

GOZ-Nr. 0065 – eine der wirklichen Aktualisierungen der GOZ 2012

Dr. Dr. Alexander Raff

Die optisch-elektronische Abformung als Erstmaßnahme eines digitalen Workflows bei der Herstellung von Zahnersatz hat endlich ihren Niederschlag in der GOZ gefunden – in Form der eigenständigen GOZ-Nr. 0065. Allerdings sind gewisse unverständliche Leistungsausschlüsse zu beachten.

Bei der optisch-elektronischen Abformung handelt es sich um „digitale“ Abformverfahren mithilfe lichtoptisch arbeitender Scansysteme. Diese ergänzen bereits seit Beginn der 1980er-Jahre den konventionellen „analogen“ Abdruck mit Abformmassen (Elastomere).

Bei diesen Digitalverfahren werden optoelektronische Vermessungen der Zahnoberflächen und Weichgewebe direkt im Mund des Patienten durchgeführt. Hierzu haben sich verschiedene technische Verfahrenswege etabliert (Streifenlichtprojektion, optische Triangulation, „wavefront sampling“, konfokale Datensammlung). Aus den verschiedenen Einzelmessungen sowie aus den verschiedenen Aufnahmewinkeln werden die Raumkoordinaten zu dreidimensionalen Modellen gerechnet, die exakt die anatomische Situation darstellen.

Neben der Anfertigung von Zahnersatz auf Zähnen entwickelt sich die Implantatprothetik zu einem weiteren Indikationsbereich des intraoralen Scannens. Spezielle Scanposten zur Erfassung der Implantatposition sind entwickelt worden. Auch in der Kieferorthopädie beginnt die optisch-elektronische Abformung eine Rolle zu spielen, z.B. bei der Herstellung von Situationsmodellen und der kieferorthopädischen Behandlungsplanung.

Die digitale Abformung ist in Relation zur konventionellen Abformung eines Kiefers nach der GOZ-Nr. 0050 um ein Drittel niedriger bewertet. Allerdings kann die optisch-elektronische Abformung je Kieferhälfte (oder Frontzahnbereich) berechnet werden, was im Falle von Scans in beiden Quadranten eines Kiefers zu einer etwas besseren Bewertung als die GOZ-Nr. 0050 führt. Bei einer Berechnung für eine komplette Abformung beider Kiefer ist sie geringfügig besser bewertet als die konventionelle Abformung nach GOZ-Nr. 0060.

Mit der Gebühr nach der GOZ-Nr. 0065 sind bei der optisch-elektronischen Abformung vorbereitende bzw. begleitende Maßnahmen wie Trocknung und Puderung der Oberfläche, die digitale Bissregistrierung, Teilscans oder Nachscans, der Online-Versand der Daten an den Hersteller/das Dentallabor und die elektronische Archivierung der Daten abgegolten.

Ist in einer nachfolgenden Sitzung die medizinische Notwendigkeit gegeben, erneut eine optisch-elektronische Abformung durchzuführen, so kann diese erneut berechnet werden.

Die computergestützte Auswertung zur Diagnose oder Planung von Modellen oder Behandlungen durch die gescannten Daten ist nicht mehr Bestandteil des intraoralen Scannens nach der Leistungsbeschreibung der GOZ-Nr. 0065. Dies unterscheidet die GOZ-Nr. 0065 von den GOZ-Nrn. 0050 und 0060. Sie kann bzw. muss demzufolge als nicht in der GOZ 2012 beschriebene Leistung gemäß § 6 Abs. 1 analog berechnet werden.

Die Berechnungsbestimmung zur GOZ-Nr. 0065 stellt klar, dass konventionelle Abformungen nach den GOZ-Nrn. 0050 und 0060 und anatomisch/funktionelle Abformungen nach den GOZ-Nrn. 5170 bis 5190 für dieselbe Kieferhälfte oder denselben Frontzahnbereich nicht neben einer optisch-elektronischen Abformung berechnungsfähig sind.

Wird im selben Kiefer eine Kieferhälfte oder ein Frontzahnbereich digital nach der GOZ-Nr. 0065 abgeformt und die andere Kieferhälfte konventionell, so sind beide Abformverfahren nebeneinander berechnungsfähig. Verbrauchte Abformmaterialien für konventionelle Abformungen sind aber auch dann gesondert berechenbar, wenn optisch-elektronische und konventionelle Abformungen der gleichen Kieferhälfte oder des gleichen Frontzahnbereiches angefertigt werden.

Als problematisch ist der gegenseitige Leistungsausschluss der konventionellen und der digitalen Abformung dann zu sehen, wenn in der gleichen Kieferhälfte bzw. dem gleichen Frontzahnbereich z.B. sowohl eine optisch-elektronische Abformung für die Herstellung von einem CEREC®-Inlay und an anderen Zähnen eine konventionelle Abformung zur Herstellung von Kronen oder einer Brücke notwendig ist. In einem solchen Fall ist nämlich die GOZ-Nr. 0065 auch neben einer konventionellen Abformung derselben Kieferhälfte medizinisch notwendig und muss daher berechnungsfähig sein.

Es ist davon auszugehen, dass bei der Gestaltung des Verordnungstextes und der Berechnungseinschränkung dieser Sachverhalt nicht bedacht worden ist. Die vorgenommene Leistungseinschränkung ist demnach eher dahingehend zu interpretieren, dass nicht von ein und demselben prothetischen Pfeiler sowohl eine digitale als auch eine konventionelle Abformung – ohne gegebene medizinische Notwendigkeit – nebeneinander berechnet werden können soll.

Dr. Dr. Alexander Raff

Zahnarzt/Arzt

Herausgeber „DER Kommentar zu BEMA und GOZ“

Kontakt über:

Asgard-Verlag Dr. Werner Hippe GmbH

53757 Sankt Augustin

Tel.: 02241 3164-10

www.bema-goz.de



Dr. Dr. Alexander Raff
Infos zum Autor



NEW INNOVATION

HYALURONIC ACID for **PERIDONTAL** TREATMENTS

PERIOSYAL® SHAPE

Zur Regeneration von minimalem Papillenverlust

- Regeneriert die Gingiva sicher und schnell

Indikation:

- Papillenbehandlung durch Füllen der Defekte

PERIOSYAL® FILL

Fördert die Regeneration des Zahnfleisches

- Kann eine Alternative zur Operation darstellen
- Bietet sofortige Hilfe für den Patienten:
 - + Reduzierung von Schmerz, Blutungen, Entzündungen, Zahnmobilität
- Sichere und einfache Handhabung

Indikation:

- Verbesserung von leichter bis schwerer Gingivitis und Parodontitis
- Effektive Ergänzung einer Parodontalbehandlung
- Verbesserung/Stabilisierung von leichter bis schwerer Zahnmobilität




LABORATORIES
TEOXANE
GENEVA