

Provisorien in der GOZ 2012

Gabi Schäfer

Seit der Einführung der GOZ 2012 erhalte ich viele Anfragen aus Praxen, denen nicht klar ist, wie denn nun Provisorien abgerechnet werden. Zunächst einmal ist anzumerken, dass die GOZ 2012 auch bei Kassenpatienten anzuwenden ist, und zwar dann, wenn z.B. eine festsitzende andersartige Versorgung eingegliedert wurde. In der GOZ-88 waren zusätzlich zu den GOZ-Ziffern 227, 512 und 514 Laborkosten nach § 9 GOZ für die zahntechnische Leistung der Herstellung von Provisorien berechenbar, da diese Gebührennummern nur die Eingliederung und das Wiederbefestigen von Provisorien beschrieben und nicht deren Herstellung. Die neuen Gebührennummern 2270, 5120 und 5140 beschreiben das „Provisorium im direkten Verfahren“ als zahnärztliche Leistung, was eine gesonderte Berechnung der Herstellung nach § 9 GOZ ausschließt. Da kompetente Kommentare zur neuen GOZ noch rar sind, möchte ich an dieser Stelle aus dem Leo-DENT-Kommentar (www.abrechnungswissen.de) mit Erlaubnis des Urhebers Dr. Winkelmann zitieren:

„Ein Provisorium nach GOZ-Nr. 2270 kann nur dann angefertigt und abgerechnet werden, wenn ein Zahn präpariert wurde zur Aufnahme einer Krone nach den GOZ-Nrn. 2200, 2210 oder 2220 oder wenn ein Zahn präpariert wurde zur Aufnahme eines Inlays nach den GOZ-Nrn. 2150, 2160 oder 2170. Ein Provisorium wird nach GOZ-Nr. 2270 auch dann berechnet, wenn die Präparationsart nicht in der GOZ aufgeführt ist, wie z.B. beim Onlay oder Overlay, und dieses Provisorium individuell im direkten Verfahren angefertigt wird. Voraussetzung ist für das Provisorium nach GOZ-Nr. 2270, dass dieses individuell im direkten Verfahren angefertigt wird. Neben der klinischen Anpassung dieser Art des Provisoriums können weitere Leistungen nach § 9 GOZ anfallen, die dem Patienten in Rechnung gestellt werden, ebenso wie die Materialkosten für den verwendeten Kunststoff. Für die Anfertigung selbst dürfen keine Kosten nach § 9 in Rechnung gestellt werden. Mit der Gebühren-Nr. 2270 ist auch die Entfernung des Provisoriums abgegolten. Sollte dasselbe Provisorium jedoch z.B. nach einer Anprobe wiederbefestigt werden müssen, können weitere Kosten nach § 9 GOZ anfallen. Beispiele dafür sind Reparaturen, Ergänzungen, Reinigungen, Aufpolieren usw. Musste das Provisorium definitiv befestigt werden, dann wird die Entfernung dieses Provisoriums nach GOZ-Nr. 2290 berechnet. Wurde ein Provisorium nach GOZ-Nr. 2270 alio loco eingegliedert, so wird die Entfernung dieses Provisoriums nach § 6 Abs. 1 analog berechnet. Muss ein Provisorium nach GOZ-Nr. 2270 erneut angefertigt werden, da das alte Provisorium zerstört ist, wird die GOZ-Nr. 2270 erneut berechnet. Wird ein Provisorium mit Stiftverankerung im direkten oder indirekten Verfahren angefertigt, so wird dieses nach § 6 Abs. 1 analog berechnet zzgl. der Kosten nach § 9 GOZ. Wird ein laborgefertigtes Provisorium angefertigt, das mehr als drei Monate im Mund verbleibt, so wird dieses nach den GOZ-Nrn. 7080 und 7090 berechnet. Verbleibt dieses weniger als drei Monate im Mund, so kann dieses nur nach den GOZ-Nrn. 2270, 5120 und 5140 berechnet werden. Siehe hierzu die Abrechnungsbestimmungen der GOZ-Nrn. 7080 und 7090. Die Tatsache, dass diese GOZ nicht immer auf fachlicher Kompetenz beruht, findet man in dem Hinweis „... oder Implantat ...“! Die biologischen Strukturen um ein Implantat sind so empfindlich, dass Provisorien im direkten Verfahren eher die Ausnahme

als die Regel sind. Da Provisorien im direkten Verfahren die Bildung und Anhaftung von bakteriellen Belägen begünstigen, sind diese in den meisten Fällen auf Implantaten kontraindiziert. Auch wenn der Verordnungsgeber die Berechnung dieser Provisorien nur nach GOZ-Nrn. 2270, 5120 und 5140 zulässt, müssen in diesen Fällen die entsprechenden Kosten nach § 9 zusätzlich berechnet werden. Es gibt auch laborgefertigte Provisorien, die für eine gewisse Liegezeit eingegliedert werden, jedoch weniger als drei Monate. Dies z.B. nach Extraktionen, nach PAR-chirurgischen Eingriffen usw. In diesen Fällen ist es durchaus medizinisch indiziert, dass diese Provisorien laborgefertigt sind, da die Vergütung der hierbei verarbeiteten Werkstoffe wesentlich hochwertiger ist als bei direkter Verarbeitung im Mund. Dadurch kommt es zu einer wesentlich geringeren Plaqueakkumulation auf dem Provisorium und zu einer gezielt geringeren Traumatisierung angrenzender Strukturen und Gewebe. Auch diese Provisorien können nur nach den GOZ-Nrn. 2270, 5120 und 5140 berechnet werden, zzgl. der nach § 9 entstandenen Kosten.

Wichtiger Hinweis:

Die Bewertung dieser Gebührennummer wurde seit 1988 vom Verordnungsgeber nicht angepasst. Es ist daher für den Praxisinhaber unerlässlich, die Höhe des Multiplikators unter betriebswirtschaftlichen Überlegungen anzusetzen bzw. eine abweichende Vergütungsvereinbarung nach § 2 Abs. 1 und 2 mit dem Patienten zu treffen. Dies wird für den Zahnarzt insbesondere dadurch erschwert, dass die Anfertigung des Provisoriums nach GOZ-Nr. 2270 im zahntechnischen Labor nicht berechnet werden darf.“

Falls Sie jetzt verwirrt sind, schauen Sie doch einfach in die Synadoc-CD. Sie hilft, komplexe Planungen schnell und korrekt zu erstellen. Man gibt einfach Befund und Therapie im Zahnschema ein und obligate sowie fakultative Abrechnungspositionen erscheinen automatisch im Fenster. Außerdem kann man per Klick zwischen alter und neuer Gebührenordnung umschalten und so die finanziellen Auswirkungen für jede individuelle Planung beurteilen. Am besten probiert man dies selber aus: Eine kostenlose Probe-CD ist im Internet bestellbar unter www.synadoc.ch



Gabi Schäfer

Als Seminarleiterin schulte sie während der letzten 19 Jahre in mehr als 2.400 Seminaren 60.000 Teilnehmer in allen Bereichen der zahnärztlichen und zahntechnischen Abrechnung. Ihre praxisnahe Kompetenz erhält sie sich durch bislang mehr als 950 Vor-Ort-Termine in Zahnarztpraxen, wo sie Dokumentations- und Abrechnungsdefizite aufdeckt und beseitigt und Zahnärzten in Wirtschaftlichkeitsprüfungen beisteht.