

© kamiphotos – stock.adobe.com

GOZ aktuell

Parodontologie

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.

Parodontitis ist eine Volkskrankheit, die als eine der häufigsten chronischen Erkrankungen weltweit gilt. Schätzungen zufolge leiden allein in Deutschland etwa zehn Millionen Menschen an einer schweren Parodontitis. Die Krankheitsfolgen können sich auf den ganzen Körper auswirken oder in Wechselwirkung mit Krankheiten wie Diabetes mellitus sowie Herz- und Kreislauferkrankungen stehen. Durch eine systematische, fachgerechte Behandlung kann Parodontitis gestoppt und der Zustand des Zahnhalteapparates verbessert werden. Entscheidend sind nach der akuten Therapie eine lebenslange Nachsorge sowie eine konsequente und gründliche Mundhygiene.

Die Einführung der S3-Leitlinie hatte nicht nur Auswirkungen auf den parodontalen Therapieablauf, sondern auch auf die Berechnung der erbrachten Maßnahmen, da viele neue Behandlungsleistungen in der Gebührenordnung nicht aufgeführt werden. Das Referat Honorierungssysteme der Bayerischen Landeszahnärztekammer geht in diesem Beitrag auf eine Stellungnahme der Bundeszahnärztekammer ein, in der originäre und analoge Leistungen der PAR-Behandlungsstrecke unter Berücksichtigung der S3-Leitlinie aufgeführt werden.

Originär

GOZ 4005

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

GOZ (Faktor 2,3) = 10,35 Euro	BEMA 04 (Punktwert 1.3117) = 15,74 Euro

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

Die Leistung ist innerhalb eines Jahres zweimal berechnungsfähig, in einer Sitzung jedoch unabhängig von der Anzahl der erhobenen Indizes nur einmal.

Die Leistung ist neben den GOZ-Gebühren 0010 (eingehende Untersuchung), 1000 (Mundhygienestatus), 1010 (Kontrolle des Übungserfolges) und 4000 (Erstellen und Dokumentieren eines Parodontalstatus) sowie 8000a (PAR-Diagnostik, Staging/Grading, Dokumentation) für die parodontale Diagnostik einschließlich Staging und Grading des Parodontitisfalles abrechenbar.

Neben 5070a GOZ (Befundevaluation) ist die Gebührennummer 4005 GOZ nicht berechnungsfähig (Beschluss Beratungsforum).

Analog

GOZ 4005a

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

GOZ (Faktor 2,3) = 10,35 Euro

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

Unabhängig von der Anzahl der erhobenen Indizes ist die Leistung in einer Sitzung nur einmal berechnungsfähig.

Die Leistung ist neben den GOZ-Gebühren 0010 (eingehende Untersuchung), 1000 (Mundhygienestatus), 1010 (Kontrolle des Übungserfolges) und 4000 (Erstellen und Dokumentieren eines Parodontalstatus) abrechenbar.

Neben der mit der Gebührennummer 5070a GOZ berechneten Befundevaluation (BEV) ist GOZ 4005a mit vorstehendem Leistungsinhalt nicht berechnungsfähig (Beschluss Beratungsforum).

Originär

GOÄ 70

Kurze Bescheinigung oder kurzes Zeugnis, Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung

GOZ (Faktor 2,3) = 5,36 Euro

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

Originär

GOZ 4000

Erstellen und Dokumentieren eines Parodontalstatus

GOZ (Faktor 2,3) = 20,70 Euro | BEMA (Punktwert 1.3117) = 57,71 Euro

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. Die Verwendung eines bestimmten Formblattes ist nicht Berechnungsvoraussetzung.

Die Maßnahme ist innerhalb eines Jahres zweimal berechnungsfähig, auch neben Gingival-/Parodontalindizes nach den Gebührennummern 4005 und 4005a GOZ.

Die Gebühr ist 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 Gebührennummer 8000a GOZ analog berechneten parodontalen Diagnostik einschließlich Staging und Grading des Parodontitisfalles und der analog berechneten Befundevaluation – PAR nach der Gebührennummer 5070a GOZ ist die Nummer aufgrund von Leistungsüberschneidungen nicht berechnungsfähig (Beschluss Beratungsforum).

