

GOZ aktuell

Parodontologie

@ kamiphotos – stock.adobe.com

In der Serie „GOZ aktuell“ veröffentlicht das Referat Honorierungssysteme der Bayerischen Landes Zahnärztekammer Berechnungsempfehlungen und Hinweise zur GOZ 2012. Zur Weitergabe innerhalb der Praxis und zum Abheften können die Beiträge aus dem Heft herausgetrennt werden. Sie sind auch auf www.bzb-online.de abrufbar.

Zahnärztinnen und Zahnärzte beschäftigt nach wie vor die Umsetzung der S3-Leitlinie zur PAR-Behandlung bei Privatpatienten. Im Jahr 2022 publizierte die Bayerische Landes Zahnärztekammer einen Vorschlag, in dem die gesamte Behandlungstrecke analogisiert wurde. Im gleichen Jahr veröffentlichte die Bundeszahnärztekammer ein Positionspapier zur gebührenrechtlichen Einordnung der S3-Leitlinie, in dem für die PAR-Leistungstrecke konkrete Analogziffern benannt wurden. Beides widerstrebt sowohl den privaten Krankenversicherungen als auch den Beihilfestellen und führte zu erheblichen Erstattungsproblemen. Zum Jahresende 2022 wurden im gemeinsamen „Beratungsforum für Gebührenordnungsfragen von BZÄK, PKV und Beihilfe“ mit den Vertretern der privaten Krankenversicherung (PKV) und der Beihilfe eine Reihe von Beschlüssen zur Analogberechnung von Leistungen der Parodontaltherapie gefasst. Damit wurde die analoge Berechnungsfähigkeit für den überwiegenden Teil der PAR-Strecke anerkannt. Dennoch blieben sowohl Unklarheiten als auch Erstattungsschwierigkeiten, da infolge der verschiedenen Möglichkeiten auch die unterschiedlichsten Abrechnungswege genutzt wurden. Hilfestellung bietet nun eine von der Bundeszahnärztekammer im Februar 2024 herausgegebene Stellungnahme, in der originäre und analoge Leistungen zur PAR-Behandlungstrecke unter Berücksichtigung der S3-Leitlinie umfangreich dargestellt werden. Diese sollen eine konfliktfreie Erstattung gewährleisten.

GOZ 4005

Erhebung mindestens eines Gingivalindex und/oder eines Parodontalindex (z. B. des Parodontalen Screening-Index PSI)

10,35 Euro (Faktor 2,3)

Die Erhebung eines Gingival-/Parodontalindex geht über die rein visuelle Beurteilung des gingivalen bzw. parodontalen Zustandes hinaus und liefert eine graduelle Einstufung nach Art eines Screenings. Der Leistungsinhalt wird z. B. erfüllt durch den PSI (Parodontaler Screening-Index), den BOP (Bleeding on Probing) oder den SBI (Sulcus-Bleeding-Index).

- Die Leistung ist innerhalb eines Jahres zweimal berechnungsfähig, in einer Sitzung jedoch unabhängig von der Anzahl der erhobenen Indizes nur einmal.
- Neben GOZ 0010 (eingehende Untersuchung), GOZ 1000 (Mundhygienestatus), GOZ 1010 (Kontrolle des Übungserfolges) und GOZ 4000 (Erstellen und Dokumentieren eines Parodontalstatus) sowie der GOZ 8000a (PAR-Diagnostik, Staging/Grading, Dokumentation) für die Parodontale Diagnostik einschließlich Staging und Grading des Parodontitisfalles berechnungsfähig.
- Neben der mit der Geb.-Nr. 5070a GOZ berechneten Befundevaluation (BEV) ist die Geb.-Nr. 4005 GOZ nicht berechnungsfähig (Beschluss Beratungsforum).

GOZ 4005a

Erheben mindestens eines Gingivalindex und/oder eines Parodontalindex (z. B. des Parodontalen Screening-Index PSI), mehr als zweimal innerhalb eines Jahres

10,35 Euro (Faktor 2,3)

Wird im Rahmen einer unterstützenden Parodontitistherapie (UPT) der Leistungsinhalt der Geb.-Nr. 4005 GOZ mehr als zweimal innerhalb eines Jahres erbracht, so sind diese Leistungen analog mit der Geb.-Nr. 4005a GOZ berechnungsfähig (Beschluss Beratungsforum).

- Unabhängig von der Anzahl der erhobenen Indizes ist die Leistung in einer Sitzung nur einmal berechnungsfähig.
- Neben GOZ 0010 (eingehende Untersuchung), GOZ 1000 (Mundhygienestatus), GOZ 1010 (Kontrolle des Übungserfolges) und GOZ 4000 (Erstellen und Dokumentieren eines Parodontalstatus) berechnungsfähig.
- Neben der mit der Geb.-Nr. 5070a GOZ berechneten Befundevaluation (BEV) ist die Geb.-Nr. 4005a GOZ mit vorstehendem Leistungsinhalt nicht berechnungsfähig (Beschluss Beratungsforum).

