

GOZ aktuell

Alterszahnheilkunde

In der Serie „GOZ aktuell“ veröffentlicht das Referat Honorierungssysteme der Bayerischen Landeszahnärztekammer 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.

Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes zeigen die Ergebnisse der Bevölkerungsforschreibung, dass die Zahl der 65-Jährigen und Älteren seit 1991 von 12 Millionen auf 18,7 Millionen im Jahr 2022 deutlich gestiegen ist. Eine besonders stark wachsende Gruppe älterer Menschen ist die der Hochbetagten ab 85 Jahren. Sie wächst relativ betrachtet deutlich stärker als die der älteren Menschen ab 65 Jahren. Diese demografische Entwicklung ist auch im zahnärztlichen Praxisalltag spürbar. Obwohl immer mehr Seniorinnen und Senioren bis ins hohe Alter fit und aktiv sind, wächst die Anzahl pflegebedürftiger und immobiler Menschen und somit auch der Bedarf an Zahnarztbesuchen im Heim.

Unabhängig davon, ob die Behandlung noch in der Praxis oder bereits im Heim stattfindet, erfordert die Behandlung älterer Menschen ein hohes Maß an Empathie. Kognitive oder motorische Einschränkungen müssen berücksichtigt und verschiedenste Krankheitsbilder oder mögliche Medikamenteneinnahmen bei zahnärztlichen Eingriffen in die Therapieplanung einbezogen werden. Sowohl die Behandlung als auch die Betreuung älterer Patienten konfrontiert Zahnärztinnen und Zahnärzte mit vielfältigen Herausforderungen. Das Referat Honorierungssysteme der Bayerischen Landeszahnärztekammer befasst sich in diesem Beitrag mit Leistungen und deren Abrechnungsbestimmungen, die im Zusammenhang mit der Alterszahnheilkunde anfallen können.

Beratungen und Konsilien

Eingehende, das gewöhnliche Maß übersteigende Beratung auch telefonisch

GOÄ 3

Faktor 1,0 → 8,74 €	Faktor 2,3 → 20,11 €	Faktor 3,5 → 30,60 €
---------------------	----------------------	----------------------

- Die Leistung ist nur als einzige Leistung oder im Zusammenhang mit Untersuchungen nach der GOZ 0010 (Eingehende Untersuchung), GOÄ 5 (Symptombezogene Untersuchung) oder GOÄ 6 (Vollständige Untersuchung des stomatognathen Systems) berechenbar.
- Die Dauer der Beratung muss mindestens zehn Minuten betragen. Die Dokumentation der Zeitdauer ist empfehlenswert, muss jedoch in der Rechnung nicht angegeben werden.

- Die mehrmalige Berechnung der Leistung im Behandlungsfall und/oder am selben Tag ist in der Rechnung zu begründen.
- Bei Berechnung am selben Behandlungstag sind die jeweiligen Uhrzeiten anzugeben.

GOÄ-Nr. 1 analog (Beschluss des Beratungsforums Nr. 38):

Beratung durch den Arzt mittels E-Mail (Chat und SMS ausgeschlossen)

GOÄ-Nr. 1 bzw. Nr. 3 originär (Beschluss des Beratungsforums Nr. 38):

Beratung durch den Arzt mittels Videoübertragung (z. B. Videosprechstunde)

Hinweis: Die Videoübertragung (z. B. Videosprechstunde) stellt eine besondere Ausführung der Beratung mittels Fernsprecher dar und berechtigt daher zur originären Berechnung der Ziffer.

Erhebung der Fremdanamnese über einen Kranken und/oder Unterweisung und Führung der Bezugsperson(en) – im Zusammenhang mit der Behandlung eines Kranken

GOÄ 4

Faktor 1,0 → 12,82 €	Faktor 2,3 → 29,49 €	Faktor 3,5 → 44,88 €
----------------------	----------------------	----------------------

- Die Leistung ist im Behandlungsfall (Zeitraum eines Monats) nur einmal berechenbar.
- GOÄ 4 und GOÄ 1 (Beratung) sind nicht nebeneinander berechenbar, wenn sich sämtliche Bestandteile der Legenden an ein und dieselbe Person richten.
- Die Leistung kann auch telefonisch erbracht werden.

