



GOZ 2012

"Das GOZ-Referat informiert"

Inhalt:

- Position 2197 (RZB 06/2013)
- PZR: Warum nur steht die PZR im Abschnitt „B. Prophylaktische Leistungen? (RZB 07-08/2013)
- Berechnungsfähige Materialien gemäß § 4 Absatz 3 ohne KFO-Materialien (RZB 09/2013)
- Funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen (RZB 10/2013)
- Provisorische Versorgungsarten und deren Berechnung (RZB 11/2013)
- Position 4110 GOZ vs. Position 2442 GOÄ (RZB 12/2013)
- GOZ 2012: Fünf wichtige Beschlüsse (RZB 06/2014)
- Provisorien im Notdienst (RZB 07-08/2014)
- Analogberechnung (RZB 09/2014)
- GOÄ 34 (RZB 10/2014)
- GOZ-Nr. 2197 und kieferorthopädische Leistungen (RZB 11/2014)
- Erste rechtskräftige Urteile zur GOZ 2012 (RZB 02/2015)
- Erste rechtskräftige Urteile zur GOZ 2012 Kieferorthopädie (RZB 03/2015)
- GOZ 2012 – ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich? (RZB 04/2015)
- Neues Urteil zur 2197 neben Füllungsleistungen (RZB 06/2015)



Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) 2012

Der Verordnungsgeber hat nach 23 Jahren GOZ '88 am 1. Januar 2012 eine neue Gebührenordnung für Zahnärzte eingesetzt. Im Rahmen des Inkrafttretens einer solchen neuen Gebührenordnung bleibt es nicht aus, dass bis zur abschließenden juristischen Klärung unterschiedliche Auslegungen der einzelnen Gebührenpositionen in den verschiedenen Kommentaren veröffentlicht werden. Jede neue Verordnung bietet Interpretationsspielräume, die erst nach und nach durch die Rechtsprechung geschlossen werden. Die Auslegungen sind so vielfältig wie die Meinungen zur GOZ 2012. Das GOZ-Referat wird in einer Artikelserie im Rheinischen Zahnärzteblatt – beginnend mit dieser Ausgabe – diese Themenbereiche aufgreifen. Gleichzeitig verweisen wir auf die Fortbildungsveranstaltungen im Karl-Häupl-Institut (<http://khi.de>) und die fortlaufend aktualisierten „FAQ GOZ 2012“ auf der Webseite unter www.zahnaerztekammernordrhein.de/geschlossener-bereich/fuer-zahnaerzte/login/geschlossener-bereich/gebuehrenordnung-goz-2012/faq-goz-2012.html

GOZ-Position 2197

Bei der Überarbeitung der GOZ wurden u. a. auch neue Leistungen aufgenommen, die offensichtlich noch einige Schwierigkeiten bei der Auslegung und Anwendung bereiten. So auch die viel umstrittene und heiß diskutierte Position 2197. Der Verordnungstext ist kurz und bündig: „Adhäsive Befestigung“. Eine in Klammern nachgestellte Aufzählung von Anwendungsbeispielen, die der Klassifizierung ihrer Leistungsart dienen soll, lautet: „plastischer Aufbau, Stift, Inlay, Krone, Teilkrone, Veneer etc.“

Angesiedelt ist diese Leistung im Abschnitt C Konservierende Leistungen, wie auch die beispielhaften Aufzählungen in der nachgestellten Klammer. Das angefügte „etc.“ verweist auf alle anderen nicht aufgezählten Leistungen wie Ankerkronen, Teleskopkronen, Wurzelstiftkappen, Langzeitprovisorien, temporäre Verschlüsse, Kompositrestaurationen etc. Und hier beginnt die Diskussion: Kompositrestaurationen in Adhäsivtechnik.

Die Zahnärztekammer Nordrhein hat sich hierzu klar positioniert: Die Berechnungsfähigkeit der Position 2197 – Adhäsive Befestigung – neben den Nummern 2060, 2080, 2100, 2120 (Restauration mit Kompositmaterialien in Adhäsivtechnik) ist aus gebührenrechtlicher Sicht vertretbar.

Vertretbar bedeutet, dass die Rechtsprechung hierzu noch kein Urteil gefällt hat. Der Verordnungstext bedarf der Auslegung. Dieser Auffassung folgte inzwischen auch kostenerstattende Stellen.

So ist bei den plastischen Füllungen klassifiziert, dass hierbei ein Füllungsmaterial plastischer Beschaffenheit zu wählen ist. Bei den Kompositfüllungen nach den Gebührezziffern 2060, 2080, 2100 und 2120 ein Füllungsmaterial, welches man adhäsiv befestigen muss. Die Füllung muss also in vorgeschriebener Adhäsivtechnik erbracht werden. Hier ist folglich nur die Methode festgelegt. Eine weitere Leistung ist hiermit nicht eingeschlossen, sondern kommt hinzu, nämlich die adhäsive Befestigung, abgebildet in der Gebührezziffer 2197.

2197	Adhäsive Befestigung (plastischer Aufbau, Stift, Inlay, Krone, Teilkrone, Veneer etc.)
------	--

Die Mehrschichttechnik, ebenfalls eine Methode, ist eingeschlossen und mit den Gebührensnummern 2060, 2080, 2100 und 2120 abgebildet. (Vgl. Verordnungstext: „ggf. einschließlich Mehrschichttechnik“)

2060	Präparieren einer Kavität und Restauration mit Kompositmaterialien, in Adhäsivtechnik (Konditionieren), einfächig , gegebenenfalls einschließlich Mehrschichttechnik, einschließlich Polieren, gegebenenfalls einschließlich Verwendung von Inserts
2080	Präparieren einer Kavität und Restauration mit Kompositmaterialien, in Adhäsivtechnik (Konditionieren), zweifächig , gegebenenfalls einschließlich Mehrschichttechnik, einschließlich Polieren, gegebenenfalls einschließlich Verwendung von Inserts
2100	Präparieren einer Kavität und Restauration mit Kompositmaterialien, in Adhäsivtechnik (Konditionieren), dreifächig , gegebenenfalls einschließlich Mehrschichttechnik, einschließlich Polieren, gegebenenfalls einschließlich Verwendung von Inserts
2120	Präparieren einer Kavität und Restauration mit Kompositmaterialien, in Adhäsivtechnik (Konditionieren), mehr als dreifächig , gegebenenfalls einschließlich Mehrschichttechnik, einschließlich Polieren, gegebenenfalls einschließlich Verwendung von Inserts

Der Ordnungsgeber differenziert in seiner Wortwahl klar zwischen „...technik“ und „einschließlich“.

Wäre bei den Gebührensnummern 2060, 2080, 2100 und 2120 die adhäsive Befestigung eine bereits eingeschlossene Leistung, so hätte der Ordnungsgeber dies auch so formuliert und geschrieben: „einschließlich adhäsiver Befestigung“.

Auch der Blick in die amtliche Begründung des Ordnungsgebers klärt die Problematik um die Berechnungsfähigkeit der adhäsiven Befestigung im Zusammenhang mit den Kompositrestaurationen nicht weiter auf.

Die Zahnärztekammer Nordrhein empfiehlt:

2060 + 2197

2080 + 2197

2100 + 2197

2120 + 2197

*Dr. Ursula Stegemann
Stellvertretende GOZ Referentin*



Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) 2012

Die seit dem 1. Januar 2012 geltende GOZ 2012 hat, wie zu erwarten war, zu unterschiedlichen Auslegungen der einzelnen Gebührenpositionen in verschiedenen Kommentaren geführt. Mit dieser RZB-Ausgabe setzt das GOZ-Referat die Artikelserie zu verschiedenen GOZ-Positionen fort, um Ihnen die Auffassung der Zahnärztekammer Nordrhein darzulegen. Heute geht es um die Frage:

Warum nur steht die PZR im Abschnitt „B. Prophylaktische Leistungen?“

Diese Frage haben Sie sich in der letzten Zeit wahrscheinlich häufiger gestellt. Die Zuordnung stellt uns alle immer wieder vor das Problem, dass Erstattungsstellen und Krankenversicherungen die Kostenübernahme mit der Begründung ablehnen, dass prophylaktische Leistungen nicht von den jeweiligen Tarifen abgedeckt sind bzw. nur für medizinisch notwendige Heilmaßnahmen eine Erstattung erfolgt.

Die PZR ist unbestritten eine medizinisch notwendige Leistung, die in der GOZ 2012 nunmehr auch mit einer eigenständigen Gebührenziffer berücksichtigt worden ist. Durch die Aufnahme in den Leistungskatalog der GOZ wird klargestellt, dass es sich bei der PZR GOZ-Nummer 1040 grundsätzlich um eine medizinisch notwendige Leistung handelt, denn nach § 1 Abs. 1 und 2 GOZ werden nur medizinisch notwendige Leistungen in die Gebührenordnung aufgenommen.

1040	Professionelle Zahnreinigung Die Leistung umfasst das Entfernen der supragingivalen/gingivalen Beläge auf Zahn- und Wurzeloberflächen einschließlich Reinigung der Zahnzwischenräume, das Entfernen des Biofilms, die Oberflächenpolitur und geeignete Fluoridierungsmaßnahmen, je Zahn oder Implantat oder Brückenglied.
------	--

Der Verordnungsgeber hat diese Leistung den prophylaktischen Leistungen zugeordnet. Die Erklärung hierzu steht in der amtlichen Begründung.

Zitat: „Zu der Leistung nach der Nummer 1040:

Die PZR (Professionelle Zahnreinigung) ist eine häufige, mit präventiver Zielsetzung oder im Vorfeld einer Parodontalbehandlung durchgeführte Maßnahme, die auch an qualifizierte nicht zahnärztliche Fachangestellte delegiert werden kann. Mit der Aufnahme in das Gebührenverzeichnis der GOZ wird eine transparente Abrechnung dieser Leistung ermöglicht und das bisher heterogene Abrechnungsgeschehen vereinheitlicht.“

Wie auch bei anderen Leistungen ergibt sich die Begründung für die medizinische Notwendigkeit genau aus dieser amtlichen Begründung. Die Aussage, dass die PZR z. B. im Vorfeld einer Parodontalbehandlung erbracht wird, belegt genau diese medizinische Notwendigkeit. Die Parodontalbehandlung setzt voraus, dass eine parodontale Erkrankung vorliegt, die es zu therapieren bzw. zu heilen gilt.

Wird die PZR mit der Zielsetzung Prävention erbracht, ist diese Maßnahme ebenso eine medizinisch notwendige Leistung, weil hierdurch einerseits eine orale Erkrankung vermieden oder ihr Verlauf abgeschwächt werden kann und andererseits auch Allgemeinerkrankungen wie Herzinfarktrisiko, Schlaganfallrisiko, Risiko einer Frühgeburt u. A. indirekt positiv beeinflusst werden können.