GOÄ 70

Kurze Bescheinigung oder kurzes Zeugnis, Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung

5,36 Euro (Faktor 2,3)

Eine schriftliche, der Patientin oder dem Patienten ausgehändigte Information über die unter den Geb.-Nr. 4005 GOZ bzw. 4005a GOZ (Gingival- und/oder Parodontalindex) erhaltenen Untersuchungsergebnisse, den möglichen Behandlungsbedarf sowie über die Notwendigkeit, ggf. eine röntgenologische und klinische Diagnostik vorzunehmen, löst zusätzlich die Geb.-Nr. 70 GOÄ aus.

GOZ 4000

Erstellen und Dokumentieren eines Parodontalstatus

20,70 Euro (Faktor 2,3)

Der Umfang und die Art der unter dieser Nummer zu erhebenden parodontalen Befunde ist nicht vorgeschrieben, sondern richtet sich nach den individuellen Erfordernissen der Erkrankung, ebenso ist die Verwendung eines bestimmten Formblattes nicht Berechnungsvoraussetzung.

- Die Maßnahme ist innerhalb eines Jahres zweimal berechnungsfähig, auch neben Gingival-/Parodontalindizes nach den Geb.-Nrn. 4005 GOZ und 4005a GOZ.
- Neben GOZ 1000 (Mundhygienestatus) und GOZ 1010 (Kontrolle des Übungserfolges) berechnungsfähig, wenn die Leistungen unterschiedlichen Zwecken dienen. Dies ist in der Rechnung zu begründen.
- Neben der mit der Geb.-Nr. 8000a GOZ analog berechneten Parodontalen Diagnostik einschließlich Staging und Grading des Parodontitisfalles und der analog berechneten Befundevaluation – PAR nach der Geb.-Nr. 5070a GOZ ist die Nummer aufgrund von Leistungsüberschneidungen nicht berechnungsfähig (Beschluss Beratungsforum).

GOZ 8000a

PAR-Diagnostik, Staging/Grading, Dokumentation entsprechend Nr. 8000 Klinische Funktionsanalyse

64,68 Euro (Faktor 2,3)

Der Umfang und die Art der vorzunehmenden Diagnostik bestimmen sich nach der S3-Leitlinie „Die Behandlung der Parodontitis Stadium I bis III“ der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie (Beschluss Beratungsforum).

Die Ergebnisse sind auf einem wissenschaftlich anerkannten Formblatt zu dokumentieren, z.B. auf den Vordrucken 5a und b der Anlage 14a des Bundesmantelvertrages für Zahnärzte (Beschluss Beratungsforum).

- Die Leistung ist einmal je Parodontitis-Behandlungsstrecke berechnungsfähig.
- GOZ 4005 (Gingival- und/oder Parodontalindex) ist zusätzlich daneben berechnungsfähig.
- Die Aushändigung einer Ausfertigung des Formblattes an den zur Zahlung Verpflichteten löst zusätzlich die Geb.-Nr. 4030a GOZ aus (Beschluss Beratungsforum).
- Neben der Geb.-Nr. 8000a GOZ ist die Geb.-Nr. 4000 GOZ (Erstellen und Dokumentieren eines Parodontalstatus) nicht berechnungsfähig (Beschluss Beratungsforum).

GOZ 4030a

Ausfertigung PAR-Formblatt entsprechend Nr. 4030 Beseitigung scharfer Kanten

4,53 Euro (Faktor 2,3)

Die Aushändigung einer Ausfertigung des nach der Geb.-Nr. 8000a GOZ zu erstellenden Formblattes an den zur Zahlung Verpflichteten löst zusätzlich zur Geb.-Nr. 8000a GOZ (PAR-Diagnostik, Staging/Grading, Dokumentation) die Geb.-Nr. 4030a GOZ aus (Beschluss Beratungsforum).

GOZ 0030

Aufstellung eines schriftlichen Heil- und Kostenplanes nach Befundaufnahme und gegebenenfalls Auswertung von Modellen

25,87 Euro (Faktor 2,3)

Die schriftliche Niederlegung der geplanten Leistungen zur Parodontitisbehandlung unter Zusammenführung mit den hierdurch entstehenden Kosten löst die Geb.-Nr. 0030 GOZ aus. Eine Anforderung durch den Patienten/Zahlungspflichtigen ist nicht Berechnungsvoraussetzung.

GOZ 5070a

Befundevaluation – PAR entsprechend Nr. 5070 Versorgung eines Lückengebisses mit einer Brückenspanne, einem Prothesen- oder Freundsattel

51,74 Euro (Faktor 2,3)

Die Befundevaluation umfasst die erneute Dokumentation des klinischen Befundes einschließlich der Bestimmung der Sondierungstiefen und Sondierungsblutung, der Zahnlockerung, des Furkationsbefalles, des röntgenologischen Knochenabbaues sowie die Angabe des Knochenabbaues in Relation zum Patientenalter (%/Alter).

Sie dient der Bewertung der Maßnahmen der 2. und 3. Therapie-stufe sowie der unterstützenden Parodontistherapie (UPT) durch Abgleich mit den bei der PAR-Diagnostik und dem Staging/Grading erhobenen Befunden und gestellten Diagnosen bzw. einer zuvor erfolgten Befundevaluation.