GOÄ-Nr. 4 analog (Beschluss des Beratungsforums Nr. 38):

Erhebung der Fremdanamnese über einen Kranken und/oder Unterweisung und Führung der Bezugsperson(en) – im Zusammenhang mit der Behandlung eines Kranken – als Videosprechstunde.

Erörterung (Dauer mindestens 20 Minuten) der Auswirkungen einer Krankheit auf die Lebensgestaltung in unmittelbarem Zusammenhang mit der Feststellung oder erheblichen Verschlimmerung einer nachhaltig lebensverändernden oder lebensbedrohenden Erkrankung – gegebenenfalls einschließlich Planung eines operativen Eingriffs und Abwägung seiner Konsequenzen und Risiken –, einschließlich Beratung – gegebenenfalls unter Einbeziehung von Bezugspersonen

GOÄ 34

Faktor 1,0 → 17,49 €	Faktor 2,3 → 40,22 €	Faktor 3,5 → 61,20 €
----------------------	----------------------	----------------------

- Die Leistung ist nur ansatzfähig in unmittelbarem Zusammenhang mit der Feststellung oder erheblichen Verschlimmerung einer nachhaltig lebensverändernden oder lebensbedrohlichen Erkrankung – gegebenenfalls einschließlich der Planung eines operativen Eingriffs und Abwägung seiner Konsequenzen und Risiken. Im zahnmedizinischen Bereich wird diese Leistung hauptsächlich im Zusammenhang mit Tumoren im Mund- und Kieferbereich, Unfallverletzungen, umfangreichen Implantatversorgungen, Dysgnathien und deren operativer Behebung anfallen.
- Die Leistung ist innerhalb von sechs Monaten höchstens zweimal berechnungsfähig.
- Die Leistung ist nicht neben GOÄ 1 (Beratung), GOÄ 3 (Eingehende, das gewöhnliche Maß übersteigende Beratung) und GOÄ 4 (Erhebung der Fremdanamnese) berechenbar.

Konsiliarische Erörterung zwischen zwei oder mehr liquidationsberechtigten Ärzten, für jeden Arzt

GOÄ 60

Faktor 1,0 → 6,99 € | Faktor 2,3 → 16,09 € | Faktor 3,5 → 24,48 €

- Die Leistung darf nur berechnet werden, wenn sich der liquidierende Arzt zuvor oder in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit der konsiliarischen Erörterung persönlich mit dem Patienten und seiner Erkrankung befasst hat.
- Die Leistung ist nicht berechnungsfähig, wenn die Ärzte Mitglieder derselben Krankenhausabteilung oder derselben Gemeinschaftspraxis oder einer Praxisgemeinschaft von Ärzten gleicher oder ähnlicher Fachrichtung (z.B. praktischer Arzt und Allgemeinarzt, Internist und praktischer Arzt) sind.
- Die Leistung kann von jedem der beteiligten Zahnärzte (z.B. mehrere Zahnärzte, Chirurgen, Kieferorthopäden) berechnet werden, sofern sie nicht in der gleichen Einrichtung tätig sind.
- Eine zeitliche Einschränkung der Berechnungsfrequenz besteht nicht.
- Die Leistung kann auch telefonisch erbracht werden.
- Zuschläge nach Abschnitt B II der GOÄ sind gegebenenfalls berechenbar.

GOÄ-Nr. 60 originär (Beschluss des Beratungsforums Nr. 38):

Vorstellung eines Patienten und/oder Beratung über einen Patienten in einer interdisziplinären und/oder multiprofessionellen Videokonferenz, zur Diagnosefindung und/oder Festlegung eines fachübergreifenden Behandlungskonzeptes.

Kurze Bescheinigung oder kurzes Zeugnis, Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung

GOÄ 70

Faktor 1,0 → 2,33 € | Faktor 2,3 → 5,36 € | Faktor 3,5 → 8,16 €

- Die Gebühr ist auch für die Ausstellung eines neuen Impfausweises, Eintragungen im Allergiepass, Schulbefreiung, Sportbefreiung, Befreiung vom Kindergarten, Personenbeförderungsschein etc. berechnungsfähig.
- Unter Beachtung der Strahlenschutzverordnung (StrlSchV) vom 31.12.2018 berechtigen das Ausstellen eines Röntgenpasses und Eintragungen in diesen zur Berechnung der Nummer.

