

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 ist die Lebenserwartung in Deutschland in den vergangenen 150 Jahren beträchtlich gestiegen. Diese Entwicklung ist vor allem einer gesunden Lebensweise, gestiegenem Wohlstand und medizintechnischen Fortschritten zu verdanken. Zahnarztpraxen sehen sich mit dem steigenden Alter der Bevölkerung mitunter neuen Herausforderungen ausgesetzt. Ältere Patienten leiden oftmals an koronaren oder anderen internistischen Erkrankungen, die im Zusammenhang mit der Behandlung berücksichtigt werden müssen. Zudem erfordern mögliche motorische oder geistige Einschränkungen angepasste Behandlungsmethoden und eine besondere Betreuung. In diesem Beitrag erläutert das Referat Honorierungssysteme der BLZK Leistungen und deren Abrechnungsbestimmungen, die im Zusammenhang mit der Behandlung von älteren Patienten anfallen können.

Gebühren für Besuche

GOÄ 48

Besuch eines Patienten auf einer Pflegestation

- Die Leistung ist neben GOZ 0010 (Eingehende Untersuchung), GOÄ 5 (Symptombezogene Untersuchung) und GOÄ 6 (Vollständige Untersuchung des stomatognathen Systems) berechenbar.
- Die Leistung ist berechenbar, wenn der Zahnarzt regelmäßig zu einer vorher vereinbarten Zeit den Patienten auf einer Pflegestation in einer Senioren- oder Pflegeeinrichtung behandelt.
- Werden mehrere Patienten auf einer Pflegestation in einer Senioren- oder Pflegeeinrichtung besucht, kann die Position bei jedem einzelnen berechnet werden.
- Das Wegegeld oder die Reiseentschädigung darf nur einmal berechnet werden und wird in diesem Fall auf die zu behandelnden Patienten aufgeteilt.
- Die Gebühr ist nicht neben GOÄ 1 (Beratung), GOÄ 50 (Besuch, einschließlich Beratung und symptombezogene Untersuchung), GOÄ 51 (Besuch eines weiteren Kranken in derselben häuslichen Gemeinschaft) und GOÄ 52 (Aufsuchen eines Patienten durch nichtärztliches Personal) abrechenbar.

GOÄ 50

Besuch, einschließlich Beratung und symptombezogene Untersuchung

- Berechenbar für einen Patientenbesuch in einer häuslichen Gemeinschaft (zum Beispiel Seniorenwohnheim, Betreuungseinrichtung) oder in dessen Wohnung (mit ambulanter Pflege).
- Findet der Besuch eines Patienten im Krankenhaus statt, ohne dass der Zahnarzt Krankenhausarzt oder Belegarzt ist, zum Beispiel weil ein niedergelassener Arzt oder Zahnarzt konsiliarisch hinzugezogen wird, kann GOÄ 50 angesetzt werden.
- Die Gebühr ist neben GOZ 0010 (Eingehende Untersuchung) und GOÄ 6 (Vollständige Untersuchung des stomatognathen Systems) berechenbar.
- Die Leistung kann nicht neben GOÄ 1 (Beratung), GOÄ 5 (Symptombezogene Untersuchung), GOÄ 48 (Besuch eines Patienten auf einer Pflegestation) und GOÄ 52 (Aufsuchen eines Patienten durch nichtärztliches Personal) berechnet werden.
- Nicht berechenbar im Rahmen der Behandlung eines Patienten in einem OP-Zentrum außerhalb der eigenen Praxis, zum Beispiel für eine Behandlung in Narkose, weil das OP-Zentrum in diesem Fall als Arbeitsstelle des Zahnarztes gilt.

GOÄ 51

Besuch eines weiteren Kranken in derselben häuslichen Gemeinschaft

- Die Leistung ist für jeden weiteren Patienten in unmittelbarem zeitlichem Zusammenhang mit der Leistung nach GOÄ 50 (Besuch, einschließlich Beratung und symptombezogene Untersuchung) berechenbar.
- Werden mehrere Patienten in einer Wohnung oder derselben häuslichen Gemeinschaft besucht, müssen das Wegegeld oder die Reiseentschädigung auf die Patienten aufgeteilt werden.
- Wohnen Patienten zwar im gleichen Haus, jedoch in räumlich und wirtschaftlich getrennten Wohneinheiten, besteht nicht dieselbe häusliche Gemeinschaft. In diesem Fall wäre GOÄ 50 (Besuch, einschließlich Beratung und symptombezogene Untersuchung) berechenbar.
- Die Gebühr ist neben GOZ 0010 (Eingehende Untersuchung) und GOÄ 6 (Vollständige Untersuchung des stomatognathen Systems) berechenbar.
- Die Leistung kann nicht neben GOÄ 1 (Beratung), GOÄ 5 (Symptombezogene Untersuchung), GOÄ 48 (Besuch eines Patienten auf einer Pflegestation) und GOÄ 52 (Aufsuchen eines Patienten durch nichtärztliches Personal) berechnet werden.