Die Nummer umfasst auch die Aufklärung über weitere geplante Interventionen (Beschluss Beratungsforum).

- Die Leistung ist innerhalb eines Jahres maximal dreimal berechnungsfähig.
- Neben der Gebühr sind die GOZ 4000 (Erstellen und Dokumentieren eines Parodontalstatus) und GOZ 4005a (Gingival- und/oder Parodontalindex) sowie weitere Gesprächs- und Beratungsleistungen nicht berechnungsfähig (Beschluss Beratungsforum).

GOZ 2110a

Parodontologisches Aufklärungs- und Therapiegespräch (ATG) entsprechend Nr. 2110 Präparation und Restauration einer Kavität mit plastischem Füllungsmaterial, mehr als dreiflächig

41,26 Euro (Faktor 2,3)

Das ATG umfasst die Aufklärung über Diagnose, Gründe der Erkrankung, Risikofaktoren, Therapiealternativen, Vor- und Nachteile der Behandlung sowie die Option, die Behandlung nicht durchzuführen, einschließlich der Erläuterung der geplanten Maßnahmen, der Notwendigkeit von Verhaltensänderungen und allgemeinmedizinischer Wechselwirkungen.

- Die Nummer ist einmal je Parodontitis-Behandlungsstrecke berechnungsfähig. Andere Gesprächs- und Beratungsleistungen sind neben dieser Nummer nicht berechnungsfähig (Beschluss Beratungsforum).



GOZ 6190

Beratendes und belehrendes Gespräch mit Anweisungen zur Beseitigung von schädlichen Gewohnheiten und Dysfunktionen

18,11 Euro (Faktor 2,3)

Das Gespräch zielt im Zusammenhang mit einer Parodontitis-therapie auf die Beseitigung Parodontitis-begünstigender Verhaltensweisen und Risikofaktoren ab.

- Die Häufigkeit der Leistungserbringung während einer Parodontitis-Behandlungsstrecke bestimmt sich nach der medizinischen Notwendigkeit.
- Aufgrund von Leistungsüberschneidungen ist GOZ 5070a (Befundevaluation) daneben nicht berechnungsfähig.

GOZ 1000

Erstellung eines Mundhygienestatus und eingehende Unterweisung zur Vorbeugung von Karies und parodontalen Erkrankungen, Dauer mindestens 25 Minuten

25,87 Euro (Faktor 2,3)

Die Nummer umfasst die Erhebung von Mundhygieneindizes, wie z. B. des PI oder API, auch unter Anfärbung der Beläge, praktische Instruktionen zur individuellen Mundhygiene einschließlich praktischer Übungen und die Motivation des Patienten.

- Innerhalb eines Jahres einmal berechnungsfähig. Die vorgeschriebene Mindestdauer der Leistungserbringung ist auch auf mehrere Sitzungen verteilbar.
- An einem Behandlungstag mit GOZ 1010 (Kontrolle des Übungserfolges) berechnungsfähig, wenn die Patientin oder der Patient im Anschluss an die Leistungserbringung nach GOZ 1000 selbstständig die Umsetzung des Erlernten üben und erst danach eine Kontrolle und erforderliche weitere Unterweisung gemäß GOZ 1010 erfolgt.
- GOZ 0010 (eingehende Untersuchung), GOZ 4000 (Erstellen und Dokumentieren eines Parodontalstatus) und GOZ 8000 (klinische Funktionsanalyse) sowie Beratungen und Untersuchungen nach der Gebührenordnung für Ärzte sind daneben nur berechnungsfähig, wenn sie anderen Zwecken dienen und dies in der Rechnung begründet wird.

GOZ 1010

Kontrolle des Übungserfolges einschließlich weiterer Unterweisung, Dauer mindestens 15 Minuten

12,94 Euro (Faktor 2,3)

Der Inhalt der Nummer baut inhaltlich auf der Geb.-Nr. 1000 GOZ (Mundhygienestatus) auf und dient der Überprüfung des Übungserfolges einschließlich erforderlicher weiterer Instruktionen.

- An einem Behandlungstag mit der GOZ 1000 (Mundhygienestatus) berechnungsfähig, wenn die Patientin oder der Patient im Anschluss an die Leistungserbringung nach GOZ 1000 selbstständig die Umsetzung des Erlernten üben und erst im Anschluss eine Kontrolle und weitere Unterweisung nach GOZ 1010 erfolgt.
- GOZ 0010 (eingehende Untersuchung), GOZ 4000 (Erstellen und Dokumentieren eines Parodontalstatus) und GOZ 8000 (klinische Funktionsanalyse) sowie Beratungen und Untersuchungen nach der Gebührenordnung für Ärzte sind daneben nur berechnungsfähig, wenn sie anderen Zwecken dienen und dies in der Rechnung begründet wird.

GOZ 1040

Professionelle Zahnreinigung

3,62 Euro (Faktor 2,3)

Die PZR umfasst – abhängig von der individuellen Notwendigkeit – die supragingivale/gingivale Reinigung der Zahnoberflächen, der Zahnzwischenräume, die Entfernung des Biofilmes, die Oberflächenpolitur und ggf. die Fluoridierung der gereinigten Oberflächen.