Ausführlicher schriftlicher Krankheits- und Befundbericht (einschließlich Angaben zur Anamnese, zu dem[n] Befund[en], zur epikritischen Bewertung und gegebenenfalls zur Therapie)

GOÄ 75

Faktor 1,0 → 7,58 € | Faktor 2,3 → 17,43 € | Faktor 3,5 → 26,52 €

- Die Befundmitteilung oder der einfache Befundbericht sind mit der Gebühr für die zugrunde liegende Leistung abgegolten.
- Eine Mehrfachberechnung für die Berechnung für mehrere Befundberichte an verschiedene Adressaten ist möglich.
- Die Gebühr ist in der gleichen Angelegenheit, für die die GOÄ 60 (Konsiliarische Erörterung) berechnet wird, für die schriftliche Mitteilung an den gleichen Konsilpartner nicht berechnungsfähig.
- Die Gebühr ist nicht berechnungsfähig für Auskünfte, die der Erstattung oder Feststellung des Versicherungsfalls dienen. Es liegt keine medizinische Notwendigkeit vor. Diese sind nach den Bestimmungen des BGB zu berechnen.

Besuche

Besuch eines Patienten auf einer Pflegestation (z.B. in Alten- oder Pflegeheimen) – bei regelmäßiger Tätigkeit des Arztes auf der Pflegestation zu vorher vereinbarten Zeiten

GOÄ 48

Faktor 1,0 → 6,99 € | Faktor 2,3 → 16,09 € | Faktor 3,5 → 24,48 €

- Die Leistung ist neben GOÄ 1 (Beratung), GOÄ 50 (Besuch/Beratung und symptombezogene Untersuchung), GOÄ 51 (Besuch eines weiteren Kranken in derselben häuslichen Gemeinschaft) und/oder GOÄ 52 (Aufsuchen eines Patienten durch nichtärztliches Personal) nicht berechnungsfähig.
- Wegegeld oder Reiseentschädigung können gemäß § 8 GOZ berechnet werden.
- Zuschläge nach Abschnitt B II der GOÄ sind gegebenenfalls berechenbar.

Besuch, einschließlich Beratung und symptombezogene Untersuchung

GOÄ 50

Faktor 1,0 → 18,65 € | Faktor 2,3 → 42,90 € | Faktor 3,5 → 65,28 €

- Die Leistung darf anstelle oder neben einer Leistung nach GOÄ 45 (Visite im Krankenhaus) oder GOÄ 46 (Zweitvisite im Krankenhaus) nicht berechnet werden.
- Die Leistung ist nicht berechenbar im Rahmen der Behandlung eines Patienten in einem OP-Zentrum außerhalb der eigenen Praxis, z. B. für eine Behandlung in Narkose, weil das OP-Zentrum in diesem Fall als Arbeitsstelle des Zahnarztes gilt.
- GOÄ 1 (Beratung), GOÄ 5 (Symptombezogene Untersuchung), GOÄ 48 (Besuch eines Patienten auf einer Pflegestation) und/oder GOÄ 52 (Aufsuchen eines Patienten durch nichtärztliches Personal) sind daneben nicht berechnungsfähig.
- GOZ 0010 (Eingehende Untersuchung) oder GOÄ 6 (Vollständige Untersuchung des stomatognathen Systems) sowie weitere therapeutische Leistungen können neben dieser Leistung berechnet werden.
- Wegegeld oder Reiseentschädigung können gemäß § 8 GOZ berechnet werden.
- Zuschläge nach Abschnitt B II der GOÄ sind gegebenenfalls berechenbar.