GOÄ 52

Aufsuchen eines Patienten außerhalb der Praxisräume oder des Krankenhauses durch nichtärztliches Personal

- Die Leistung kann immer dann berechnet werden, wenn Mitarbeiter, die keine Zahnärzte sind, den Patienten im Auftrag des niedergelassenen Zahnarztes besuchen, um ihm zum Beispiel den reparierten Zahnersatz auszuhändigen oder die Mundhygiene zu kontrollieren.
- Die Gebühr ist auf den einfachen Gebührensatz beschränkt.
- Nicht berechenbar, wenn Mitarbeiter lediglich den Zahnarzt begleiten, um ihm zu assistieren.
- Die Gebühr ist nicht neben GOÄ 48 (Besuch eines Patienten auf einer Pflegestation), GOÄ 50 (Besuch, einschließlich Beratung und symptombezogene Untersuchung) und GOÄ 51 (Besuch eines weiteren Kranken in derselben häuslichen Gemeinschaft) berechenbar.
- Wegegeld oder Reiseentschädigungen sind nicht berechnungsfähig.

GOÄ-Zuschläge

Zuschlag E

dringend, sofort

- Der Zuschlag ist grundsätzlich nur mit dem einfachen Gebührensatz berechenbar.
- 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.
- Bei GOÄ 51 (Besuch eines weiteren Kranken in derselben häuslichen Gemeinschaft) kann lediglich der halbe Zuschlag berechnet werden.
- Nicht abrechenbar neben GOÄ-Zuschlag F, G und/oder H.

Zuschlag F

zwischen 20 und 22 Uhr oder 6 und 8 Uhr

- Der Zuschlag ist grundsätzlich nur mit dem einfachen Gebührensatz berechenbar.
- Neben GOÄ 50 (Besuch, einschließlich Beratung und symptombezogene Untersuchung) ist der Zuschlag in voller Höhe berechenbar.
- Bei GOÄ 51 (Besuch eines weiteren Kranken in derselben häuslichen Gemeinschaft) kann lediglich der halbe Zuschlag berechnet werden.
- Nicht abrechenbar neben GOÄ 48 (Besuch eines Patienten auf einer Pflegestation) und GOÄ 52 (Aufsuchen eines Patienten durch nichtärztliches Personal).
- Nicht neben Zuschlag E und G berechenbar.

Zuschlag G

zwischen 22 und 6 Uhr

- Der Zuschlag ist grundsätzlich nur mit dem einfachen Gebührensatz berechenbar.
- Neben GOÄ 50 (Besuch, einschließlich Beratung und symptombezogene Untersuchung) ist der Zuschlag in voller Höhe berechenbar.
- Bei GOÄ 51 (Besuch eines weiteren Kranken in derselben häuslichen Gemeinschaft) kann lediglich der halbe Zuschlag berechnet werden.
- Nicht abrechenbar neben GOÄ 48 (Besuch eines Patienten auf einer Pflegestation) und GOÄ 52 (Aufsuchen eines Patienten durch nichtärztliches Personal).
- Nicht neben Zuschlag E und F berechenbar.

Zuschlag H

Samstage, Sonn- und Feiertage

- Der Zuschlag ist grundsätzlich nur mit dem einfachen Gebührensatz berechenbar.
- Neben GOÄ 50 (Besuch, einschließlich Beratung und symptombezogene Untersuchung) ist der Zuschlag in voller Höhe berechenbar.
- Bei GOÄ 51 (Besuch eines weiteren Kranken in derselben häuslichen Gemeinschaft) kann lediglich der halbe Zuschlag berechnet werden.
- Auch neben Zuschlag F und G abrechenbar.
- Nicht abrechenbar neben GOÄ 48 (Besuch eines Patienten auf einer Pflegestation) und GOÄ 52 (Aufsuchen eines Patienten durch nichtärztliches Personal).
- Nicht neben Zuschlag E berechenbar.

Beratungen und Konsilien

Bei Patienten mit kognitiven Beeinträchtigungen müssen in den meisten Fällen Pflegekräfte oder Angehörige in die Behandlung miteinbezogen werden. Werden Gespräche über Diagnosen oder Therapien geführt, können diese gesondert berechnet werden. Ebenso besteht die Möglichkeit, Telefongespräche oder schriftliche Mitteilungen an andere Ärzte in Rechnung zu stellen.

GOÄ 4

Erhebung der Fremdanamnese

- Die Leistung ist im Behandlungsfall nur einmal berechenbar.
- Die Maßnahme kann auch telefonisch erbracht werden.
- Die Position ist neben GOÄ 1 (Beratung) nicht berechenbar, wenn sich sämtliche Leistungsbestandteile (Anamnese, Beratung, Fremdanamnese, Unterweisung) an ein und dieselbe Person richten, wie dies zum Beispiel der Fall bei Betreuern und schwerst kommunikationsgestörten Patienten ist.