Die Leistung kann mit Handinstrumenten und/oder mit mechanischer bzw. instrumenteller Unterstützung erbracht werden.

Die Nummer beinhaltet gemäß Leistungsbeschreibung explizit keine Reinigungsmaßnahmen im subgingivalen Bereich.

Durch die ergänzende Herstellung hygienischer Verhältnisse in der Mundhöhle kann sie jedoch weitere Leistungen der Parodontitis-therapie begünstigen.

- Die PZR ist je Zahn, Implantat oder Brückenglied berechnungsfähig.
- Die Leistung ist neben den subgingivalen Instrumentierungen – PAR (AIT) und UPT berechnungsfähig.
- Zahn- und sitzungsgleich nicht neben GOZ 4050 und GOZ 4055 (Entfernung harter und weicher Zahnbeläge), GOZ 4060 (Kontrolle/Nachreinigung nach Entfernung harter und weicher Zahnbeläge oder PZR), GOZ 4070 und GOZ 4075 (subgingivale Konkremententfernung) und GOZ 4090 bzw. GOZ 4100 (Lappenoperation) berechnungsfähig.

GOZ 4070

Parodontalchirurgische Therapie (insbesondere Entfernung subgingivaler Konkremete und Wurzelglättung) an einem einwurzeligen Zahn oder Implantat, geschlossenes Vorgehen

12,94 Euro (Faktor 2,3)

Die Gebührennummern beschreiben das geschlossene Vorgehen bei einer parodontalchirurgischen Therapie an einem ein- oder einem mehrwurzeligen Zahn.

Leistungsinhalt ist die Reinigung und Glättung der Wurzeloberfläche, dies umfasst die Entfernung subgingivaler Konkremete und ggf. endotoxinhaltiger Zementschichten.

Die begleitende Ausschälung des Taschenepithels und infiltrierten subepithelialen Bindegewebes ist Leistungsbestandteil und nicht gesondert berechnungsfähig.

- Der Ansatz der Geb.-Nrn. 4070 GOZ und 4075 GOZ bestimmt sich danach, ob es sich um einen ein- oder mehrwurzeligen Zahn handelt.
- GOZ 4080 (Gingivektomie, Gingivoplastik) ist daneben berechnungsfähig.
- Zahn- und sitzungsgleich nicht neben GOZ 1040 (professionelle Zahnreinigung) und GOZ 4090 bzw. GOZ 4100 (Lappenoperation) berechnungsfähig. Das gilt auch für GOZ 3010a und GOZ 4138a (subgingivale Instrumentierung – AIT) (Beschluss Beratungsforum).

GOZ 4075

Parodontalchirurgische Therapie (insbesondere Entfernung subgingivaler Konkremete und Wurzelglättung) an einem mehrwurzeligen Zahn, geschlossenes Vorgehen

16,82 Euro (Faktor 2,3)



| GOZ 3010a | GOZ 4138a |
|--|--|
| Subgingivale Instrumentierung – PAR (AIT), einwurzeliger Zahn, entsprechend Nr. 3010 Entfernung eines mehrwurzeligen Zahnes | Subgingivale Instrumentierung – PAR (AIT), mehrwurzeliger Zahn, entsprechend Nr. 4138 Verwendung einer Membran zur Versorgung eines Knochendefektes |
| 14,23 Euro (Faktor 2,3) | 28,46 Euro (Faktor 2,3) |

Die subgingivale Instrumentierung – PAR (AIT) beschreibt die nicht-chirurgische Entfernung harter und weicher Beläge, also des mineralisierten und nicht mineralisierten Biofilmes aus dem subgingivalen Bereich. Die übermäßige Entfernung von Wurzelzement und die Ausschälung des Taschenepithels und infiltrierte subepitheliale Bindegewebe ist leitliniengemäß nicht Leistungsbestandteil.

- Die leitlinienbasierte Leistung der 2. Therapiestufe unterscheidet sich von den Geb.-Nrn. 4070 GOZ und 4075 GOZ (subgingivale Konkremententfernung) hinsichtlich Instrumentierung und Leistungsvornahme und ist analog zu berechnen (Beschluss Beratungsforum).
- Die Leistung ist je einwurzeligem/mehrwurzeligem Zahn berechnungsfähig.
- Leitliniengemäß kann die subgingivale Instrumentierung in der 2. und der 3. Therapiestufe (dann unter Verzicht auf ein offenes Vorgehen an diesem Zahn) erfolgen und ist daher im Verlauf einer PAR-Behandlungsstrecke auch zweimal je Zahn berechnungsfähig.
- Neben der subgingivalen Instrumentierung nach den Geb.-Nrn. 3010a GOZ und 4138a GOZ sind die Geb.-Nrn. 1040 GOZ (professionelle Zahnreinigung) und 4080 GOZ (Gingivektomie, Gingivoplastik) berechnungsfähig (Beschlüsse Beratungsforum).
- Zahn- und sitzungsgleich sind die Geb.-Nrn. 4070 GOZ und 4075 GOZ (subgingivale Konkremententfernung) neben der subgingivalen Instrumentierung nicht berechnungsfähig (Beschluss Beratungsforum). Aufgrund von Leistungsüberschneidungen gilt das auch für die Geb.-Nrn. 4090 GOZ und 4100 GOZ (Lappenoperation).