Besuch eines weiteren Kranken in derselben häuslichen Gemeinschaft in unmittelbarem zeitlichem Zusammenhang mit der Leistung nach Nummer 50 – einschließlich Beratung und symptombezogener Untersuchung

GOÄ 51

Faktor 1,0 → 14,57 € | Faktor 2,3 → 33,52 € | Faktor 3,5 → 51,00 €

- Die Leistung darf anstelle oder neben einer Leistung nach GOÄ 45 (Visite im Krankenhaus) oder GOÄ 46 (Zweitvisite im Krankenhaus) nicht berechnet werden.
- GOÄ 1 (Beratung), GOÄ 5 (Symptombezogene Untersuchung), GOÄ 48 (Besuch eines Patienten auf einer Pflegestation) und/ oder GOÄ 52 (Aufsuchen eines Patienten durch nichtärztliches Personal) sind daneben nicht berechnungsfähig.
- Wohnen Patienten zwar im gleichen Haus, jedoch in räumlich und wirtschaftlich getrennten Wohneinheiten, besteht nicht dieselbe häusliche Gemeinschaft. In diesem Fall wäre die Gebühr für verschiedene Patienten berechenbar.
- Wegegeld oder Reiseentschädigung können gemäß § 8 GOZ berechnet werden.
- Werden mehrere Patienten in einer Wohnung oder derselben häuslichen Gemeinschaft besucht, müssen das Wegegeld oder die Reiseentschädigung auf die Patienten aufgeteilt werden.
- Zuschläge nach Abschnitt B II der GOÄ sind gegebenenfalls berechenbar.

Aufsuchen eines Patienten außerhalb der Praxisräume oder des Krankenhauses durch nichtärztliches Personal im Auftrag des niedergelassenen Arztes (z.B. zur Durchführung von kapillären oder venösen Blutentnahmen, Wundbehandlungen, Verbandwechsel, Katheterwechsel)

GOÄ 52

Faktor 1,0 → 5,83 €

- Die Leistung kann berechnet werden, wenn Mitarbeiter, die keine Zahnärzte sind, Patienten im Auftrag des niedergelassenen Zahnarztes besuchen, um beispielsweise die Mundhygiene zu kontrollieren oder reparierten Zahnersatz auszuhändigen.
- Die Gebühr ist auf den einfachen Gebührensatz beschränkt.
- Die Gebühr ist nicht berechnungsfähig, wenn das nichtärztliche Personal den Arzt begleitet.
- Das Wegegeld ist daneben nicht berechnungsfähig.

Verweilen, ohne Unterbrechung und ohne Erbringung anderer ärztlicher Leistungen – wegen Erkrankung erforderlich –, je angefangene halbe Stunde

GOÄ 56

Faktor 1,0 → 10,49 € | Faktor 1,8 → 18,89 € | Faktor 2,5 → 26,23 €

- Bei dieser Gebühr gilt der eingeschränkte Gebührenrahmen.
- Die Verweilgebühr darf nur berechnet werden, wenn der Arzt nach der Beschaffenheit des Krankheitsfalls mindestens eine halbe Stunde verweilen muss und während dieser Zeit keine ärztliche(n) Leistung(en) erbringt.
- Die Leistung ist erst nach Ablauf von 30 Minuten berechnungsfähig.

- Die Leistung darf nach Überschreiten von 30 Minuten zweimal berechnet werden.
- Zeitgleich darf keine andere Leistung berechnet und auch kein anderer Patient behandelt werden.
- Die Maßnahme kann nicht an eine zahnmedizinische Fachangestellte delegiert werden.
- Zuschläge nach Abschnitt B II der GOÄ sind gegebenenfalls berechenbar.

GOÄ-Zuschläge zu Visiten, Besuchen etc.

Die Zuschläge nach den Buchstaben E bis H sind nur mit dem einfachen Gebührensatz berechnungsfähig.

- Die Zuschläge nach den Buchstaben E bis H sind neben GOÄ 51 (Besuch eines weiteren Kranken in derselben häuslichen Gemeinschaft) nur mit dem halben Gebührensatz berechnungsfähig.
- Im Zusammenhang mit GOÄ 45 bis GOÄ 55 (Besuche) und GOÄ 60 (Konsiliarische Erörterung) dürfen die Zuschläge unabhängig von der Anzahl und Kombination der erbrachten Leistungen je Inanspruchnahme des Arztes nur einmal berechnet werden.
- Neben den Zuschlägen nach den Buchstaben E bis H dürfen die Zuschläge nach den Buchstaben A bis D nicht berechnet werden.
- Die Zuschläge sind in der Rechnung unmittelbar im Anschluss an die zugrunde liegende Leistung aufzuführen.