Die von einigen Erstattungsstellen/Krankenversicherungen immer wieder geforderte Begründung für die medizinische Notwendigkeit der PZR in den Liquidationen ist aus oben genannten Gründen aus gebührenrechtlicher Sicht der Zahnärztekammer Nordrhein nicht haltbar. Darüber hinaus ergibt sich aus der Gebührenordnung für Zahnärzte keinerlei Verpflichtung für den Zahnarzt, in seiner Rechnungslegung eine Begründung für die medizinische Notwendigkeit abzugeben. Die einzige Begründungspflicht im Rahmen der GOZ 2012 besteht für einen Zahnarzt nur im Fall eines erhöhten Steigerungsfaktors auf Grundlage des § 5 Abs. 2 der GOZ. Auch dem § 10 GOZ, in dem die Formvorschriften für die Rechnungslegung festgelegt sind, ist eine solche Begründungspflicht nicht zu entnehmen.

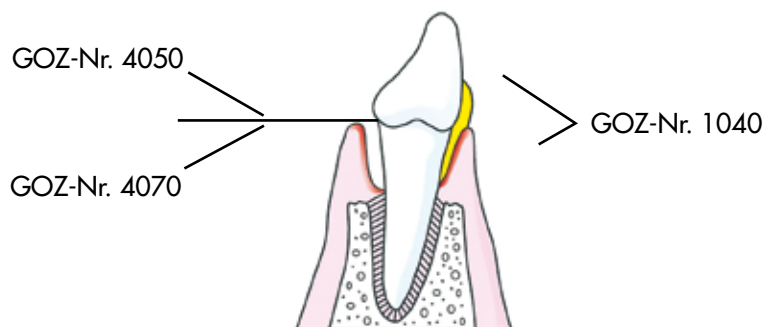
Was genau ist Leistungsbestandteil der PZR nach der GOZ-Nummer 1040?

Die PZR deckt den Bereich von der supragingivalen bis zur subgingivalen Entfernung von Belägen ab, ohne dass hier ein parodontalchirurgischer Eingriff durchgeführt wird. Der Leistungsbereich endet gingival.

Welche Maßnahmen können darüber hinaus notwendig sein und wie kann man diese bei der Abrechnung berücksichtigen?

In dem Fall, dass im Rahmen der PZR auch Konkreme entfernt werden, kann dies über den Steigerungsfaktor berücksichtigt werden, weil diese Art der Belagsentfernung auf der Wurzeloberfläche einen zeitlichen Mehraufwand bei erhöhtem Schwierigkeitsgrad darstellt. Stellt die Konkremententfernung eine selbstständige Leistung nach § 6 Abs. 1 GOZ dar, so ist sie analog berechnungsfähig.

Alternativ kann aber auch die Kombination der Gebührenziffern 4050/4055 und 4070/ 4075 denkbar sein.



Die Abgrenzung zu den Leistungen nach den Gebührenziffern 4050/4055 und 4070/4075 ist fließend.

Der Leistungsinhalt der Gebührenziffern 4050/4055 umfasst die Entfernung harter und weicher Zahnbeläge gegebenenfalls einschließlich Polieren, also die rein supragingivale Belagsentfernung.

4050	Entfernung harter und weicher Zahnbeläge gegebenenfalls einschließlich Polieren an einem einwurzeligen Zahn oder Implantat, auch Brückenglied
4055	Entfernung harter und weicher Zahnbeläge gegebenenfalls einschließlich Polieren an einem mehrwurzeligen Zahn

Die Leistungen nach den Gebührenziffern 4070/4075 umfassen die parodontalchirurgische Therapie, insbesondere die Entfernung subgingivaler Konkreme und Wurzelglättung.

4070	Parodontalchirurgische Therapie (insbesondere Entfernung subgingivaler Konkreme und Wurzelglättung) an einem einwurzeligen Zahn oder Implantat, geschlossenes Vorgehen
4075	Parodontalchirurgische Therapie (insbesondere Entfernung subgingivaler Konkreme und Wurzelglättung) an einem mehrwurzeligen Zahn, geschlossenes Vorgehen

Es liegt allein im Ermessen des Zahnarztes, ob bei einem Zahn harte und weiche Beläge entfernt werden müssen, ob er professionell gereinigt werden muss oder ob subgingivale Konkreme entfernt werden müssen.

Grundsätzlich gilt: Die medizinisch notwendige Leistung, die erbracht wird, kann mit der Gebührenziffer berechnet werden, die die entsprechende Leistung abbildet.

Dr. Ursula Stegemann
Stellvertretende GOZ Referentin

Bereits erfolgte Besprechung: *GOZ-Position 2197 (RZB 6/2013, S. 303 f.)*

Ergänzend verweisen wir auf die Fortbildungsveranstaltungen im Karl-Häupl-Institut (<http://khi.de>) und die fortlaufend aktualisierten „FAQ GOZ 2012“ auf der Webseite unter www.zahnaerztekammernordrhein.de im Geschlossenen Bereich für Zahnärzte, Gebührenordnung (GOZ) 2012 (www.zahnaerztekammernordrhein.de/fuer-zahnaerzte/login/geschlossener-bereich/gebuehrenordnung-goz-2012/faq-goz-2012.html)

Mehrkostenvereinbarung von KFO-Materialien

zwischen

Herrn/Frau

(Zahlungspflichtige/r)

und

Herrn/Frau

(Zahnarzt/Zahnärztin)

zur Behandlung von

Herrn/Frau/Kind

(Patient)

Der Zahlungspflichtige wünscht, dass die kieferorthopädische Behandlung unter Einsatz von Materialien durchgeführt wird, die über die Standardmaterialien im Sinne der Allgemeinen Bestimmungen des Abschnitts G der GOZ hinausgehen.

Für die gewählten Materialien werden unter Abzug der Kosten für Standardmaterialien voraussichtlich folgende Kosten entstehen, die hiermit vereinbart werden:

Lfd. Nr.	Leistungstext	Einzelpreis	Anzahl	Gesamt
1	(Brackets)			
	Abzüglich Kosten für Standardmaterial:			
2	(Bögen)			
	Abzüglich Kosten für Standardmaterial:			
3	(Bänder)			
	Abzüglich Kosten für Standardmaterial:			

Der Zahlungspflichtige wird darauf hingewiesen, dass eine Erstattung durch Erstattungsstellen möglicherweise nicht in vollem Umfang gewährleistet ist.

Ort/Datum

 Unterschrift
des/r Zahlungspflichtigen

 Unterschrift
des/r Zahnarztes/Zahnärztin

Stand: Juli13



Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) 2012

Die seit dem 1. Januar 2012 geltende GOZ 2012 hat, wie zu erwarten war, zu unterschiedlichen Auslegungen der einzelnen Gebührenpositionen in verschiedenen Kommentaren geführt. Mit dieser RZB-Ausgabe setzt das GOZ-Referat die Artikelserie zu verschiedenen GOZ-Positionen fort, um Ihnen die Auffassung der Zahnärztekammer Nordrhein darzulegen. Heute geht es um das Thema:

Berechnungsfähige Materialien gemäß § 4 Absatz 3 ohne KFO-Materialien

Mit den Gebühren sind die Praxiskosten einschließlich der Kosten für Füllungsmaterialien, für den Sprechstundenbedarf, für die Anwendung von Instrumenten und Apparaten sowie für Lagerhaltung abgegolten, soweit nicht im Gebührenverzeichnis etwas anderes bestimmt ist.

Dieser in § 4 Absatz 3 formulierte Satz gibt wenig Spielraum zur Auslegung. So ist in den allgemeinen Bestimmungen der einzelnen Abschnitte (A, B, ... L) oder bei der jeweiligen Gebührenziffer der Gebührenordnung geregelt, welche Materialien zusätzlich berechnungsfähig sind (s. Tabelle).

Das häufig herangezogene Urteil des BGH vom 27.05.2004 (AZ: III ZR 264/03), dass die Berechnungsfähigkeit von Implantatbohrern positiv entschieden hat, weil diese mehr als 75 v. H. des 2,3-fachen Gebührensatzes aufzehren, ist eine Einzelfallentscheidung.

Diese sogenannte Überschreitung der Zumutbarkeitsgrenze ist ansonsten generell nicht formuliert und hat daher in anderen Fällen keine Bedeutung im juristischen Sinn.

Berechnungsfähige Materialien gemäß § 4 Absatz 3 ohne KFO-Materialien	
Abformmaterial	Allg. Best. A
Alloplastisches Material	Allg. Best. D, E, K
Aluminiumschutzkrone, Kunststoffschutzkrone	Ergänzende Leistungsbeschreibung 2 260
Anästhetikum	Ergänzende Leistungsbeschreibung 0 090, 0 100
Antibakterielles Material (z. B. CHX-Gel)	Leistungsbeschreibung 4 025
Atraumatisches Nahtmaterial	Allg. Best. D, E, K
Bissnahmematerial, Bissgabelmaterial	Leistungsbeschreibung 8 010
Blutgerinnungsmaterial (steril)	Allg. Best. D, E, K
Einmal-Wurzelkanalinstrumente (Nickel-Titan)	Allg. Best. C
Fixierungsschrauben (f. Membranen)	Allg. Best. E, K
Glasfaserstift	Leistungsbeschreibung 2 195
Hülsen f. Provisorien	Ergänzende Leistungsbeschreibung 2 260
Implantate und Aufbauteile, Einmal-Implantationsfräsen, Einmal-Explantationsfräsen	Allg. Best. K
Konfektionierte Kronen (Pädiatrische Zahnheilkunde)	Leistungsbeschreibung 2 250
Knochenersatzmaterial	Allg. Best. D, E, K
Knochenkollektor	Leistungsbeschreibung 4 110, 9 090
Knochenschaber	Leistungsbeschreibung 4 110, 9 090

Materialien zur Blutgerinnung	Allg. Best. D, E, K
Material zum Verschluss von oberflächlichen Blutungen	Allg. Best. D, E, K
Membranen	Allg. Best. D, E, K
Nickel-Titan-Instrumente für den einmaligen Gebrauch	Allg. Best. C
Verankerungselemente (konfektionierter Stift nach 2195)	Leistungsbeschreibung 2195

Nicht berechnungsfähig nach § 4 Absatz 3 sind Operationsmaterialien bzw. -geräte und/oder Materialien, die mit der einmaligen Verwendung verbraucht sind. Diese Kosten sind mit den jeweiligen Zuschlägen (0500, 0510, 0520 und 0530) aus Abschnitt L GOZ 2012 abgegolten.

Berechnungsfähige Materialien gemäß § 4 Absatz 3 KFO-Materialien und den allgemeinen Bestimmungen aus Abschnitt G

„Die Leistungen nach den Nummern 6100, 6120, 6140 und 6150 beinhalten auch die Materialkosten für Standardmaterialien wie zum Beispiel unprogrammierte Edelstahlbrackets, unprogrammierte Attachments und Edelstahlbänder.