GOZ 4080

Gingivektomie, Gingivoplastik, je Parodontium

5,82 Euro (Faktor 2,3)

Die Gingivektomie dient bei der Parodontitis der Beseitigung/Reduzierung von Zahnfleischtaschen/Pseudotaschen durch Abtragen gingivalen Gewebes, die Gingivoplastik dem Modellieren der Zahnfleischoberfläche. Die Gingivektomie geht häufig mit einer Gingivoplastik einher, um eine günstige Morphologie der Zahnfleischoberfläche zu erzielen.

- Die Leistung ist je Parodontium, auch neben GOZ 4070 und GOZ 4075 (subgingivale Konkremententfernung), berechnungsfähig.
- Neben der subgingivalen Instrumentierung nach den Geb.-Nrn. 3010a GOZ, 4138a GOZ, 0090a GOZ und 2197a GOZ ist die Geb.-Nr. 4080 GOZ bei Vorliegen medizinischer Notwendigkeit und bei eigenständiger Indikation berechnungsfähig (Beschluss Beratungsforum).
- Die Anwendung eines Lasers berechtigt zum Ansatz der Geb.-Nr. 0120 GOZ, sofern am selben Behandlungstag nicht der entsprechende Zuschlag zu einer GOÄ-Leistung berechnet wird und es sich bei der Geb.-Nr. 4080 GOZ um die höchste zuschlagsberechtigzte GOZ-Leistung handelt, die unter Anwendung eines Lasers erbracht wurde.
- Neben den Geb.-Nrn. 4090 GOZ und 4100 GOZ (Lappenoperation) ist die Geb.-Nr. 4080 GOZ nicht berechnungsfähig.

| GOZ 4090 | GOZ 4100 |
|---|--|
| Lappenoperation, offene Kürettage einschließlich Osteoplastik an einem Frontzahn, je Parodontium | Lappenoperation, offene Kürettage einschließlich Osteoplastik an einem Seitenzahn, je Parodontium |
| 23,28 Euro (Faktor 2,3) | 35,57 Euro (Faktor 2,3) |

Die Lappenoperation eröffnet den Zugang z. B. zu Knochentaschen, Bi- oder Trifurkationen, die einer geschlossenen subgingivalen Instrumentierung nicht oder nicht ausreichend zugänglich sind. Die Reinigung dieser Bereiche ist Leistungsbestandteil der Geb.-Nrn. 4090 GOZ und 4100 GOZ.

- Die Leistung kann isoliert oder im Rahmen eines therapeutischen Gesamtkonzeptes als Folgebehandlung nach GOZ 4070 und GOZ 4075 (subgingivale Konkremententfernung) oder der subgingivalen Instrumentierung berechnet werden.
- In derselben Sitzung, jedoch an unterschiedlichen Zähnen, sind die Geb.-Nrn. 4090 GOZ und 4100 GOZ neben den Geb.-Nrn. 4070 GOZ und 4075 GOZ (subgingivale Konkremententfernung), bzw. den Geb.-Nrn. 3010a GOZ und 4138a GOZ (subgingivale Instrumentierung – AIT) berechnungsfähig.
- Die Reposition des Zugangslappens in seine ursprüngliche Position ist als primäre Wundversorgung ebenso wie ein plastischer Wundverband neben den Nummern nicht gesondert berechnungsfähig.
- Wird der Schleimhautlappen beim Wundverschluss nicht in seine ursprüngliche Position reponiert, sondern koronal, apikal oder lateral verlegt, so berechtigt dies zum Ansatz der Geb.-Nr. 4120 GOZ (Verlegen eines gestielten Schleimhautlappens).
- Das Anlegen einer Verbandplatte kann nach der Geb.-Nr. 2700 GOÄ gesondert berechnet werden.
- Ein plastischer Verband ist nach vollständiger Leistungserbringung der Geb.-Nrn. 4090 GOZ und 4100 GOZ in Folgesitzungen mit der Geb.-Nr. 200 GOÄ berechnungsfähig.
- Die Anwendung eines Operationsmikroskops berechtigt zum Ansatz der Geb.-Nr. 0110 GOZ, die Anwendung eines Lasers zum Ansatz der Geb.-Nr. 0120 GOZ, sofern am selben Behandlungstag nicht die entsprechenden Zuschläge zu GOÄ-Leistungen berechnet werden und es sich bei der Geb.-Nr. 4090 GOZ oder der 4100 GOZ um die höchste zuschlagsberechtigzte Leistung handelt, die unter Anwendung eines Lasers erbracht wurde.
- Zusätzlich fällt einmal je Behandlungstag der OP-Zuschlag nach der Geb.-Nr. 0500 GOZ an, wenn es sich bei einer Leistung nach der Geb.-Nr. 4090 GOZ oder 4100 GOZ um die höchste zuschlagsfähige Leistung der GOZ handelt und kein OP-Zuschlag aus der GOÄ angesetzt wird.
- Zahn- und sitzungsgleich sind Leistungen nach GOZ 1040 (professionelle Zahnreinigung), GOZ 4050 und GOZ 4055 (Entfernung harter und weicher Zahnbeläge), GOZ 4060 (Kontrolle/Nachreinigung nach Entfernung harter und weicher Zahnbeläge oder PZR), GOZ 4070 und GOZ 4075 (subgingivale Konkremententfernung) und GOZ 4080 (Gingivektomie, Gingivoplastik) nicht neben den Geb.-Nrn. 4090 GOZ und 4100 GOZ berechnungsfähig. In derselben Sitzung, jedoch an unterschiedlichen Zähnen, sind die Gebührennummern nebeneinander berechnungsfähig.