Analog

GOZ 8000a

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

GOZ (Faktor 2,3) = 64,68 Euro | BEMA 4 (Punktwert 1.3117) = 57,71 Euro

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, zum Beispiel auf den Vordrucken 5a und b der Anlage 14a des Bundesmantelvertrages für Zahnärzte (Beschluss Beratungsforum).

Die Leistung ist einmal je Parodontitisbehandlungsstrecke berechnungsfähig.

Auch GOZ 4005 (Gingival- und/oder Parodontalindex) ist zusätzlich daneben berechenbar.

Die Aushändigung einer Ausfertigung des Formblattes an die/den zur Zahlung Verpflichtete/-n löst zusätzlich die Gebührennummer 4030a GOZ aus (Beschluss Beratungsforum).

Neben der Gebührennummer 8000a GOZ ist die Gebührennummer 4000 GOZ (Erstellen und Dokumentieren eines Parodontalstatus) nicht berechnungsfähig (Beschluss Beratungsforum).

Analog

GOZ 4030a

Ausfertigung PAR-Formblatt entsprechend Nr. 4030 Beseitigung scharfer Kanten

GOZ (Faktor 2,3) = 4,53 Euro

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

Originär

GOZ 0030

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

GOZ (Faktor 2,3) = 25,87 Euro

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

Analog

GOZ 5070a

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

GOZ (Faktor 2,3) = 51,74 Euro | BEMA BEVa/b (Punktwert 1.3117) = 41,97 Euro

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. Therapiestufe sowie der unterstützenden Parodontitistherapie (UPT) durch Abgleich mit den bei der PAR-Diagnostik und dem Staging/Grading erhobenen Befunden und gestellten Diagnosen beziehungsweise 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-Positionen 4000 (Erstellen und Dokumentieren eines Parodontalstatus) und 4005(a) (Gingival- und/oder Parodontalindex) sowie weitere Gesprächs- und Beratungsleistungen nicht berechnungsfähig (Beschluss Beratungsforum).

Analog

GOZ 2110a

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

GOZ (Faktor 2,3) = 41,26 Euro | BEMA (Punktwert 1.3117) = 36,73 Euro

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 Parodontitisbehandlungsstrecke abrechenbar. Andere Gesprächs- und Beratungsleistungen sind neben dieser Nummer nicht berechnungsfähig (Beschluss Beratungsforum).

Originär

GOZ 6190

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

GOZ (Faktor 2,3) = 18,11 Euro

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

Die Häufigkeit der Leistungserbringung während einer Parodontitisbehandlungsstrecke bestimmt sich nach der medizinischen Notwendigkeit.

Aufgrund von Leistungsüberschneidungen ist GOZ 5070a (Befundevaluation) daneben nicht berechnungsfähig.

Originär

GOZ 1000

Erstellung eines Mundhygienestatus und eingehende Unterweisung zur Vorbeugung gegen Karies und parodontale Erkrankungen, Dauer mindestens 25 Minuten

GOZ (Faktor 2,3) = 25,87 Euro

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

Die Leistung ist innerhalb eines Jahres einmal berechnungsfähig. Die vorgeschriebene Mindestdauer der Leistungserbringung ist auch auf mehrere Sitzungen verteilbar.

Die Leistung ist 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.

Originär

GOZ 1010

Kontrolle des Übungserfolges einschließlich weiterer Unterweisung, Dauer mindestens 15 Minuten

GOZ (Faktor 2,3) = 12,94 Euro

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

Die Leistung ist an einem Behandlungstag mit 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.

Originär

GOZ 1040

Professionelle Zahnreinigung

GOZ (Faktor 2,3) = 3,62 Euro

Die professionelle Reinigung umfasst – abhängig von der individuellen Notwendigkeit – die supragingivale/gingivale Reinigung der Zahnoberflächen, der Zahnzwischenräume, die Entfernung des Biofilmes, die Oberflächenpolitur und gegebenenfalls die Fluoridierung der gereinigten Oberflächen. Die Leistung kann mit Handinstrumenten und/oder mit mechanischer beziehungsweiser instrumenteller Unterstützung erbracht werden.

Die Gebühr beinhaltet gemäß Leistungsbeschreibung explizit keine Reinigungsmaßnahmen im subgingivalen Bereich. Durch die ergänzende Herstellung hygienischer Verhältnisse in der Mundhöhle kann sie jedoch weitere Leistungen der Parodontitistherapie begünstigen.