Werden darüber hinausgehende Materialien verwendet, können die Mehrkosten für diese Materialien gesondert berechnet werden, wenn dies vor der Verwendung mit dem Zahlungspflichtigen nach persönlicher Absprache schriftlich vereinbart worden ist. Diese Vereinbarung hat Angaben über die voraussichtliche Höhe der einzelnen Material- und Laborkosten und die Material- und Laborkosten der in Abzug zu bringenden Standardmaterialien zu enthalten. In der Vereinbarung ist darauf hinzuweisen, dass eine Erstattung durch Erstattungsstellen möglicherweise nicht im vollen Umfang gewährleistet ist.“

Berechnungsfähige Materialien nach § 4 Absatz 3:

- Delairemaske
- Headgear
- Klasse II und III Hilfsmittel (Forsus, Wilson Sabbagh Universal-Spring SUS usw.)
- Kopf-Kinnkappe
- Nackenband

Bei der Verwendung von Brackets, Bögen, Bändern sowie open coil und closed coil können die zusätzlich anfallenden Materialkosten, die über die Standardmaterialien hinaus gehen, vereinbart werden.

Das Formular „Mehrkostenvereinbarung von KFO-Materialien“ finden Sie unter www.zahnaerztekammernordrhein.de im Geschlossenen Bereich für Zahnärzte, Gebührenordnung (GOZ) 2012, GOZ-Formulare

Sollten Sie darüber hinaus noch Fragen haben, wenden Sie sich gern an unsere GOZ-Abteilung, Astrid Dillmann 0211/52605-28 oder Yvonne Nickel 0211/52605-24.

Dr. Ursula Stegemann
GOZ-Referentin

Bereits erfolgte Besprechung:

- GOZ-Position 2197 (RZB 6/2013, S. 303 f.)
- Warum nur steht die PZR im Abschnitt „B. Prophylaktische Leistungen?“ (RZB 7-8/2013, S. 379 f.)

Ergänzend verweisen wir auf die Fortbildungsveranstaltungen im Karl-Häupl-Institut (<http://khi.de>) und die fortlaufend aktualisierten „FAQ GOZ 2012“ auf der Webseite unter www.zahnaerztekammernordrhein.de im Geschlossenen Bereich für Zahnärzte, Gebührenordnung (GOZ) 2012 (www.zahnaerztekammernordrhein.de/fuer-zahnaerzte/login/geschlossener-bereich/gebuehrenordnung-goz-2012/faq-goz-2012.html)



Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) 2012

Die seit dem 1. Januar 2012 geltende GOZ 2012 hat, wie zu erwarten war, zu unterschiedlichen Auslegungen der einzelnen Gebührenpositionen in verschiedenen Kommentaren geführt. Mit dieser RZB-Ausgabe setzt das GOZ-Referat die Artikelserie zu verschiedenen GOZ-Positionen fort, um Ihnen die Auffassung der Zahnärztekammer Nordrhein darzulegen. Heute geht es um

Funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen.

Im Abschnitt J der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) 2012 finden sich die funktionsanalytischen und funktionstherapeutischen Leistungen. Diese haben in den letzten Jahren immer mehr an Bedeutung gewonnen. Der Leistungsinhalt der GOZ-Nr. 8000 beschreibt die Erhebung und Dokumentation der klinischen Funktionsanalyse des stomatognathen Systems. Er beschreibt eine Form des klinischen Funktionsstatus.

Die Erhebung eines klinischen Funktionsstatus kann erforderlich sein, wenn sich aufgrund der Anamnese und der Befunderhebung Anzeichen von Fehlfunktionen, Funktionsstörungen und/oder Kiefergelenkerkrankungen zeigen. Er kann aber ebenso notwendig sein, wenn Zahnersatz hergestellt werden soll, ohne dass eine Funktionsstörung vorliegt.

Dabei spielt es keine Rolle wie umfangreich der Zahnersatz gestaltet wird. Die Erstellung einer Einzelkrone kann genauso aufwendig sein wie die Rekonstruktion eines ganzen Kiefers, weil die bei jedem Menschen andere Art der Kaubewegung maßgeblich von der Position und Funktionsweise der Kiefergelenke und der daran beteiligten Muskelgruppen abhängt. Diese komplizierten Bewegungsmuster lassen sich nicht immer durch eine einfache Relationsbestimmung ausreichend ermitteln. Daher ist zur genauen Kenntnis der Kaubewegung eine zusätzliche Untersuchungs- und Behandlungsform erforderlich, die Funktionsanalyse. Diese ermöglicht es, Zahnrestorationen wie Einlagefüllungen, Kronen, Brücken sowie Zahnprothetik an die individuellen Funktionen der Kiefergelenke angepasst herzustellen.

In den Leistungsbeschreibungen der GOZ-Positionen 2200 bis 2220 sowie 5000 bis 5040 ist die Bestimmung der Kieferrelation eingeschlossen. Bei einer intakten, kompletten Zahnreihe im Ober- und Unterkiefer ergibt sich die Kieferrelation oftmals aus der okklusalen Zahnmorphologie. Allerdings kann schon das Vorhandensein von Füllungen und anderen Restaurationen die Relationsbestimmung erschweren, sodass eine Funktionsanalyse notwendig wird.

Aus gebührenrechtlicher Sicht gibt es keinerlei Einschränkung der Berechenbarkeit der Gebührenziffern 8000 ff. GOZ, sofern es sich bei den funktionsanalytischen Maßnahmen aus zahnmedizinischer Sicht um eine notwendige Leistung handelt. Dies wiederum ergibt sich aus § 1 GOZ und trifft dann zu, wenn es nach den zur Zeit der Planung und Durchführung der Therapie erhobenen objektiven Befunden und den hierauf beruhenden ärztlichen Erkenntnissen vertretbar war, sie als notwendig anzusehen.

8000	Klinische Funktionsanalyse einschließlich Dokumentation <i>Die Leistung nach der Nummer 8000 umfasst auch folgende zahnärztliche Leistungen: prophylaktische, prothetische, parodontologische und okklusale Befunderhebung, funktionsdiagnostische Auswertung von Röntgenaufnahmen des Schädels und der Halswirbelsäule, klinische Reaktionstests (z. B. Resilienztest, Provokationstest).</i>
8010	Registrieren der gelenkbezüglichen Zentrallage des Unterkiefers, auch Stützstiftregistrierung, je Registrat <i>Die Leistung nach der Nummer 8010 ist je Sitzung höchstens zweimal berechnungsfähig. Neben der Leistung nach der Nummer 8010 sind die Material und Laborkosten für die Bissnahme und die Lieferung und Anbringung des Stützstiftbestecks gesondert berechnungsfähig.</i>
8020	Arbiträre Scharnierachsenbestimmung (eingeschlossen sind die arbiträre Scharnierachsenbestimmung, das Anlegen eines Übertragungsbogens, das Koordinieren eines Übertragungsbogens mit einem Artikulator)
8030	Kinematische Scharnierachsenbestimmung (eingeschlossen sind die kinematische Scharnierachsenbestimmung, das definitive Markieren der Referenzpunkte, das Anlegen eines Übertragungsbogens, das Koordinieren eines Übertragungsbogens mit einem Artikulator)

8035	Kinematische Scharnierachsenbestimmung mittels elektronischer Aufzeichnung (eingeschlossen sind die kinematische Scharnierachsenbestimmung, das definitive Markieren der Referenzpunkte, gegebenenfalls das Anlegen eines Übertragungsbogens, gegebenenfalls das Koordinieren eines Übertragungsbogens mit einem Artikulator) <i>Neben den Leistungen nach den Nummern 8020 bis 8035 sind die Material- und Laborkosten für die Artikulation des Ober- und Unterkiefermodells im (halb)individuellen Artikulator gesondert berechnungsfähig.</i>
8050	Registrieren von Unterkieferbewegungen zur Einstellung halbindividueller Artikulatoren und Einstellung nach den gemessenen Werten, je Sitzung
8060	Registrieren von Unterkieferbewegungen zur Einstellung voll adjustierbarer Artikulatoren und Einstellung nach den gemessenen Werten, je Sitzung
8065	Registrieren von Unterkieferbewegungen mittels elektronischer Aufzeichnung zur Einstellung voll adjustierbarer Artikulatoren und Einstellung nach den gemessenen Werten, je Sitzung <i>Neben den Leistungen nach den Nummern 8050 bis 8065 sind Material- und Laborkosten für die Einstellung des (halb)individuellen Artikulators nach den gemessenen Werten gesondert berechnungsfähig.</i>
8080	Diagnostische Maßnahmen an Modellen im Artikulator einschließlich subtraktiver oder additiver Korrekturen, Befundauswertung und Behandlungsplanung, je Sitzung
8090	Diagnostischer Aufbau von Funktionsflächen am natürlichen Gebiss am festsitzenden und/oder herausnehmbaren Zahnersatz, je Sitzung
8100	Systematische subtraktive Maßnahmen am natürlichen Gebiss, am festsitzenden und/oder herausnehmbaren Zahnersatz, je Zahnpaar

Liquidation und Erstattung

Eine Nichterstattung durch die Beihilfestelle/Versicherung stellt kein gebührenrechtliches, sondern ausschließlich ein erstatungsrechtliches Problem dar, von dem die Fälligkeit der in Rechnung gestellten GOZ-Nrn. 8000 ff. unberührt bleibt.

Fazit

- Funktionsanalytische und funktionstherapeutische Maßnahmen können aufgrund einer durch Funktionsstörung der Kiefergelenke gegebenen Indikation erforderlich werden. Hierbei ist die Erhebung eines klinischen Funktionsstatus und in aller Regel die Anwendung von Okklusionsbehelfen erforderlich. Es wird eine Erkrankung therapiert.

Wird in diesem Zusammenhang eine Restauration oder Zahnersatz angefertigt, ist dies Teil des Therapiekonzepts und macht es somit erforderlich eine individuelle Kieferrelationbestimmung durchzuführen.

- Funktionsanalytische und funktionstherapeutische Maßnahmen können gleichzeitig mit der Herstellung von Einlagefüllungen, Zahnkronen und Brücken sowie Zahnprothesen erforderlich werden. Die Indikation hierzu bezieht sich auf die Ermittlung von Daten, die erforderlich sind, um eine funktionsorientierte Herstellung dieser restaurativen Elemente im Labor zuzulassen und der Entstehung von Funktionsstörungen vorzubeugen. Auch hier werden zeitgleich zwei völlig unterschiedliche Therapieziele verfolgt, die voneinander ursächlich verschieden sind.
- Die in der Leistungsbeschreibung für Kronen und Brücken enthaltene Bestimmung der Kieferrelation bezieht sich lediglich auf die Ermöglichung der Zuorientierung von Modellen, ohne Rücksicht auf die individuellen Funktionsmerkmale des Kausystems. Es ist in der Gebührenordnung zweifelsfrei klargestellt, dass diese Leistung mit der Gebühr für Restaurationen und Zahnersatz abgegolten ist.

Sollten Sie darüber hinaus noch Fragen haben, wenden Sie sich gerne an unsere GOZ-Abteilung, Astrid Dillmann, Tel. 0211/52605-28 oder Yvonne Nickel, Tel. 0211/52605-24.