| GOZ 0090a | GOZ 2197a |
|--|---|
| Subgingivale Instrumentierung – UPT, einwurzeliger Zahn, entsprechend Nr. 0090 Intraorale Infiltrationsanästhesie | Subgingivale Instrumentierung – UPT, mehrwurzeliger Zahn, entsprechend Nr. 2197 Adhäsive Befestigung |
| 7,76 Euro (Faktor 2,3) | 16,82 Euro (Faktor 2,3) |



Die subgingivale Instrumentierung – UPT beschreibt die nicht-chirurgische subgingivale Belagsentfernung von Resttaschen im Rahmen der unterstützenden Parodontitistherapie (Beschluss Beratungsforum).

- Die Leistung ist im Verlauf der unterstützenden Parodontitistherapie mehrfach berechnungsfähig.
- Die supragingivale/gingivale Reinigung ist daneben gesondert mit der Geb.-Nr. 1040 GOZ (professionelle Zahnreinigung) berechnungsfähig.
- Neben der subgingivalen Instrumentierung – UPT ist die Geb.-Nr. 4080 GOZ (Gingivektomie, Gingivoplastik) bei Vorliegen medizinischer Notwendigkeit und aufgrund eigenständiger Indikation (Beschluss Beratungsforum) berechnungsfähig.

GOZ 4060

Kontrolle nach Entfernung harter und weicher Zahnbeläge oder professioneller Zahnreinigung nach der Nummer 1040 mit Nachreinigung einschließlich Polieren, je Zahn, oder Implantat, auch Brückenglied

0,91 Euro (Faktor 2,3)

Die Leistung ist in einer oder mehreren Folgesitzungen nach vorangegangener professioneller Zahnreinigung nach der Geb.-Nr. 1040 GOZ oder der Entfernung harter und weicher Beläge berechnungsfähig.

Da subgingivale Instrumentierungen die Entfernung harter und weicher Beläge beinhalten, ist für die Kontrolle/Nachreinigung die Nummer ebenfalls zutreffend.

- Auch wenn in vorangegangener Sitzung sowohl eine professionelle supragingivale/gingivale Zahnreinigung als auch eine subgingivale Instrumentierung erfolgt, ist die Nummer dennoch nur einmal je Zahn, Implantat oder Brückenglied berechnungsfähig. Entstehender Mehraufwand ist in Anwendung des Steigerungssatzes berücksichtigungsfähig.
- Erfolgen an einem Zahn sowohl nichtchirurgische als auch chirurgische Leistungen zur Parodontitistherapie, ist die Geb.-Nr. 4060 GOZ neben der Geb.-Nr. 4150 GOZ (Kontrolle/Nachbehandlung nach parodontalchirurgischen Maßnahmen) berechnungsfähig.
- Sitzungs- und zahngleich ist die Geb.-Nr. 4060 GOZ nicht neben der Geb.-Nr. 1040 GOZ (professionelle Zahnreinigung) oder der subgingivalen Instrumentierung berechnungsfähig.

GOZ 4150

Kontrolle/Nachbehandlung nach parodontalchirurgischen Maßnahmen, je Zahn, Implantat oder Parodontium

0,91 Euro (Faktor 2,3)

Diese Leistung ist in getrennten Sitzungen nach parodontalchirurgischen Leistungen des Abschnitts E der GOZ je Zahn oder Parodontium berechnungsfähig. Die Geb.-Nr. 4150 GOZ umfasst die Wundkontrolle, ggf. auch die Wundreinigung und eine erforderliche Nahtentfernung.

- Erfolgen an einem Zahn sowohl chirurgische als auch nichtchirurgische Leistungen zur Parodontitistherapie, ist die Geb.-Nr. 4150 GOZ neben der Geb.-Nr. 4060 GOZ (Kontrolle/Nachreinigung nach Entfernung harter und weicher Zahnbeläge oder PZR) berechnungsfähig.

GOZ 4025

Subgingivale medikamentöse antibakterielle Lokalanwendung, je Zahn

1,94 Euro (Faktor 2,3)

Die Leistung beschreibt die subgingivale Einbringung eines zum Verbleib bestimmten, lokal wirksamen Antibiotikums oder eines anderen antibakteriell wirksamen Präparates in unterschiedlichen Darreichungsformen.

- Die Leistung ist je Zahn und Sitzung berechnungsfähig.
- Die mechanische Spülung von Zahnfleischtaschen, auch unter Anwendung von antibakteriellen Lösungen, ist nach der Geb.-Nr. 4020 GOZ (Lokalbehandlung von Mundschleimhauterkrankungen) zu berechnen. Gleiches gilt für die subgingivale Einbringung eines Kortisonpräparates, da dieses nicht antibakteriell, sondern antiphlogistisch wirkt.