Die PZR ist je Zahn, Implantat oder Brückenglied berechnungsfähig. Die Leistung ist neben den subgingivalen Instrumentierungen – PAR (AIT) und (UPT) abrechenbar.

Die Leistung ist zahn- und sitzungsgleich nicht neben GOZ 4050 und 4055 (Entfernung harter und weicher Zahnbeläge), GOZ 4060 (Kontrolle/Nachreinigung nach Entfernung harter und weicher Zahnbeläge oder PZR), GOZ 4070 und 4075 (subgingivale Konkremententfernung) und GOZ 4090 bzw. 4100 (Lappenoperation) berechnungsfähig.

Originär

GOZ 4070	GOZ 4075
Parodontalchirurgische Therapie (insbesondere Entfernung subgingivaler Konkremente und Wurzelglättung) an einem einwurzeligen Zahn oder Implantat, geschlossenes Vorgehen	**Parodontalchirurgische Therapie (insbesondere Entfernung subgingivaler Konkremente und Wurzelglättung) an einem mehrwurzeligen Zahn, geschlossenes Vorgehen**
GOZ (Faktor 2,3) = 12,94 Euro	GOZ (Faktor 2,3) = 16,82 Euro

Die Gebührennummern beschreiben das geschlossene Vorgehen bei einer parodontalchirurgischen Therapie an einem ein- oder mehrwurzeligen Zahn. Leistungsinhalt ist die Reinigung und Glättung der Wurzeloberfläche, dies umfasst die Entfernung subgingivaler Konkremente und gegebenenfalls endotoxinhaltiger Zementschichten. Die begleitende Ausschälung des Taschenepithels und infiltrierten subepithelialen Bindegewebes sind Leistungsbestandteil und nicht gesondert berechnungsfähig.

Der Ansatz der Gebührennummern 4070 und 4075 GOZ bestimmt sich danach, ob es sich um einen ein- oder mehrwurzeligen Zahn handelt.

GOZ 4080 (Gingivektomie, Gingivoplastik) ist daneben berechnungsfähig.

Die Leistung ist zahn- und sitzungsgleich nicht neben den GOZ-Nummern 1040 (professionelle Zahnreinigung) und 4090 beziehungsweise 4100 (Lappenoperation) berechnungsfähig. Das gilt auch für die GOZ-Nummern 3010a und 4138a (subgingivale Instrumentierung – AIT; Beschluss Beratungsforum).

Analog

GOZ 3010a

Subgingivale Instrumentierung – PAR (AIT), einwurzeliger Zahn, entsprechend Nr. 3010 Entfernung eines mehrwurzeligen Zahnes

GOZ (Faktor 2,3) = 14,23 Euro	BEMA AITa (Punktwert 1.3117) = 18,36 Euro

GOZ 4138a

Subgingivale Instrumentierung – PAR (AIT), mehrwurzeliger Zahn, entsprechend Nr. 4138 Verwendung einer Membran zur Versorgung eines Knochendefektes

GOZ (Faktor 2,3) = 28,46 Euro	BEMA AITb (Punktwert 1.3117) = 34,10 Euro

Die subgingivale Instrumentierung – PAR (AIT) beschreibt die nichtchirurgische Entfernung harter und weicher Beläge, also des mineralisierten und nichtmineralisierten Biofilmes aus dem subgingivalen Bereich. Die übermäßige Entfernung von Wurzelzement und die Ausschälung des Taschenepithels und infiltrierten subepithelialen Bindegewebes ist leitliniengemäß nicht Leistungsbestandteil.

Die leitlinienbasierte Leistung der zweiten Therapiestufe unterscheidet sich von den Gebührennummern 4070 und 4075 GOZ (subgingivale Konkremententfernung) hinsichtlich Instrumentierung und Leistungsvornahme und ist analog zu berechnen (Beschluss Beratungsforum).

Die Leistungen sind je ein- oder mehrwurzeligem Zahn berechnungsfähig.

Leitliniengemäß kann die subgingivale Instrumentierung in der zweiten und der dritten Therapiestufe (dann unter Verzicht auf ein offenes Vorgehen an diesem Zahn) erfolgen und ist daher im Verlauf einer PAR-Behandlungsstrecke auch zweimal je Zahn berechenbar.

Neben der subgingivalen Instrumentierung nach den Gebührennummern 3010a und 4138a GOZ sind die Gebührennummern 1040 GOZ (professionelle Zahnreinigung) und 4080 GOZ (Gingivektomie, Gingivoplastik) berechnungsfähig (Beschlüsse Beratungsforum).