Dr. Ursula Stegemann
GOZ-Referentin

Bereits erfolgte Besprechung:

- GOZ-Position 2197 (RZB 6/2013, S. 303 f.)
- Warum nur steht die PZR im Abschnitt „B. Prophylaktische Leistungen?“ (RZB 7-8/2013, S. 379 f.)
- Berechnungsfähige Materialien gemäß § 4 Absatz 3 (RZB 9/2013, S. 473 f.)

Ergänzend verweisen wir auf die Fortbildungsveranstaltungen im Karl-Häupl-Institut (<http://khi.de>) und die fortlaufend aktualisierten „FAQ GOZ 2012“ auf der Webseite unter www.zahnaerztekammernordrhein.de im Geschlossenen Bereich für Zahnärzte, Gebührenordnung (GOZ) 2012 (www.zahnaerztekammernordrhein.de/fuer-zahnaerzte/login/geschlossener-bereich/gebuehrenordnung-goz-2012/faq-goz-2012.html).



Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) 2012

Die seit dem 1. Januar 2012 geltende GOZ 2012 hat, wie zu erwarten war, zu unterschiedlichen Auslegungen der einzelnen Gebührenpositionen in verschiedenen Kommentaren geführt. Mit dieser RZB-Ausgabe setzt das GOZ-Referat die Artikelserie zu verschiedenen GOZ-Positionen fort, um Ihnen die Auffassung der Zahnärztekammer Nordrhein darzulegen. Heute geht es um

Provisorische Versorgungsarten und deren Berechnung.

Grundsätzlich unterscheidet man zwischen Provisorien, die in der Praxis im direkten Verfahren durch den Zahnarzt/die Zahnärztin oder qualifiziertes Praxispersonal hergestellt werden, und laborgefertigten Provisorien, die im indirekten Verfahren im Praxis- oder Fremdlabor gefertigt werden.

Die Abrechnungspositionen für die provisorische Versorgung, die im Zusammenhang mit der Versorgung eines Zahnes durch eine Einzelkrone, eine Einlagefüllung, eine Teilkrone oder ein Veneer stehen, findet man im Abschnitt „**C Konservierende Leistungen**“. Diese Versorgungsarten dienen der Zahnerhaltung.

Handelt es sich um Zahnersatz, bei dem fehlende Zähne ersetzt werden, wie bei der Versorgung mit Brücken oder Prothesen, finden sich diese im Abschnitt „**F Prothetische Leistungen**“. In der Regel entstehen bei diesen Versorgungsarten Fertigungszeiten, weshalb eine provisorische Versorgung der beschliffenen Zähne notwendig wird.

Für die provisorische Versorgung von Einzelkronen, Einlagefüllungen, Teilkronen und Veneers stehen im Abschnitt „**C Konservierende Leistungen**“ zwei Gebührensätze zur Verfügung.

2260	Provisorium im direkten Verfahren ohne Abformung, je Zahn oder Implantat, einschließlich Entfernung
2270	Provisorium im direkten Verfahren mit Abformung, je Zahn oder Implantat, einschließlich Entfernung

Die GOZ-Nr. **2260** wird dann berechnet, wenn das Provisorium im direkten Verfahren **ohne Abformung** hergestellt wird. Hierbei kommen beispielsweise Formteile oder vorgefertigte Hülsen oder auch Kunststoffmaterialien etc. zur Anwendung. Die verwendeten Formteile oder Hülsen können in diesem Zusammenhang gemäß § 4 Abs. 3 GOZ zusätzlich zu der GOZ-Nr. 2260 berechnet werden. Hingegen ist die Berechnung des darüber hinaus verwendeten Kunststoffes für das Provisorium nicht möglich.

Die GOZ-Nr. 2270 wird dann berechnet, wenn das Provisorium im direkten Verfahren mit Abformung hergestellt wird. Hierbei kann das Abformmaterial gemäß § 4 Abs. 3 GOZ zusätzlich berechnet werden. Die Berechnung des darüber hinaus verwendeten Kunststoffes für das Provisorium ist nicht möglich.

Die Abrechnungspositionen für die provisorische Versorgung, die im Zusammenhang mit der Versorgung mittels Brücken und kronengetragenen Prothesen stehen, findet man im Abschnitt „**F Prothetische Leistungen**“.

5120	Provisorische Brücke im direkten Verfahren mit Abformung, je Zahn oder Implantat, einschließlich Entfernung
5140	Provisorische Brücke im direkten Verfahren mit Abformung, je Brückenspanne oder Freiendsattel, einschließlich Entfernung

In Abschnitt „**F Prothetische Leistungen**“ steht für die Berechnung der provisorischen Versorgung eines Brückenankers/Prothesenpfeilerzahns im direkten Verfahren die GOZ-Nr. **5120** zur Verfügung. Die provisorische Versorgung mit einem Brückenglied im direkten Verfahren wird je Brückenspanne über die GOZ-Nr. **5140** berechnet.

Hierbei ist zu beachten, dass nur die Krone, die unmittelbar an eine Brückenspanne angrenzt, eine Ankerkrone ist. Weitere in diesem Verbund stehende Kronen sind abrechnungstechnisch betrachtet Einzelkronen. Somit wird beispielsweise bei Extensionsbrücken das angehängte provisorische Brückenglied (GOZ-Nr. 5140) und die angrenzende provisorische Ankerkrone (GOZ-Nr. 5120) als provisorische Brücke berechnet. Die an die provisorische Ankerkrone angrenzenden Provisorien werden nach den GOZ-Nrn. 2260 oder 2270 berechnet. Es wird also entsprechend zur definitiven Versorgung gleich abgerechnet.

Für die GOZ-Nrn. 2260, 2270, 5120 und 5140 gilt, dass das Wiedereingliedern und Entfernen mit der jeweiligen Gebührensnummer abgegolten ist. Entsteht durch häufigeres Entfernen und Wiedereingliedern ein Mehraufwand, kann diese zusätzliche Leistung nur über den Steigerungsfaktor abgebildet werden.

Sofern es sich um eine aufwendige Ausarbeitung des Provisoriums wie z.B. eine Kontaktpunkt- oder auch Fissurenrekonstruktion handelt, kann das Herstellen des Provisoriums mit einer BEB-Position gemäß § 9 GOZ gesondert berechnet werden. Die einfache Ausarbeitung des Provisoriums wie z.B. das Glätten des Provisoriumsrandes erfüllt hingegen nicht die Voraussetzungen einer Berechnung nach § 9 GOZ. Grundsätzlich gilt, dass das Material (Kunststoff) nicht gesondert in Ansatz zu bringen ist.

Sollten die nach den o.g. Gebührensnummern berechneten Provisorien aus medizinischen Gründen definitiv zementiert werden müssen, kann zur Wiederentfernung dann die GOZ-Nr. 2290 in Ansatz gebracht werden. Das Wiedereingliedern ist nicht zusätzlich berechnungsfähig. Die Gebührensnummern zur Abrechnung von laborgefertigten Provisorien findet man im Abschnitt „H Eingliederung von Aufbissbehelfen und Schienen“.

7080	Versorgung eines Kiefers mit einem festsitzenden laborgefertigten Provisorium (einschließlich Vorpräparation) im indirekten Verfahren, je Zahn oder je Implantat, einschließlich Entfernung
7090	Versorgung eines Kiefers mit einem festsitzenden laborgefertigten Provisorium im indirekten Verfahren, je Brückenglied, einschließlich Entfernung

Voraussetzung für die Berechnungsfähigkeit nach den GOZ-Nrn. 7080 und 7090 ist eine Tragedauer von mindestens drei Monaten. Wird die Tragedauer von drei Monaten unterschritten, müssen anstelle der GOZ-Nrn. 7080 und 7090 die Nrn. 2260, 2270, 5120 und 5140 in Ansatz gebracht werden. Für die provisorische Versorgung eines beschliffenen Zahns mit einem laborgefertigten Provisorium kommt die GOZ-Nr. 7080 einmal je Zahn zum Ansatz.

Eine Besonderheit bei der Berechnung der Brückenglieder ist die einzelne Abrechnung jedes Brückengliedes mit der GOZ-Nr. 7090. Die hierbei entstehenden Materialkosten sind Laborkosten und werden gemäß § 9 „Ersatz von Auslagen für zahntechnische Leistungen“ berechnet.

Sollten die nach den o.g. Gebührensnummern berechneten Provisorien aus medizinischen Gründen definitiv zementiert werden müssen, kann zur Wiederentfernung die GOZ-Nr. 2290 in Ansatz gebracht werden. Das Wiedereingliedern ist nicht zusätzlich berechnungsfähig.

Sollten Sie darüber hinaus noch Fragen haben, wenden Sie sich gerne an unsere GOZ-Abteilung, Astrid Dillmann, Tel. 0211/52605-28 oder Yvonne Nickel, Tel. 0211/52605-24.

Dr. Ursula Stegemann
GOZ-Referentin

Bereits erfolgte Besprechung:

- GOZ-Position 2197 (RZB 6/2013, S. 303 f.)
- Warum nur steht die PZR im Abschnitt „B. Prophylaktische Leistungen?“ (RZB 7-8/2013, S. 379 f.)
- Berechnungsfähige Materialien gemäß § 4 Absatz 3 (RZB 9/2013, S. 473 ff.)
- Funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen (RZB 10/2013, S. 527 f.)
- Patienten-Info: Berechnung der GOZ-Nr. 2197 neben den GOZ-Nrn. 2060, 2080, 2100 und 2120 (RZB 10/2013, S. 529)

Ergänzend verweisen wir auf die Fortbildungsveranstaltungen im Karl-Häupl-Institut (<http://khi.de>) und die fortlaufend aktualisierten „FAQ GOZ 2012“ auf der Webseite unter www.zahnaerztekammernordrhein.de im Geschlossenen Bereich für Zahnärzte, Gebührenordnung (GOZ) 2012 (www.zahnaerztekammernordrhein.de/fuer-zahnaerzte/login/geschlossener-bereich/gebuehrenordnung-goz-2012/faq-goz-2012.html).

ZAHNÄRZTEKAMMER NORDRHEIN



Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) 2012

Die seit dem 1. Januar 2012 geltende GOZ 2012 hat, wie zu erwarten war, zu unterschiedlichen Auslegungen der einzelnen Gebührenpositionen in verschiedenen Kommentaren geführt. Mit dieser RZB-Ausgabe setzt das GOZ-Referat die Artikelserie zu verschiedenen GOZ-Positionen fort, um Ihnen die Auffassung der Zahnärztekammer Nordrhein darzulegen. Heute geht es um

GOZ-Position 4110 vs. GOÄ-Position 2442

Die Gebührensätze GOZ 4110 und GOÄ 2442 werden häufig diskutiert im Rahmen der Defektauffüllung des Knochens. Die GOZ-Nr. 4110 findet sich unter Teil „E Leistungen bei Erkrankungen der Mundschleimhaut und des Parodontiums“.