GOZ 4110

Auffüllen von parodontalen Knochendefekten mit Aufbaumaterial (Knochen- und/oder Knochenersatzmaterial), auch Einbringen von Proteinen, zur regenerativen Behandlung parodontaler Defekte, ggf. einschließlich Materialentnahme im Aufbaubereich, je Zahn oder Parodontium oder Implantat

23,28 Euro (Faktor 2,3)

Die Leistung stellt auf die Therapie knöcherner Defekte mit parodontaler Beteiligung ab. Beispielhaft ist das Auffüllen eines spalt-/schüsselförmigen Knochendefektes bei einer parodontalchirurgischen Behandlung mit autologem Knochen und/oder Knochenersatzmaterial zu nennen.

Auch das Einbringen regenerativer Proteine unterfällt dieser Gebührennummer.

- Die Maßnahme ist je Zahn oder Parodontium berechnungsfähig.
- Die Leistung ist zweimal berechnungsfähig, wenn in einem Approximalraum konfluierende Knochendefekte zweier Zähne/Parodontien aufgefüllt werden.
- Die Entnahme von Knochen im Aufbaubereich ist Leistungsbestandteil. Die intraorale Entnahme von Knochen außerhalb des Aufbaubereiches löst zusätzlich die Geb.-Nr. 9140 GOZ aus.
- Verwendetes Knochenersatzmaterial und ein der Regeneration dienendes Proteinpräparat ist gesondert berechnungsfähig, ebenso ein mit einmaliger Anwendung verbrauchter Knochenkollektor oder -schaber.

GOZ 4120

Verlegen eines gestielten Schleimhautlappens, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich

35,57 Euro (Faktor 2,3)

Diese Gebührennummer beschreibt lediglich das Verlegen eines bereits vorhandenen gestielten Schleimhautlappens, zutreffend im Zusammenhang mit Lappenoperationen nach den Geb.-Nrn. 4090 GOZ, 4100 GOZ, wenn der zunächst als Zugangslappen dienende Schleimhautlappen nicht im Sinne einer primären Wundversorgung in die ursprüngliche Position reponiert, sondern apikal, koronal oder lateral verlegt wird. Die Leistung dient u. a. der Deckung gingivaler Rezessionen oder der Beseitigung/Reduktion von Zahnfleischtaschen/Pseudotaschen.



- Unabhängig vom Umfang der Lappenverlegung ist die Leistung nur einmal je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich berechenbar.
- Zusätzlich fällt einmal je Behandlungstag der OP-Zuschlag nach der Geb.-Nr. 0500 GOZ an, wenn es sich bei der Geb.-Nr. 4120 GOZ um die höchste zuschlagsfähige Leistung der GOZ handelt und kein OP-Zuschlag aus der GOÄ angesetzt wird.
- Das Einkürzen oder Umschneiden eines Schleimhautlappens erfüllt nicht den Leistungsinhalt.
- Eine Periostschlitzung ist nicht zwingend Leistungsbestandteil.
- Vollständige Lappenplastiken unterfallen den Geb.-Nrn. 2381 GOZ (einfache Hautlappenplastik) oder 2382 GOÄ (schwierige Hautlappenplastik oder Spalthauttransplantation), Gingivaextensionsplastiken sind in Abhängigkeit von deren Umfang nach der Geb.-Nr. 3240 GOZ (Vestibulumplastik oder Mundbodenplastik, kleineren Umfanges) oder der Geb.-Nr. 2675 GOÄ (partielle Vestibulum- oder Mundbodenplastik) zu berechnen.

GOZ 4130

Gewinnung und Transplantation von Schleimhaut, gegebenenfalls einschließlich Versorgung der Entnahmestelle, je Transplantat

23,28 Euro (Faktor 2,3)

Diese Gebührennummer beschreibt die Transplantation eines freien Schleimhauttransplantates (FST), d. h. die Entnahme und Einbringung einschließlich Fixierung.

- Die Wundversorgung der Entnahmestelle, z. B. durch einen plastischen Wundverband, ist mit der Gebühr abgegolten.
- Die anzahlmäßige Berechnung der Geb.-Nr. 4130 GOZ richtet sich nach der Anzahl der Transplantate. Werden z. B. von zwei Entnahmestellen zwei Transplantate an einen Zielort transplantiert, ist die Leistung zweimal zu berechnen. Gleiches gilt bei der Entnahme von zwei Transplantaten an einer Entnahmestelle und deren Verpflanzung an zwei Zielorte.
- Die Verbandplatte ist gesondert mit der Geb.-Nr. 2700 GOÄ zu berechnen.
- Die Anwendung eines Operationsmikroskops berechtigt zum Ansatz der Geb.-Nr. 0110 GOZ, die Anwendung eines Lasers zum Ansatz der Geb.-Nr. 0120 GOZ, sofern am selben Behandlungstag nicht die entsprechenden Zuschläge zu GOÄ-Leistungen berechnet werden und es sich bei der Geb.-Nr. 4130 GOZ um die höchste zuschlagsberechtigte GOZ-Leistung handelt, die unter Anwendung eines Lasers erbracht wurde.
- Zusätzlich fällt einmal je Behandlungstag der OP-Zuschlag nach der Geb.-Nr. 0500 GOZ an, wenn es sich bei der Leistung nach der Geb.-Nr. 4130 GOZ um die höchste zuschlagsfähige Leistung der GOZ handelt und kein OP-Zuschlag aus der GOÄ angesetzt wird.
- Die gebührenmäßige Bewertung und die Systematik des Abschnittes E gestatten nur die Auslegung, dass nur ein Schleimhauttransplantat bis zu einer Zahnbreite nach dieser Gebührennummer zu berechnen ist.
- Größere Schleimhauttransplantate entsprechen der Geb.-Nr. 2386 GOÄ.