Zahn- und sitzungsgleich sind die Gebührennummern 4070 und 4075 GOZ (subgingivale Konkremententfernung) neben der subgingivalen Instrumentierung nicht berechnungsfähig (Beschluss Beratungsforum). Aufgrund von Leistungsüberschneidungen gilt das auch für die Gebührennummern 4090 und 4100 GOZ (Lappenoperation).

Originär

GOZ 4080

Gingivektomie, Gingivoplastik, je Parodontium

GOZ (Faktor 2,3) = 5,82 Euro

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 4075 (subgingivale Konkremententfernung), abrechenbar.

Neben der subgingivalen Instrumentierung nach den Gebührennummern 3010a, 4138a, 0090a und 2197a GOZ ist die Gebührennummer 4080 GOZ bei Vorliegen medizinischer Notwendigkeit und bei eigenständiger Indikation berechnungsfähig (Beschluss Beratungsforum).

Die Anwendung eines Lasers berechtigt zum Ansatz der Gebührennummer 0120 GOZ, sofern am selben Behandlungstag nicht der entsprechende Zuschlag zu einer GOÄ-Leistung berechnet wird und es sich bei der Gebührennummer 4080 GOZ um die höchste zuschlagsberechtigte GOZ-Leistung handelt, die unter Anwendung eines Lasers erbracht wurde.

Neben den Gebührennummern 4090 und 4100 GOZ (Lappenoperation) ist die Gebührennummer 4080 GOZ nicht berechnungsfähig.

Originär

GOZ 4090

Lappenoperation, offene Kürettage einschließlich Osteoplastik an einem Frontzahn, je Parodontium

GOZ (Faktor 2,3) = 23,28 Euro	BEMA CPTa (Punktwert 1.3117) = 28,86 Euro

GOZ 4100

Lappenoperation, offene Kürettage einschließlich Osteoplastik an einem Seitenzahn, je Parodontium

GOZ (Faktor 2,3) = 35,57 Euro	BEMA CPTb (Punktwert 1.3117) = 44,60 Euro

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

Die Leistung kann isoliert oder im Rahmen eines therapeutischen Gesamtkonzeptes als Folgebehandlung nach den GOZ-Nummern 4070 und 4075 (subgingivale Konkremententfernung) oder der subgingivalen Instrumentierung berechnet werden.

In derselben Sitzung, jedoch an unterschiedlichen Zähnen, sind die Gebührennummern 4090 und 4100 GOZ neben den Gebührennummern 4070 und 4075 GOZ (subgingivale Konkremententfernung) beziehungsweise den Gebührennummern 3010a und 4138a GOZ (subgingivale Instrumentierung – AIT) abrechenbar.

Die Reposition des Zugangslappens in seine ursprüngliche Position ist als primäre Wundversorgung ebenso wie ein plastischer Wundverband daneben 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 Gebührennummer 4120 GOZ (Verlegen eines gestielten Schleimhautlappens). Das Anlegen einer Verbandplatte kann nach der Gebührennummer 2700 GOÄ gesondert berechnet werden.

Ein plastischer Verband ist nach vollständiger Leistungserbringung der Gebührennummern 4090 und 4100 GOZ in Folgesitzungen mit der Gebührennummer 200 GOÄ berechnungsfähig.

Die Anwendung eines Operationsmikroskops berechtigt zum Ansatz der Gebührennummer 0110 GOZ, die Anwendung eines Lasers zum Ansatz der Gebührennummer 0120 GOZ, sofern am selben Behandlungstag nicht die entsprechenden Zuschläge zu GOÄ-Leistungen berechnet werden und es sich bei den Gebührennummern 4090 oder 4100 GOZ um die höchste zuschlagsberechtigte Leistung handelt, die unter Anwendung eines Lasers erbracht wurde.

Zusätzlich fällt einmal je Behandlungstag der OP-Zuschlag nach der Gebührennummer 0500 GOZ an, wenn es sich bei einer Leistung nach den Gebührennummern 4090 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 den GOZ-Nummern 1040 (professionelle Zahnreinigung), 4050 und 4055 (Entfernung harter und weicher Zahnbeläge), 4060 (Kontrolle/Nachreinigung nach Entfernung harter und weicher Zahnbeläge oder PZR), 4070 und 4075 (subgingivale Konkremententfernung) und 4080 (Gingivektomie, Gingivoplastik) nicht neben den Gebührennummern 4090 und 4100 GOZ berechnungsfähig. In derselben Sitzung, jedoch an unterschiedlichen Zähnen, sind die Gebührennummern nebeneinander berechenbar.