GOZ-Nr. 4110	<p>Auffüllen von parodontalen Knochendefekten mit Aufbaumaterial (Knochen- und/oder Knochenersatzmaterial), auch Einbringen von Proteinen, zur regenerativen Behandlung parodontaler Defekte, gegebenenfalls einschließlich Materialentnahme im Aufbaubereich, je Zahn oder Parodontium oder Implantat</p> <p><i>Die Leistung nach der Nummer 4110 ist auch im Rahmen einer chirurgischen Behandlung berechnungsfähig.</i></p> <p><i>Die Kosten eines einmal verwendbaren Knochenkollektors oder -schabers sind gesondert berechnungsfähig.</i></p>
-----------------	---

Der Verordnungstext zeigt hier klar auf, bei welchen Maßnahmen diese Gebührensätze berechnungsfähig ist. Es spielt keine Rolle, ob eigener Knochen oder ein Knochenersatzmaterial zur Auffüllung des Defektes verwendet wird. Ebenso wird klar formuliert, dass die Entnahme körpereigenen Knochens im Aufbaubereich inbegriffen ist. Darüber hinaus ist das Einbringen von Proteinen in dieser Form berechnungsfähig.

Diese Maßnahmen gelten für Zähne, Parodontien und Implantate. Somit kann festgehalten werden, dass bei Implantaten, die häufig in Ansatz gebrachte Analogberechnung nicht möglich ist. Der Verordnungsgeber hat die Implantate in den Verordnungstext aufgenommen und somit klargestellt, dass auch das Auffüllen periimplantärer Knochendefekte über die Gebührensätze 4110 abzurechnen ist.

Aus der allgemeinen Bestimmung der Gebührensätze 4110 geht zudem hervor, dass auch im Rahmen von chirurgischen Leistungen diese Gebührensätze anzusetzen ist. Dies bedeutet, dass beispielsweise auch das Auffüllen der Knochendefekte nach Wurzelspitzenresektionen und/oder Zystektomien über die Gebührensätze 4110 zu berechnen ist.

Die GOZ-Kommission der Zahnärztekammer Nordrhein hat in ihrer Sitzung vom 16. Oktober 2013 festgehalten, dass auch das Auffüllen von Extraktionswunden über die Gebührensätze 4110 berechnungsfähig ist. Dies wird genauso auch in der amtlichen Begründung aufgeführt: „... dass Maßnahmen zum Erhalt der Alveole („socket-preservation“) der Leistung nach der Nummer 4110 zuzuordnen wären.“

Die Gebührensätze GOÄ 2442 steht im Abschnitt L VII „Chirurgie der Körperoberfläche“ in der Gebührenordnung für Ärzte.

GOÄ-Nr. 2442	Implantation alloplastischen Materials zur Weichteilunterfütterung, als selbstständige Leistung
-----------------	---

Diese in § 6 Absatz 2 GOZ für Zahnärzte geöffnete Leistung kann nur dann in Ansatz gebracht werden, wenn die erbrachte Leistung in der GOZ nicht abgebildet ist. Dies bedeutet, dass der Zugang zur GOÄ – sofern es sich um eine zahnärztliche Leistung handelt – den Zahnärzten, Oralchirurgen und Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgen nur dann zugänglich ist, wenn es keine Gebührensätze in der GOZ gibt, die die erbrachte Leistung ganz oder teilweise abbildet.

§ 6 Absatz 2 GOZ	<p>Die Vergütungen sind nach den Vorschriften der Gebührenordnung für Ärzte zu berechnen, soweit die Leistung nicht als selbstständige Leistung oder Teil einer anderen Leistung im Gebührenverzeichnis der Gebührenordnung für Zahnärzte enthalten ist und wenn die Leistungen, die der Zahnarzt erbringt, in den folgenden Abschnitten des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Ärzte aufgeführt sind:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. B I, B II, B III unter den Nummern 30, 31 und 34, B IV bis B VI, 2. C I unter den Nummern 200, 204, 210 und 211, C II, C III bis C VII, C VIII nur soweit eine zugrunde liegende ambulante operative Leistung berechnet wird, 3. E V und E VI, 4. J, 5. L I, LII unter den Nummern 2072 bis 2074, L III, L V unter den Nummern 2253 bis 2256 im Rahmen der Behandlung von Kieferbrüchen, L VI unter den Nummern 2321, 2355 und 2356 im Rahmen der Behandlung von Kieferbrüchen, L VII, L IX, 6. M unter den Nummern 3511, 3712, 3714, 3715, 4504, 4530, 4538, 4605, 4606 und 4715, 7. N unter der Nummer 4852 sowie 8. O.
------------------------	--

Die im Verordnungstext der Gebührenziffer GOÄ 2442 beschriebene Leistung ist die Weichteilunterfütterung. Vor diesem Hintergrund ist der Ansatz dieser Gebührenziffer im Zusammenhang mit zahnärztlich-chirurgischen und/oder -implantologischen Leistungen im Hinblick auf das Auffüllen von Knochendefekten im Sinn von § 6 Absatz 2 GOZ nicht berechnungsfähig.

Sollten Sie darüber hinaus noch Fragen haben, können Sie sich gerne an unsere GOZ-Abteilung, Astrid Dillmann, Tel. 0211/52605-28 oder Yvonne Nickel, Tel. 0211/52605-24, wenden.

Dr. Ursula Stegemann
GOZ-Referentin

Bereits erfolgte Besprechung:

- *GOZ-Position 2197 (RZB 6/2013, S. 303 f.)*
- *Warum nur steht die PZR im Abschnitt „B. Prophylaktische Leistungen?“ (RZB 7-8/2013, S. 379 f.)*
- *Berechnungsfähige Materialien gemäß § 4 Absatz 3 (RZB 9/2013, S. 473 ff.)*
- *Funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen (RZB 10/2013, S. 527 f.)*
- *Patienten-Info: Berechnung der GOZ-Nr. 2197 neben den GOZ-Nrn. 2060, 2080, 2100 und 2120 (RZB 10/2013, S. 529)*
- *Provisorische Versorgungsarten und deren Berechnung (RZB 11/2013, S. 595 f.)*

Ergänzend verweisen wir auf die Fortbildungsveranstaltungen im Karl-Häupl-Institut (<http://khi.de>) und die fortlaufend aktualisierten „FAQ GOZ 2012“ auf der Webseite unter www.zahnaerztekammernordrhein.de im Geschlossenen Bereich für Zahnärzte, Gebührenordnung (GOZ) 2012 (www.zahnaerztekammernordrhein.de/fuer-zahnaerzte/login/geschlossener-bereich/gebuehrenordnung-goz-2012/faq-goz-2012.html).



Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) 2012

Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK), der Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV) und die Beihilfestellen von Bund und Ländern haben ein Beratungsforum für Gebührenordnungsfragen eingerichtet. Unter der Leitung des Vorsitzenden des Ausschusses für Gebührenrecht der BZÄK Dr. Wolfgang Menke hat dieses Forum bisher zweimal getagt. Vertreter der BZÄK sind die Vorsitzenden der GOZ-Arbeitsgemeinschaften Dr. Michael Striebe (Nord), ZA Jost Rieckesmann (Mitte) und Dr. Jan Wilz (Süd). Durch diese Besetzung ist die Zahnärzteschaft über die Kammerstrukturen in ihrer Gesamtheit vertreten. Die Ergebnisse in den einzelnen Kammerbereichen können somit bis in das Beratungsforum gelangen und dort umgesetzt werden.

Fünf wichtige Beschlüsse zur GOZ 2012

Das sensible Verhältnis von Zahnarzt-Patient-Erstatter ist häufig von zeitintensiven und mühevollen Auseinandersetzungen geprägt. Die neue GOZ 2012 hat dieses Verhältnis nicht wesentlich verbessern können, weil hierdurch viele Unklarheiten in der Auslegung der neuen Gebührenordnung aufgetreten sind. Um diese unerfreulichen Missverständnisse schon vor den langwierigen Rechtsstreitereien aufzuklären, ist dieses Beratungsforum geschaffen worden. Somit konnten folgende Beschlüsse dort gefasst werden:

1. Berechnungsfähigkeit des Operationsmikroskops

Der Zuschlag für die Anwendung des Operationsmikroskops ist nur für die in der GOZ-Nr. 0110 abschließend aufgezählten Gebührenpositionen berechnungsfähig. Eine analoge Anwendung dieser Zuschlagsposition oder anderer GOZ-Positionen für die Verwendung des Operationsmikroskops bei anderen als den in GOZ-Nr. 0110 bezeichneten Leistungen kommt nicht in Betracht. Wird eine nicht zuschlagsfähige Leistung erbracht, die aufgrund von darzulegender Schwierigkeit oder Zeitaufwand den Einsatz des Operationsmikroskops erfordert, kann dies mittels der §§ 5 bzw. 2 GOZ abgebildet werden.

Kommentar Nordrhein:

Hier wurde eine deutliche Auslegung des Verordnungstextes beschlossen, welche die Zahnärztekammer Nordrhein (ZÄK NR) genauso empfiehlt. Bei den nicht zuschlagsberechtigten Gebührensätzen kann der Einsatz des OP-Mikroskops entweder über den Mehraufwand mit erhöhtem Steigerungsfaktor nach § 5 Absatz 2 i. V. mit § 2 Absatz 1 und 2 oder als Verlangensleistung nach § 2 Absatz 3 abgebildet werden.

2. Zusätzliche Berechnung der GOZ-Nr. 2197 neben der GOZ-Nr. 2000

Im Zusammenhang mit der Versiegelung von kariesfreien Zahnfissuren mit aushärtenden Kunststoffen und Glatflächenversiegelung nach der GOZ-Nr. 2000 ist die GOZ-Nr. 2197 für die adhäsive Befestigung der Versiegelung nicht zusätzlich berechnungsfähig, da die adhäsive Befestigung der Versiegelung nach der wissenschaftlichen „Neubeschreibung einer präventionsorientierten Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde“ Bestandteil der Fissurenversiegelung ist.

Kommentar Nordrhein:

Die ZÄK NR hatte sich bisher nicht strikt gegen die Nebeneinanderberechnung dieser Gebührensätze ausgesprochen, hat dieses Vorgehen aber immer als unüblich bewertet. Eine adhäsive Befestigung bei einer Fissurenversiegelung ist fachlich nicht nachvollziehbar, weil nur eine Anätzung des Schmelzes (Konditionierung) stattfindet. Davon abzugrenzen ist die erweiterte Fissurenversiegelung, die i. e. S. keine Fissurenversiegelung mehr darstellt, weil es sich hierbei nicht mehr um kariesfreie Fissuren handelt. Die anerkannte Versorgung ist hier die Kompositrestauration in Adhäsivtechnik mit adhäsiver Befestigung. Dabei ist eine adhäsive Befestigung notwendig, das alleinige Anätzen (Konditionieren) wäre hier unzureichend.