GOZ 4133

Gewinnung und Transplantation von Bindegewebe einschließlich Versorgung der Entnahmestelle, je Zahnzwischenraum

113,83 Euro (Faktor 2,3)

Diese Nummer umfasst die Transplantation von körpereigenem Bindegewebe, z. B. zur Rekonstruktion einer physiologisch geformten Interdentalpapille. Leistungsinhalt ist die Entnahme und Einbringung, ggf. einschließlich Fixierung des transplantierten Bindegewebes.

- Maßgeblich für die Berechnungsfähigkeit ist nicht die Anzahl der Transplantate, sondern die Anzahl der versorgten Approximalräume.
- Die primäre Wundversorgung der Entnahmestelle, ggf. einschließlich eines plastischen Wundverbandes, ist Leistungsbestandteil.
- Eine Verbandplatte ist zusätzlich mit der Geb.-Nr. 2700 GOZ berechnungsfähig.
- Die Anwendung eines Operationsmikroskops berechtigt zum Ansatz der Geb.-Nr. 0110 GOZ, die Anwendung eines Lasers zum Ansatz der Geb.-Nr. 0120 GOZ, sofern am selben Behandlungstag nicht die entsprechenden Zuschläge zu GOÄ-Leistungen berechnet werden und es sich bei der Geb.-Nr. 4133 GOZ um die höchste zuschlagsberechtigte GOZ-Leistung handelt, die unter Anwendung eines Lasers erbracht wurde.
- Zusätzlich ist der Operationszuschlag nach der Geb.-Nr. 0520 GOZ berechnungsfähig, wenn es sich um die höchste zuschlagsberechtigte GOZ-Leistung am Operationstag handelt und kein Operationszuschlag aus der GOÄ angesetzt wird.
- Die Implantation eines alloplastischen „collagen patch“ zur Weichteilunterfütterung entspricht nicht der Geb.-Nr. 4133 GOZ, sondern ist mit der Geb.-Nr. 2442 GOÄ zu berechnen.

GOZ 4136

Osteoplastik, auch Kronenverlängerung, Tunnelierung oder Ähnliches, je Zahn oder Parodontium, auch Implantat, als selbstständige Leistung

25,87 Euro (Faktor 2,3)

Die Gebührennummer beschreibt knochenmodellierende Maßnahmen an einem Zahn. Typischer Leistungsinhalt ist die Abtragung von interradikulären Septen zur Tunnelierung oder des Limbus alveolaris zur Kronenverlängerung.

- Knochenmodellierende Maßnahmen unter den Geb.-Nrn. 4090 GOZ und 4100 GOZ (Lappenoperation) erfüllen nicht den Leistungsinhalt dieser Gebührennummer, sondern sind mit Berechnung der Hauptleistung abgegolten.
- Der plastische Wundverband ist Leistungsbestandteil, das Anlegen einer Verbandplatte ist mit der Geb.-Nr. 2700 GOÄ berechnungsfähig.

GOZ 4138

Verwendung einer Membran zur Behandlung eines Knochen-defektes einschließlich Fixierung, je Zahn, je Implantat

28,46 Euro (Faktor 2,3)

Diese Gebührennummer umfasst die Einbringung einer resorbierbaren oder nicht resorbierbaren Membran zwecks Barrierebildung zwischen Schleimhaut/Bindegewebe und Knochen/Knochenersatzmaterial. Das Anpassen und Fixieren der Membran ist Leistungsbestandteil.

- Das verwendete Material ist gesondert berechnungsfähig.



MANUELA KUNZE
Referat Honorierungssysteme der BLZK



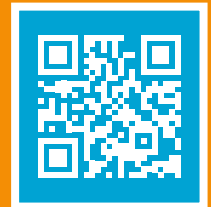
DR. DR. FRANK WOHL
Präsident und Referent Honorierungssysteme der BLZK



MTA *Fertig Spritzen*

Ready to use

NEU
Geniale
Verarbeitung



MTA New Products

NEU

Cumdente.
dental solutions

PulpCap

Repair

Sealer

Temp

MTA Ready to use endlich punktgenaue Applikation

- höchste Biokompatibilität
- sofortige bakteriendichte Obturation
- fördert die Weichgewebsregeneration
- verwächst mit dem Dentin
- anhaltend bakterizid