GOÄ 34

Erörterung der Auswirkungen einer Krankheit auf die Lebensgestaltung (Dauer: mindestens 20 Minuten)

Im zahnmedizinischen Bereich wird diese Leistung hauptsächlich im Zusammenhang mit Tumoren im Mund- und Kieferbereich, nach Eingliederung von Obturatoren oder Epithesen, Unfallverletzungen, umfangreichen Implantat-Versorgungen, Dysgnathien und deren operativen Behebung etc. anfallen.

- Die Leistung ist innerhalb von sechs Monaten höchstens zweimal berechnungsfähig.
- Die Gebühr kann neben GOZ 0010 (Eingehende Untersuchung), GOÄ 5 (Symptombezogene Untersuchung) und GOÄ 6 (Vollständige Untersuchung des stomatognathen Systems) berechnet werden.
- Die Position ist nur ansatzfähig in unmittelbarem Zusammenhang mit der Feststellung oder erheblichen Verschlimmerung einer nachhaltig lebensverändernden oder lebensbedrohlichen Erkrankung – gegebenenfalls einschließlich der Planung eines operativen Eingriffes und Abwägung seiner Konsequenzen und Risiken.
- Die Gebühr kann nicht neben GOÄ 1 (Beratung) berechnet werden.

GOÄ 60

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

- Die Gebühr darf nur berechnet werden, wenn sich der liquidierende Arzt zuvor oder in unmittelbarem zeitlichem Zusammenhang mit der konsiliarischen Erörterung persönlich mit dem Patienten und dessen Erkrankung befasst hat.
- Die Leistung kann von jedem der beteiligten Zahnärzte (z. B. mehreren Zahnärzten oder Chirurgen) 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.

GOÄ 70

Kurze Bescheinigung oder kurzes Zeugnis, Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung

Mit der Gebühr kann berechnet werden:

- Ausstellen eines Personenbeförderungsscheines (Krankentransport)
- Heilmittelverordnung
- Kurze Befundmitteilung an einen weiterbehandelnden Arzt
- Untersuchungsantrag an Pathologie zur histologischen Untersuchung
- Eintragung im Allergiepass

Die Eintragung im Röntgennachweisheft kann nicht gesondert berechnet werden, da sie mit der Grundleistung abgegolten ist.

GOÄ 75

Ausführlicher schriftlicher Krankheits- und Befundbericht

Der Arztbrief muss **ausführlich** über das Ergebnis einer eingehenden klinischen Untersuchung unter umfassender Beurteilung des Krankheitsgeschehens aus fachärztlicher Sicht berichten (Angaben zur Anamnese und zu Befunden, zur epikritischen Bewertung und gegebenenfalls zur Therapie).

Wegegeld und Reiseentschädigung

Gemäß GOÄ §§ 8 und 9 kann der Zahnarzt, der Patienten zu Hause oder in Pflegeheimen besucht, Wegegeld oder Reiseentschädigung berechnen.

Wegegeld (innerhalb eines Radius um die Praxis)

Es ist völlig unerheblich, welches Verkehrsmittel benutzt wird oder ob der Besuch zu Fuß erfolgt. Besucht der Zahnarzt der Patienten von seiner Wohnung aus, tritt diese zur Ermittlung des Radius an die Stelle der Praxis.

Radius bis zu 2 Kilometer	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

Reiseentschädigung (außerhalb eines Radius von 25 Kilometern um die Praxis)**Die Berechnung der Reiseentschädigung erfolgt je tatsächlich gefahrenem Kilometer (Hin- und Rückweg)**

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

Fazit

Die zahnmedizinische Behandlung von älteren Patienten, deren körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit bereits stark eingeschränkt ist, erfordert viel Fingerspitzengefühl.

Für Termine muss gegebenenfalls genügend Zeit einberechnet werden, da während der Behandlung immer wieder Pausen eingelegt werden müssen oder der Patient nur im Rollstuhl behandelt werden kann. Diese Gegebenheiten können über den Steigerungsfaktor geltend gemacht werden. In Ausnahmefällen kann der Faktor 3,5 nicht ausreichend sein und es muss eine Honorarvereinbarung gemäß GOZ § 2 Abs. 1 und 2 getroffen werden.

Grundsätzlich muss beachtet werden, ob der ältere Patient noch in der Lage ist, selbst in die Behandlung einzuwilligen, oder ob er unter Betreuung steht. Wenn ein rechtlicher Betreuer oder eingesetzter Vormund zuständig ist, muss dieser der Behandlung schriftlich zustimmen.



MANUELA KUNZE
Referat Honorierungssysteme der BLZK



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