Analog

GOZ 0090a

Subgingivale Instrumentierung – UPT, einwurzeliger Zahn, entsprechend Nr. 0090 Intraorale Infiltrationsanästhesie

GOZ (Faktor 2,3) = 7,76 Euro	BEMA UPTe (Punktwert 1.3117) = 6,56 Euro

GOZ 2197a

Subgingivale Instrumentierung – UPT, mehrwurzeliger Zahn, entsprechend Nr. 2197 Adhäsive Befestigung

GOZ (Faktor 2,3) = 16,82 Euro	BEMA UPTf (Punktwert 1.3117) = 15,74 Euro

Die Subgingivale Instrumentierung – UPT beschreibt die nichtchirurgische 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 Gebührennummer 1040 GOZ (Professionelle Zahnreinigung) berechnungsfähig.

Neben der subgingivalen Instrumentierung – UPT ist die Gebührennummer 4080 GOZ (Gingivektomie, Gingivoplastik) bei Vorliegen medizinischer Notwendigkeit und aufgrund eigenständiger Indikation berechnungsfähig (Beschluss Beratungsforum).

Originär

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

GOZ (Faktor 2,3) = 0,91 Euro

Die Leistung ist in einer oder mehreren Folgesitzungen nach vorangegangener Professioneller Zahnreinigung nach der Gebührennummer 1040 GOZ oder der Entfernung harter und weicher Beläge berechnungsfähig. Da subgingivale Instrumentierungen die Entfernung harter und weicher Beläge beinhalten, ist die Gebühr ebenfalls für die Kontrolle/Nachreinigung zutreffend.

Wenn in vorangegangener Sitzung sowohl eine Professionelle supragingivale/gingivale Zahnreinigung als auch eine subgingivale Instrumentierung erfolgten, ist die Gebühr 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 Gebührennummer 4060 GOZ neben der Gebührennummer 4150 GOZ (Kontrolle/Nachbehandlung nach parodontalchirurgischen Maßnahmen) berechenbar.

Sitzungs- und zahngleich ist die Gebührennummer 4060 GOZ nicht neben der Gebührennummer 1040 GOZ (Professionelle Zahnreinigung) oder der subgingivalen Instrumentierung berechnungsfähig.

Originär

GOZ 4150

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

GOZ (Faktor 2,3) = 0,91 Euro	BEMA 111 (Punktwert 1.3117) = 13,12 Euro

Diese Leistung ist in getrennten Sitzungen nach parodontalchirurgischen Leistungen des Abschnitts E. der Gebührenordnung je Zahn oder Parodontium berechnungsfähig. Sie umfasst die Wundkontrolle, gegebenenfalls auch die Wundreinigung und eine erforderliche Nahtentfernung.

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

Originär

GOZ 4025

Subgingivale medikamentöse antibakterielle Lokalapplikation, je Zahn

GOZ (Faktor 2,3) = 1,94 Euro

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 Gebührennummer 4020 GOZ (Lokalbehandlung von Mundschleimhauterkrankungen) zu berechnen. Gleiches gilt für die subgingivale Einbringung eines Kortisonpräparates, da dieses nicht antibakteriell, sondern antiphlogistisch wirkt.

Originär

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 Aufbaugebiet, je Zahn oder Parodontium oder Implantat

GOZ (Faktor 2,3) = 23,28 Euro

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 fällt unter diese Gebührennummer.

Die Maßnahme ist je Zahn oder Parodontium berechenbar.

Die Leistung ist zweimal berechnungsfähig, wenn in einem Approximalraum konfluierende Knochendefekte zweier Zähne/Parodontien aufgefüllt werden.

Die Entnahme von Knochen im Aufbaugebiet ist Leistungsbestandteil. Die intraorale Entnahme von Knochen außerhalb des Aufbaugebietes löst zusätzlich die Gebührennummer 9140 GOZ aus.

Verwendetes Knochenersatzmaterial und ein der Regeneration dienendes Proteinpräparat ist gesondert berechnungsfähig, ebenso ein mit einmaliger Anwendung verbrauchter Knochenkollektor oder -schaber.