E – Zuschlag für dringend angeforderte und unverzüglich erfolgte Ausführung

Faktor 1,0 → 9,33 €

- Der Zuschlag ist neben Zuschlägen F, G und/oder H nicht berechnungsfähig.
- Neben GOÄ 48 (Besuch eines Patienten auf einer Pflegestation) und GOÄ 50 (Besuch, einschließlich Beratung und symptombezogene Untersuchung) ist der Zuschlag in voller Höhe berechenbar.

F – Zuschlag für Leistungen in der Zeit von 20 bis 22 Uhr oder 6 bis 8 Uhr

Faktor 1,0 → 15,15 €

- Der Zuschlag ist neben Zuschlägen E und G nicht berechnungsfähig.
- Neben GOÄ 50 (Besuch, einschließlich Beratung und symptombezogene Untersuchung) ist der Zuschlag in voller Höhe berechenbar.
- Der Zuschlag ist nicht neben GOÄ 48 (Besuch eines Patienten auf einer Pflegestation) und GOÄ 52 (Aufsuchen eines Patienten durch nichtärztliches Personal) berechnungsfähig.

G – Zuschlag für Leistungen in der Zeit zwischen 22 und 6 Uhr

Faktor 1,0 → 26,23 €

- Der Zuschlag ist neben Zuschlägen E und F nicht berechnungsfähig.
- Neben GOÄ 50 (Besuch, einschließlich Beratung und symptombezogene Untersuchung) ist der Zuschlag in voller Höhe berechenbar.
- Der Zuschlag ist nicht neben GOÄ 48 (Besuch eines Patienten auf einer Pflegestation) und GOÄ 52 (Aufsuchen eines Patienten durch nichtärztliches Personal) berechnungsfähig.

H – Zuschlag für an Samstagen, Sonn- und Feiertagen erbrachte Leistungen

Faktor 1,0 → 19,82 €

- Der Zuschlag ist nicht neben Zuschlag E berechnungsfähig.
- Neben GOÄ 50 (Besuch, einschließlich Beratung und symptombezogene Untersuchung) ist der Zuschlag in voller Höhe berechenbar.
- Der Zuschlag ist nicht neben GOÄ 48 (Besuch eines Patienten auf einer Pflegestation) und GOÄ 52 (Aufsuchen eines Patienten durch nichtärztliches Personal) berechnungsfähig.
- Der Zuschlag kann auch neben den Zuschlägen F und G berechnet werden.

Wegegeld und Reiseentschädigung

Als Entschädigungen für Besuche erhalten Zahnärzte gemäß § 8 Wegegeld oder gemäß § 9 Reiseentschädigungen. Hierdurch sind Zeitversäumnisse und die durch den Besuch bedingten Mehrkosten abgegolten.

Wegegeld (innerhalb eines Radius um die Praxis)

Radius bis zu 2 Kilometern	4,30 Euro	Bei Nacht* 8,60 Euro
Radius mehr als 2 bis zu 5 Kilometern	8,00 Euro	Bei Nacht* 12,30 Euro
Radius mehr als 5 bis zu 10 Kilometern	12,30 Euro	Bei Nacht* 18,40 Euro
Radius mehr als 10 bis zu 25 Kilometern	18,40 Euro	Bei Nacht* 30,70 Euro

* zwischen 20 und 8 Uhr

- Werden mehrere Patienten in derselben häuslichen Gemeinschaft oder in einem Heim, insbesondere in einem Alten- oder Pflegeheim besucht, darf der Zahnarzt das Wegegeld unabhängig von der Anzahl der besuchten Patienten und deren Versichertenstatus insgesamt nur einmal und nur anteilig berechnen.
- Die Berechnung erfolgt unabhängig vom benutzten Verkehrsmittel oder ob die Strecke zu Fuß zurückgelegt wird.
- Erfolgt der Besuch von der Wohnung des Zahnarztes aus, so tritt bei der Berechnung des Radius die Wohnung des Zahnarztes an die Stelle der Praxis.