3. Stillung einer übermäßigen Blutung

Die GOZ 3050 ist im Rahmen der dentoalveolären Chirurgie ggf. als selbstständige Leistung zusätzlich berechenbar, wenn die Blutung das typische Maß bei dem Eingriff deutlich übersteigt und eine Unterbrechung der eigentlichen operativen Maßnahme erfordert. In allen anderen Fällen sind Blutstillungsmaßnahmen (auch größeren Umfangs), die ortsgleich mit chirurgischen Leistungen erfolgen, Bestandteil der jeweiligen Hauptleistung und dürfen nicht gesondert

nach GOZ-Nr. 3050 berechnet werden. Dies gilt auch für die chirurgischen Leistungen aus der GOÄ, die für den Zahnarzt gemäß § 6 Abs. 2 GOZ geöffnet sind.

Kommentar Nordrhein:

Diese begrüßenswerte Auslegung der Nebeneinanderberechnung darf nur nach strenger Indikation angewendet werden. Die ZÄK NR weist ausdrücklich auf eine nur in Ausnahmefällen zutreffende Berechnungsfähigkeit hin, weil ansonsten gegen die allgemeinen Bestimmungen zum Abschnitt D der GOZ 2012 verstoßen würde.

4. Adhäsive Wurzelfüllung

Die Gebühren-Nr. 2197 GOZ ist bei adhäsiver Befestigung der Wurzelfüllung neben der Gebühren-Nr. 2440 GOZ zusätzlich berechnungsfähig.

Kommentar Nordrhein:

Eine bemerkenswert positive Entwicklung gibt es bei der Berechnungsfähigkeit der Gebührensnummer 2197 GOZ hier im Zusammenhang mit der Wurzelfüllung. Der Beschluss, die adhäsive Befestigung bei Wurzelfüllungen als berechnungsfähig anzusehen, entspricht dem nordrheinischen Gedanken der Auslegung der GOZ.

5. Trennung von Liquidation und Erstattung

Bestimmungen, welche tarifbedingte Vertragsbestandteile des Versicherungsvertrages im reinen Innenverhältnis zwischen Versichertem und Versicherer sind, haben keinen Einfluss auf die Berechenbarkeit von Leistungen nach der GOZ.

Kommentar Nordrhein:

Dies ist der wohl wichtigste Beschluss des Beratungsforums. Es gibt vermutlich kaum einen Kammerbereich, der diesen Antrag in den letzten Jahren nicht in den zahlreichen Kammerversammlungen wiederholt gestellt hat. Ein erster wesentlicher Schritt in diese Richtung konnte bereits vor einem Jahr im Finanzministerium des Landes Nordrhein-Westfalen verzeichnet werden. Am 17. April 2013 haben die Präsidenten der Zahnärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe im Finanzministerium NRW die auch als „Friedenspapier“ (www.zahnaerztekammernordrhein.de/fuer-zahnaerzte/recht-goz/gebuehrenordnung-goz-2012-patienteninformationen.html) bekannte „Information für Zahnarztpraxen und beihilfeberechtigte Privatpatienten“ unterzeichnet (s. RZB 6/2013, S. 301). Dieses von den Kammern und der Beihilfe konsentiertere Papier besagt, dass auch nicht erstattungsfähige Gebühren durchaus berechnungsfähig sein können.

Sollten Sie darüber hinaus noch Fragen haben, wenden Sie sich gerne an unsere GOZ-Abteilung, Astrid Dillmann, Tel. 0211/52605-28 oder Yvonne Nickel, Tel. 0211/52605-24.

Dr. Ursula Stegemann
GOZ-Referentin

Bereits erfolgte Besprechungen finden Sie auf unserer Webseite unter www.zahnaerztekammernordrhein.de/fuer-zahnaerzte/recht-goz/gebuehrenordnung-goz-2012.html.

Ergänzend verweisen wir auf die Fortbildungsveranstaltungen im Karl-Häupl-Institut (<http://khi.de>) und die fortlaufend aktualisierten „FAQ GOZ 2012“ auf der Webseite unter www.zahnaerztekammernordrhein.de im Geschlossenen Bereich für Zahnärzte, Gebührenordnung (GOZ) 2012 (www.zahnaerztekammernordrhein.de/fuer-zahnaerzte/login/geschlossener-bereich/gebuehrenordnung-goz-2012/faq-goz-2012.html).



Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) 2012

Seit Inkrafttreten der GOZ 2012 tagt die GOZ-Kommission der Zahnärztekammer Nordrhein regelmäßig, um die Auslegung der GOZ zu erarbeiten. In dieser RZB-Ausgabe setzt das GOZ-Referat die Artikelserie fort mit dem Thema

Analogberechnung

In der GOZ 2012 ist der § 6 Absatz 1 neu gefasst.

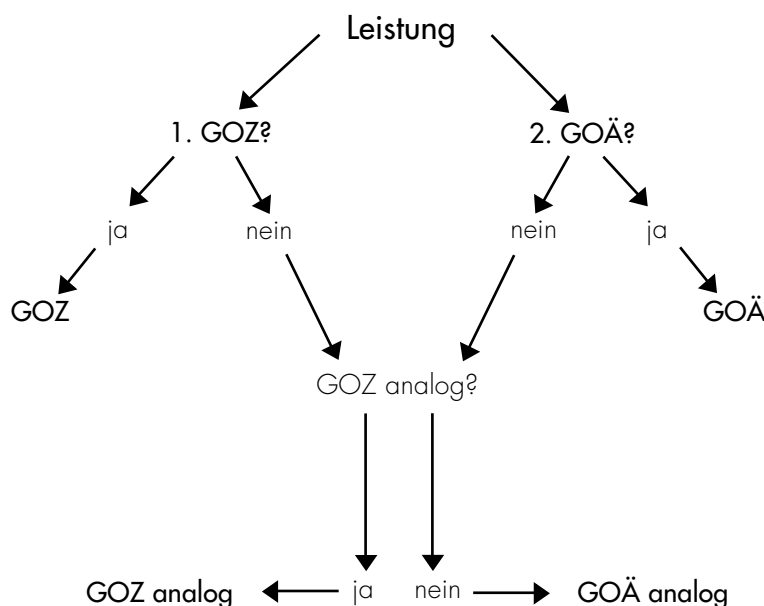
§ 6

Gebühren für andere Leistungen

(1) Selbstständige zahnärztliche Leistungen, die in das Gebührenverzeichnis nicht aufgenommen sind, können entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses dieser Verordnung berechnet werden. Sofern auch eine nach Art, Kosten und Zeitaufwand gleichwertige Leistung im Gebührenverzeichnis dieser Verordnung nicht enthalten ist, kann die selbstständige zahnärztliche Leistung entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung der in Absatz 2 genannten Leistungen des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Ärzte berechnet werden.

Mit dieser Neuformulierung des § 6 Absatz 1 GOZ hat der Verordnungsgeber einen Raum für die Berechnung selbstständiger zahnärztlicher Leistungen geschaffen, die nicht in das Gebührenverzeichnis aufgenommen worden sind. Voraussetzung für die Berechnungsfähigkeit von Leistungen nach § 6 Absatz 1 GOZ ist zum einen, dass es eine selbstständige Leistung ist. Dies bedeutet, dass die Leistung nicht Bestandteil oder eine besondere Art der Ausführung einer anderen Leistung des Gebührenverzeichnisses sein darf. Zudem muss es sich um eine medizinisch notwendige Leistung handeln. Die Notwendigkeit ergibt sich aus § 1 Absatz 2 GOZ. Es dürfen nur Vergütungen berechnet werden, wenn es sich um Versorgungen handelt, die nach den Regeln der ärztlichen Kunst erbracht wurden, und wenn sie zahnmedizinisch notwendig sind.

Unter dieser Voraussetzung muss nun zunächst geprüft werden, ob die jeweilige Leistung tatsächlich nicht in der GOZ 2012 beschrieben ist. Danach ist zu prüfen, ob es gegebenenfalls für diese Leistung eine entsprechende Gebührensnummer im für Zahnärzte eröffneten Bereich der GOÄ gibt, die diese Leistung abbildet. Sofern in beiden vorgenannten Bereichen keine entsprechende Gebührensnummer gefunden werden kann, ist eine Analogberechnung gemäß § 6 Abs. 1 GOZ möglich. Hierzu wird zunächst in der GOZ nach einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung gesucht. Wird man in der GOZ 2012 nicht fündig, kann geprüft werden, ob eine analoge Berechnung gemäß § 6 Abs. 2 GOÄ anzuwenden ist.



Für die Auswahl der Analogziffer sind

1. die Art der Leistung zu bestimmen (Abschnitt der GOZ),
2. der Kostenrahmen festzulegen und
3. der Zeitaufwand heranzuziehen.

Beispiel

Es wird eine konservierende Leistung erbracht, die Kosten in Höhe von zirka 35 Euro einschließlich aller Materialkosten (§ 4 Absatz 3) auslöst. Dann wird im „Abschnitt C. Konservierende Leistungen“ eine Gebührenziffer gesucht, die als Analogziffer passt. Dies könnten dann im 2,3-fachen Steigerungssatz die folgenden Ziffern sein:

GOZ-Nr. 2270: 34,93 Euro oder GOZ-Nr. 2300: 34,93 Euro.

Sollte in dem betreffenden Abschnitt keine gleichwertige Leistung mit der entsprechenden Bewertung zu finden sein, kann in Ausnahmefällen auch ein anderer Abschnitt der Gebührenordnung herangezogen werden.

Materialkosten

Eine zusätzliche Berechnung von Materialkosten bei der Analogberechnung ist gemäß § 4 Absatz 3 unzulässig:

§ 4 Gebühren

(3) Mit den Gebühren sind die Praxiskosten einschließlich der Kosten für Füllungsmaterial, für den Sprechstundenbedarf, für die Anwendung von Instrumenten und Apparaten sowie für Lagerhaltung abgegolten, soweit nicht im Gebührenverzeichnis etwas anderes bestimmt ist. Hat der Zahnarzt zahnärztliche Leistungen unter Inanspruchnahme Dritter, die nach dieser Verordnung selbst nicht liquidationsberechtigt sind, erbracht, so sind die hierdurch entstandenen Kosten ebenfalls mit der Gebühr abgegolten.

Die in der Gebührenordnung beschriebenen Ausnahmen der allgemeinen Bestimmungen wie z. B. bei Anästhetika, einmal verwendbaren Nickel-Titan-Instrumenten usw. finden hier keine Anwendung, weil die Analogziffern nicht der originalen Leistungsbeschreibung des Verordnungstextes entsprechen. Die anfallenden Materialkosten sind, wie oben bereits ausgeführt, in die Ermittlung der Analogziffer einzubeziehen.

Rechnung

GOZ-/GOÄ-Nr. XXXXa – „Leistungsbeschreibung der tatsächlich erbrachten Leistung“
entsprechend § 6 Abs. 1 GOZ bzw. § 6 Abs. 2 GOÄ
GOZ-/GOÄ-Nr. XXXX – „originale Leistungsbeschreibung der
zur Analogberechnung herangezogenen Gebührenziffer“

Sollten Sie darüber hinaus noch Fragen haben, wenden Sie sich gerne an unsere GOZ-Abteilung, Astrid Dillmann, Tel. 0211/52605-28 oder Yvonne Nickel, Tel. 0211/52605-24.