Originär

GOZ 4120

Verlegen eines gestielten Schleimhautlappens, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich

GOZ (Faktor 2,3) = 35,57 Euro

Diese Gebührennummer beschreibt lediglich das Verlegen eines bereits vorhandenen gestielten Schleimhautlappens, zutreffend im Zusammenhang mit Lappenoperationen nach den Gebührennummern 4090 und 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 unter anderem 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 Gebührennummer 0500 GOZ an, wenn es sich bei der Gebührennummer 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 Gebührennummern 2381 GOÄ (Einfache Hautlappenplastik) oder 2382 GOÄ (Schwierige Hautlappenplastik oder Spalthauttransplantation), Gingivaextensionsplastiken sind in Abhängigkeit von deren Umfang nach der Gebührennummer 3240 GOZ (Vestibulumplastik oder Mundbodenplastik, kleineren Umfanges) oder der Gebührennummer 2675 GOÄ (Partielle Vestibulum- oder Mundbodenplastik) zu berechnen.

Originär

GOZ 4130

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

GOZ (Faktor 2,3) = 23,28 Euro

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

Die Wundversorgung der Entnahmestelle, zum Beispiel durch einen plastischen Wundverband, ist mit der Gebühr abgegolten.

Die anzahlmäßige Berechnung der Gebührennummer 4130 GOZ richtet sich nach der Anzahl der Transplantate. Werden beispielsweise 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 Gebührennummer 2700 GOÄ zu berechnen.

Die Anwendung eines Operationsmikroskops berechtigt zum Ansatz der Gebührennummer 0110 GOZ, die Anwendung eines Lasers zum Ansatz der Gebührennummer 0120 GOZ, sofern am selben Behandlungstag nicht die entsprechenden Zuschläge zu GOÄ-Leistungen berechnet werden und es sich bei der Gebührennummer 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 Gebührennummer 0500 GOZ an, wenn es sich bei der Leistung nach der Gebührennummer 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 Gebührennummer 2386 GOÄ.

Originär

GOZ 4133

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

GOZ (Faktor 2,3) = 113,83 Euro

Diese Nummer umfasst die Transplantation von körpereigenem Bindegewebe, zum Beispiel zur Rekonstruktion einer physiologisch geformten Interdentalpapille. Leistungsinhalt ist die Entnahme und Einbringung, gegebenenfalls 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, gegebenenfalls einschließlich eines plastischen Wundverbandes, ist Leistungsbestandteil.

Eine Verbandplatte ist zusätzlich mit der Gebührennummer 2700 GOÄ berechnungsfähig.

Die Anwendung eines Operationsmikroskops berechtigt zum Ansatz der Gebührennummer 0110 GOZ, die Anwendung eines Lasers zum Ansatz der Gebührennummer 0120 GOZ, sofern am selben Behandlungstag nicht die entsprechenden Zuschläge zu GOÄ-Leistungen berechnet werden und es sich bei der Gebührennummer 4133 GOZ um die höchste zuschlagsberechtigte GOZ-Leistung handelt, die unter Anwendung eines Lasers erbracht wurde.

Zusätzlich ist der Operationszuschlag nach der Gebührennummer 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 Gebührennummer 4133 GOZ, sondern ist mit der Gebührennummer 2442 GOÄ zu berechnen.

Originär

GOZ 4136

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

GOZ (Faktor 2,3) = 25,87 Euro

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 Gebührennummern 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 Gebührennummer 2700 GOÄ berechnungsfähig.

Originär

GOZ 4138

Verwendung einer Membran zur Behandlung eines Knochendefektes einschließlich Fixierung, je Zahn, je Implantat

GOZ (Faktor 2,3) = 28,46 Euro

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.

Fazit

Das Beratungsforum für Gebührenordnungsfragen kann lediglich Empfehlungen für Analogberechnungen bei Leistungen beschließen, die nicht bereits beschrieben sind oder deren Leistungsbestandteile nicht in schon bestehenden Leistungen abgebildet werden. Die Beschlüsse sollen eine konfliktfreie Rechnungslegung und -erstattung gewährleisten. Das Recht auf Auswahl einer anderen Analogziffer anhand der Kriterien des § 6 Abs. 1 GOZ bleibt jedoch unbenommen.





MANUELA KUNZE
Referat Honorierungssysteme der BLZK

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

ANZEIGE