Reiseentschädigung (außerhalb eines Radius von 25 Kilometern um die Praxis)

Nutzung des eigenen Pkw	0,42 Euro je Kilometer
Nutzung anderer Verkehrsmittel	Erstattung der tatsächlichen Aufwendungen
zusätzlich	
Bei Abwesenheit von bis zu 8 Stunden	56 Euro
Bei Abwesenheit von mehr als 8 Stunden	112,50 Euro je Tag + Kosten für notwendige Übernachtungen

- Bei einer zurückgelegten Entfernung von mehr als 25 Kilometern zwischen Praxissstelle (bzw. Wohnung) und Besuchsstelle, tritt an die Stelle des Wegegeldes eine Reiseentschädigung.
- Die Berechnung der Reiseentschädigung erfolgt je tatsächlich gefahrenem Kilometer (Hin- und Rückweg).

Fazit

Die Erhaltung der Mundgesundheit trägt entscheidend zur Lebensqualität in allen Lebensabschnitten bei. Das Ziel der Alterszahnmedizin ist es, ältere Patienten trotz gesundheitlicher, motorischer oder kognitiver Einschränkungen weitestgehend optimal versorgen zu können. Nicht zu unterschätzen ist hierbei eine ausführliche und vor allem verständliche Patientenaufklärung.

Jede zahnmedizinische Behandlung setzt eine rechtswirksame Einwilligung der Patienten voraus. Können die Patientin oder der Patient selbst nicht mehr in die Behandlung einwilligen, muss geklärt werden, wer der rechtliche Betreuer oder eingesetzte Vormund ist. Diese müssen die Einwilligung in die Behandlung schriftlich bestätigen. Auch Vereinbarungen und Heil- und Kostenpläne müssen bei fehlender Geschäftsfähigkeit vom Betreuer oder Bevollmächtigten unterzeichnet werden.

Die Aufklärung der Patienten oder der gesetzlichen Vertreter erfolgt mündlich durch die Zahnärztin oder den Zahnarzt und sollte gut dokumentiert werden.



MANUELA KUNZE
Referat Honorierungs-
systeme der BLZK



DR. DR. FRANK WOHL
Präsident und Referent Ho-
norierungssysteme der BLZK

Wiesn spezi(dent)al

„Das Mainzer Konzept der oralen Medizin“

1. Oktober 2025

16.00 – 19.30 Uhr



Online - Sonderveranstaltung



Bildnachweis: Bildagentur Stock (Stock-ID: 467556)

Wir bringen Ihnen das Oktoberfest nach Hause! Mit unserem jährlich zum Oktoberfest stattfindenden „Wiesn spezi(dent)al“ geben wir den Universitäten im deutschsprachigen Raum Gelegenheit, ihre Sicht spezifischer, für den Praxisalltag relevanter klinischer Fragestellungen einer breiten Öffentlichkeit zu präsentieren. **Wiesn spezi(dent)al** ist ein **Online-Format**, das bequem von zu Hause oder der Praxis empfangen werden kann – Sie benötigen lediglich einen Internetzugang (und ein kühles Wiesn-Bier)!

In diesem Jahr freuen wir uns auf **Kollegen aus Mainz**. Die Universitätsmedizin der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz ist ein international anerkannter Wissenschaftsstandort, die Klinik und Polikliniken für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten sind im deutschsprachigen Raum inzwischen führend im Bereich der „**Oralen Medizin**“. Falls Sie nicht live dabei sein können – kein Problem! Die Vorträge des Wiesn Spezi(dent)al stehen nach der Veranstaltung weiter **zum Download on demand** zur Verfügung.

16.00 - 17.00 Uhr

An jedem Zahn hängt auch ein Mensch: Parodontitis und Allgemeinerkrankungen

Prof. Dr. James Deschner

17.15 - 18.15 Uhr

Chirurgische Behandlung bei Vorerkrankungen – Was geht in der Praxis?

Prof. Dr. Dr. Bilal Al-Nawas

18.30 - 19.30 Uhr

Orale Funktion und Mundgesundheit im fortgeschrittenen Lebensalter

Prof. Dr. Samir Abou-Ayash

Kosten: EUR 125,00

Fortbildungspunkte: 4

Wir freuen uns, Sie zu diesem **Highlight** unserer Online-Fortbildungen begrüßen zu dürfen!



Information und Buchung unter:

online.eazf.de

