise für die korrekte Abrechnung einer Leistung