Dr. Ursula Stegemann
GOZ-Referentin

Bereits erfolgte Besprechung finden Sie auf unserer Webseite unter
www.zahnaerztekammernordrhein.de/fuer-zahnaerzte/rechtgoz/gebuehrenordnung-goz-2012.html
– Das GOZ-Referat informiert.

Ergänzend verweisen wir auf die Fortbildungsveranstaltungen im Karl-Häupl-Institut (<http://khi.de>) und die fortlaufend aktualisierten „FAQ GOZ 2012“ auf der Webseite unter www.zahnaerztekammernordrhein.de im Geschlossenen Bereich für Zahnärzte, Gebührenordnung (GOZ) 2012 (www.zahnaerztekammernordrhein.de/fuer-zahnaerzte/login/geschlossener-bereich/gebuehrenordnung-goz-2012/faq-goz-2012.html).



Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) 2012

Seit Inkrafttreten der GOZ 2012 tagt die GOZ-Kommission der Zahnärztekammer Nordrhein regelmäßig, um die Auslegung der GOZ zu erarbeiten. In dieser RZB-Ausgabe setzt das GOZ-Referat die Artikelserie fort mit dem Thema

GOÄ 34

Immer wieder tritt die Frage auf, ob Zahnärzte die Gebührensnummer 34 GOÄ berechnen dürfen. Die Gebührensnummer 34 GOÄ steht im für Zahnärzte geöffneten Abschnitt B. Grundleistungen und allgemeine Leistungen III. spezielle Beratungen und Untersuchungen.

Ä 34

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 der Konsequenzen und Risiken –, einschließlich Beratung – gegebenenfalls unter Einbeziehung von Bezugspersonen

Die Gebührensnummer Ä 34 ist wie alle anderen Gebührensnummern streng nach ihrem Leistungstext in Ansatz zu bringen. Sie ist nur dann berechnungsfähig, wenn die Erörterung einer gravierenden Erkrankung mit einer Dauer von mindestens 20 Minuten durchgeführt wurde. Das Gespräch darf nicht telefonisch erfolgen, weil eine derartige Beratung einen unmittelbaren Arzt-Patienten-Kontakt erfordert.

Die Leistung Ä 34 ist nicht neben den Beratungsleistungen Ä 1 und Ä 3 und nicht neben den Leistungen Ä 4, Ä 15 und/oder Ä 30 berechnungsfähig.

Beratungen und Aufklärungen mit einer Dauer unter 20 Minuten sind unabhängig von ihrem Inhalt mit den Gebührensnummern Ä 1 oder Ä 3 zu berechnen. Bei einer Beratung und Aufklärung, die länger als 20 Minuten dauert, muss zunächst sorgfältig geprüft werden, ob der Inhalt sich mit den Auswirkungen einer Krankheit auf die Lebensgestaltung befasst. Dabei muss die Erkrankung lebensbedrohend oder nachhaltig lebensverändernd sein.

Der Umstand, dass ein Patient besonders schwierig ist und eine intensivere und umfassendere Aufklärung vom Zahnarzt verlangt, berechtigt nicht zur Abrechnung der Nummer 34 GOÄ. In diesem Fall wäre eine Berechnung nach Ä 1 oder Ä 3 mit angemessenem Steigerungsfaktor angezeigt.

Die Gebührensnummer 34 GOÄ ist nicht fachgebunden und kann von Ärzten aller Fachgruppen berechnet werden. Die allgemeinärztlich tätige Praxis ist sicherlich weniger häufig davon betroffen, über lebensbedrohende Umstände aufzuklären als die chirurgisch tätige Praxis. Aber auch in der allgemeinärztlichen Praxis können nachhaltig lebensverändernde Erkrankungen auftreten, die einer solchen Erörterung bedürfen.

Im Hinblick auf das Patientenrechtegesetz (§ 630 a–h BGB) und die damit verbundene Dokumentationspflicht (§ 630 f BGB) sollte insbesondere bei Leistungen wie der GOÄ 34 darauf geachtet werden, dass die Dokumentation ausführlich und vollständig ist.

Sollten Sie darüber hinaus noch Fragen haben, wenden Sie sich gerne an unsere GOZ-Abteilung, Astrid Dillmann, Tel. 0211/52605-28 oder Yvonne Nickel, Tel. 0211/52605-24.

*Dr. Ursula Stegemann
GOZ-Referenti*

*Bereits erfolgte Besprechungen finden Sie auf unserer Webseite unter www.zahnaerztekammernordrhein.de/fuer-zahnaerzte/recht-goz/gebuehrenordnung-goz-2012.html
– Das GOZ-Referat informiert.*

Ergänzend verweisen wir auf die Fortbildungsveranstaltungen im Karl-Häupl-Institut (<http://khi.de>) und die fortlaufend aktualisierten „FAQ GOZ 2012“ auf der Webseite unter www.zahnaerztekammernordrhein.de im Geschlossenen Bereich für Zahnärzte, Gebührenordnung (GOZ) 2012 (www.zahnaerztekammernordrhein.de/fuer-zahnaerzte/login/geschlossener-bereich/gebuehrenordnung-goz-2012/faq-goz-2012.html).



Seit Inkrafttreten der GOZ 2012 tagt die GOZ-Kommission der Zahnärztekammer Nordrhein regelmäßig, um die Auslegung der GOZ zu erarbeiten. In dieser RZB-Ausgabe setzt das GOZ-Referat die Artikelserie fort mit dem Thema

GOZ-Nr. 2197 und Kieferorthopädische Leistungen

Im *Rheinischen Zahnärzteblatt* (9/2014, S. 501 f. und 10/2014, S. 592ff.) konnten wir über das erstrittene Urteil des Amtsgerichtes Bonn (AZ: 116C 148/13) vom 28.07.2014 berichten, das die Nebeneinanderberechnung der Gebührenziffern 2120 und 2197 GOZ bestätigt. Das Urteil ist anwendbar auf die Gebührenziffern 2060, 2080, 2100 und 2120 GOZ, sodass die Kompositrestauration zusammen mit der Gebührenziffer 2197 GOZ (adhäsive Befestigung) berechnungsfähig ist.

Dieses hat auch die Bundeszahnärztekammer in ihren Kommentar, der am 01.10.2014 aktualisiert wurde, aufgenommen. Durch die ergänzende Formulierung, dass es nun eine abweichende richterlich bestätigte Auffassung gibt, kann man daraus schließen, dass die Bundeszahnärztekammer beide Berechnungswege für vertretbar hält.

Kieferorthopädische Leistungen

Erfreulicherweise gibt es auch für die kieferorthopädischen Leistungen positive Urteile. Die Nebeneinanderberechnung der Gebührenziffern 6100 und 2197 GOZ wurde vom Amtsgericht Pankow/Weißenensee vom 10.01.2014 (AZ: 6C 46/13) und in einem Berufungsverfahren vom Landgericht Hildesheim vom 24.07.2014 (AZ: 81C 91/13) bestätigt.

Eine weitere Frage ist die Berechnung von Retainern in der Kieferorthopädie, die bisher noch nicht richterlich entschieden worden ist. Nach Auffassung der Zahnärztekammer Nordrhein ist die Eingliederung von Retainern grundsätzlich berechnungsfähig. Die am häufigsten verwendete Form ist der Lingualretainer, der in der Regel von Eckzahn zu Eckzahn als Teilbogen adhäsiv befestigt wird.

Berechnungsmöglichkeiten für Retainer

Tabelle 1: Die Positionen und Gebührentexte in der GOZ 2012

GOZ-Nr. 6100	Eingliederung eines Klebebrackets zur Aufnahme orthodontischer Hilfsmittel
GOZ-Nr. 6140	Eingliederung eines Teilbogens
GOZ-Nr. 2197	Adhäsive Befestigung (plastischer Aufbau, Stift, Inlay, Krone, Teilkrone, Veneer etc.)
GOÄ-Nr. 2698	Anlegen und Fixation einer Schiene am unverletzten Ober- oder Unterkiefer

Tabelle 2: Berechnungsempfehlungen der Zahnärztekammer Nordrhein

Alternative 1	GOZ-Nrn. 6100 + 6140	6100 je Klebestelle mit angepasstem Faktor, wenn kein Bracket oder Pad zusätzlich verwendet wird und 6140 je Bogen Diese Berechnungsart resultiert aus der alten GOZ 88 heraus als es noch keine Gebührensnummer für eine adhäsive Befestigung in der GOZ gab (GOZ 88: 610 + 614).
Alternative 2	GOZ-Nrn. 6140 + 2197	2197 je adhäsiver Befestigung und 6140 je Bogen GOZ 2012. Diese Berechnungsart stellt die neue Form mit der neu in die GOZ 2012 aufgenommenen Gebührensnummer 2197 dar, insofern der Teilbogen ohne weitere Verankerungselemente wie Pads nur adhäsiv befestigt wird.
Alternative 3	GOZ-Nrn. 6100 + 2197 + 6140	6100 bei Verwendung von sogenannten Pads zur Aufnahme von Bögen und zusätzlich 2197 zur adhäsiven Befestigung und 6140 je Bogen.
Alternative 4	2698 GOÄ	Eingliederung eines Adhäsivretainers – AG Hamburg-Barmbek vom 13.11.2008 (AZ 815C 100/06)

Die in Tabelle 2 aufgeführten alternativen Berechnungswege für den Teilbogen sind beispielhaft zu sehen und werden so von der Zahnärztekammer Nordrhein aufgrund der in der GOZ-Kommission gefassten Beschlüsse empfohlen. Wie in allen anderen Bereichen der GOZ gilt auch bei den kieferorthopädischen Leistungen, dass die Leistungen, die tatsächlich erbracht werden, berechnet werden können.

Die o. a. Berechnungswege gelten ebenso für den Reparaturfall wie auch für die Wiederbefestigung eines Bogens. Bei Wiederbefestigen desselben (alten) Bogens kann dieser nicht erneut berechnet werden.

Für das Entfernen dieser Bögen wird von der Zahnärztekammer Nordrhein seit dem Inkrafttreten der GOZ 2012 die Berechnung der Gebührensnummer 2290 GOZ empfohlen.

GOZ-Nr. 2290	Entfernung einer Einlagefüllung, einer Krone, eines Brückenankers, Abtrennen eines Brückengliedes oder Steges oder Ähnliches
-----------------	--

Diese Auffassung wurde durch das Amtsgerichtsurteil Pankow/Weißensee bestätigt. Dies gilt jedoch nicht, wenn die Bögen nach GOZ '88 eingegliedert wurden. In diesem Fall sind die Bestimmungen der GOZ '88 anzuwenden.

Für das Entfernen adhäsiv befestigter Pads nach 6100 GOZ kann entsprechend hier dann auch die Gebührensnummer 6110 GOZ in Ansatz gebracht werden. Dies gilt auch für das Entfernen der adhäsiven Befestigung ohne Pads o. Ä. Gemäß § 5 Abs. 2 GOZ ist die Bemessung der Gebühren zu berücksichtigen.

Sollten Sie darüber hinaus noch Fragen haben, wenden Sie sich gerne an unsere GOZ-Abteilung, Astrid Dillmann, Tel. 0211/52605-28 oder Yvonne Nickel, Tel. 0211/52605-24.

Dr. Ursula Stegemann
GOZ-Referentin

Bereits erfolgte Besprechung finden Sie auf unserer Webseite unter www.zahnaerztekammernordrhein.de/fuer-zahnaerzte/rechtgoz/gebuehrenordnung-goz-2012.html
– Das GOZ-Referat informiert.

Ergänzend verweisen wir auf die Fortbildungsveranstaltungen im Karl-Häupl-Institut (<http://khi.de>) und die fortlaufend aktualisierten „FAQ GOZ 2012“ auf der Webseite unter www.zahnaerztekammernordrhein.de/im-Geschlossenen-Bereich-für-Zahnärzte-Gebührenordnung-GOZ-2012 (www.zahnaerztekammernordrhein.de/fuer-zahnaerzte/login/geschlossener-bereich/gebuehrenordnung-goz-2012/faq-goz-2012.html).

ZAHNÄRZTEKAMMER NORDRHEIN



Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) 2012

Seit Inkrafttreten der GOZ 2012 tagt die GOZ-Kommission der Zahnärztekammer Nordrhein regelmäßig, um die Auslegung der Gebührenordnung für Zahnärzte zu erarbeiten. In dieser RZB-Ausgabe setzt das GOZ-Referat die Artikelserie fort mit dem Thema

Provisorien im Notdienst

Die Anfertigung oder Neuanfertigung von Provisorien im Notdienst oder in Vertretung ist in der GOZ 2012 klar geregelt. Hier können die Gebührensätze 2260, 2270, 5120 und 5140 dem Aufwand entsprechend angesetzt werden (s. RZB 11/2013, S. 595 f.). Wie aber berechnet man das Rezementieren eines alio loco gefertigten Provisoriums im Notdienst oder in Vertretung?

Der Zahnarzt, der das Provisorium in seiner Praxis gefertigt und zementiert hat, muss das Abnehmen und Wiederbefestigen desselben Provisoriums kostenfrei erbringen. Ein Mehraufwand wie z. B. häufigeres Abnehmen und Wiederbefestigen kann mit dem Steigerungsfaktor der Leistung entsprechend abgebildet werden.

Für den Notdienst habenden oder vertretenden Zahnarzt ist diese Leistung weder in der GOZ 2012 abgebildet noch war sie es in der GOZ 1988. Somit hat sich die Berechnungsart nicht geändert. Es wird eine Leistung erbracht, die nicht in der Gebührenordnung aufgenommen worden ist. Selbstständige zahnärztliche Leistungen, die nicht in das Gebührenverzeichnis aufgenommen worden sind, können entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses dieser Verordnung berechnet werden. So regelt die GOZ derartige Leistungen im § 6 Absatz 1. Die meisten Kommentare – so auch der BZÄK-Kommentar – empfehlen für das Wiederbefestigen von Provisorien im Notdienst oder in Vertretung die Analogberechnung.

Die Zahnärztekammer Nordrhein hält diesen Weg der Berechnung ebenfalls für möglich. Denkbar ist aber auch eine Berechnung nach GOZ-Nr. 2310 (Wiedereingliederung einer Einlagefüllung, einer Teilkrone, eines Veneers oder einer Krone) bzw. 5110 (Wiedereingliederung einer endgültigen Brücke) mit angemessenem Steigerungsfaktor.

2310	Wiedereingliederung einer Einlagefüllung, einer Teilkrone, eines Veneers oder einer Krone oder Wiederherstellung einer Verblendschale an herausnehmbarem Zahnersatz
5110	Wiedereingliederung einer endgültigen Brücke nach Wiederherstellung der Funktion

Diese Empfehlung resultiert aus der Betrachtung, dass ein alio loco gefertigtes Provisorium für den Notdienst habenden oder vertretenden Zahnarzt eine endgültige Versorgung darstellt.

Im Hinblick auf das Patientenrechtegesetz nach § 630 a–h BGB ist es notwendig, den Patienten über diese für ihn kostenpflichtige Maßnahme der Wiederbefestigung eines alio loco gefertigten Provisoriums aufzuklären.

Sollten Sie darüber hinaus noch Fragen haben, können Sie sich gerne an unsere GOZ-Abteilung, Astrid Dillmann, Tel. 0211/52605-28 oder Yvonne Nickel, Tel. 0211/52605-24 wenden.

Dr. Ursula Stegemann
GOZ-Referentin

Bereits erfolgte Besprechung finden Sie auf unserer Webseite unter www.zahnaerztekammernordrhein.de/fuer-zahnaerzte/recht-goz/gebuehrenordnung-goz-2012.html
– Das GOZ-Referat informiert.

Ergänzend verweisen wir auf die Fortbildungsveranstaltungen im Karl-Häupl-Institut (<http://khi.de>) und die fortlaufend aktualisierten „FAQ GOZ 2012“ auf der Webseite unter www.zahnaerztekammernordrhein.de im Geschlossenen Bereich für Zahnärzte, Gebührenordnung (GOZ) 2012 (www.zahnaerztekammernordrhein.de/fuer-zahnaerzte/login/geschlossener-bereich/gebuehrenordnung-goz-2012/faq-goz-2012.html).



Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) 2012

Die GOZ 2012 ist nunmehr drei Jahre alt. Im Lauf dieser drei Jahre sind bereits einige Urteile zu einer Reihe von Gebührenziffern ergangen. Die Berechnungsfähigkeit dieser Gebührenziffern ist hierdurch, wenn auch häufig erstinstanzlich, einer rechtlichen Klärung unterzogen worden. Im Nachfolgenden hat das GOZ-Referat für Sie die bis zum 31.12.2014 vorliegenden rechtskräftigen Urteile zur GOZ 2012 zusammengestellt.

Erste rechtskräftige Urteile zur GOZ 2012

Gebührenziffer	Urteil	BZÄK-Auslegung	Nordrheinische Auslegung
PZR 1040 + 4070a gemäß § 6 Abs. 1	VG Düsseldorf (I. Instanz) Az: 13 K 5973/12 vom 17.03.2013 → keine Analogberechnung für die Entfernung subgingivaler Beläge gemäß § 6 Abs. 1 in Verbindung mit 1040 GOZ OVG NRW (II. Instanz) Az: 1 A 477/13 vom 21.02.2014 → Bestätigung des Urteils des VG Düsseldorf	Empfehlung, subgingivale Belags- entfernung in Verbindung mit 1040 GOZ gemäß § 6 Abs. 1 analog zu berechnen	Empfehlung, subgingivale Belags- entfernung in Verbindung mit 1040 GOZ gemäß § 5 Abs. 2 (Steigerungs- faktor) zu berechnen
PZR 1040 + 4005a gemäß § 6 Abs. 1	VG Stuttgart Az: 3 K 3921/12 vom 13.02.2013 → Analogberechnung für die Entfernung subgingivaler Beläge gemäß § 6 Abs. 1 in Verbindung mit 1040 GOZ vertretbar	Empfehlung, subgingivale Belags- entfernung in Verbindung mit 1040 GOZ gemäß § 6 Abs. 1 analog zu berechnen	Empfehlung, subgingivale Belags- entfernung in Verbindung mit 1040 GOZ gemäß § 5 Abs. 2 (Steigerungs- faktor) zu berechnen
Trepanation 2390 + 2410 2390 + 2440	VG Stuttgart Az: 6 K 4261/12 vom 25.10.2013 → die Trepanation 2390 GOZ ist neben ande- ren endodontischen Leistungen (2410 GOZ) berechnungs- fähig VGH Baden-Württemberg Az: 2 S 78/14 vom 04.04.2014 → 2390 GOZ nicht neben weiteren endo- dontischen Leistungen (2410 und 2440 GOZ) berechnungs- fähig	Kommentar 2390 GOZ: zusätzlich berechnungs- fähige Leistungen: endodontische Maßnah- men GOZ 2360 ff.	Empfehlung, die 2390 GOZ nicht neben weiteren endodontischen Maßnah- men zu berechnen (amtliche Begründung)

Gebührenziffer	Urteil	BZÄK-Auslegung	Nordrheinische Auslegung
Bögen 6150 Entfernung 2702 GOÄ	VG Stuttgart Az: 12 K 3839/12 vom 24.04.2014 → Das Entfernen von Bögen/Teilbögen bei feststehenden Apparaturen ist nicht Teil einer anderen Leistung. → Für das Entfernen von Bögen/Teilbögen ist die 2702 GOÄ berechnungsfähig.	Kommentar 6150 GOZ: Die Entfernung eines ungeteilten Bogens ist unter der Nummer 2702 (GOÄ) beschrieben.	Das Entfernen von Bögen/Teilbögen kann mit der 2702 GOÄ oder 2290 GOZ oder analog gemäß § 6 Abs. 1 berechnet werden.
Entfernung von Bögen 2290 GOZ	AG Pankow/Weißensee Az: 6 C 46/13 vom 10.01.2013 → Die Entfernung eines Teilbogens nach der Nr. 6140 ist nach der Nr. 2290 GOZ abzurechnen. AG Bayreuth Az: 107 C 1090/13 vom 07.02.2014 → Das Entfernen von Bögen ist bei der Gebührenziffer 6080 GOZ mit erfasst, somit nicht zusätzlich berechnungsfähig .	Kommentar 6150 GOZ: Die Entfernung eines ungeteilten Bogens ist unter der Nummer 2702 (GOÄ) beschrieben.	Das Entfernen von Bögen/Teilbögen kann mit der 2702 GOÄ oder 2290 GOZ oder analog gemäß § 6 Abs. 1 berechnet werden.
Adhäsive Befestigung von Brackets 6100 + 2197	AG Bayreuth Az: 107 C 1090/13 vom 07.02.2014 → 6100 + 2197 GOZ berechnungsfähig AG Pankow/Weißensee Az: 6 C 46/13 vom 10.01.2013 → 6100 + 2197 GOZ berechnungsfähig AG Recklinghausen Az: 54 C 117/13 vom 19.12.2013 → 6100 + 2197 GOZ berechnungsfähig AG Burgdorf Az: 13 C 338/13 vom 06.02.2014 → GOZ 2197 kann nicht neben GOZ 6100 berechnet werden	Kommentar 6100 GOZ: Zusätzlich berechnungsfähige Leistung: 2197 GOZ	Die adhäsive Befestigung von Brackets nach 6100 GOZ kann zusätzlich mit der Nr. 2197 GOZ berechnet werden.

Gebührenziffer	Urteil	BZÄK-Auslegung	Nordrheinische Auslegung
Kompositrestaurationen + adhäsive Befestigung 2060, 2080, 2100, 2120 + 2197	AG Bonn Az: 116 C 148/13 vom 28.07.2014 → die Position 2197 GOZ ist neben der Position 2120 GOZ gesondert abzurechnen	Kommentar 2197 GOZ: (Stand: 22.01.2015) Die adhäsive Befestigung von Restaurationen nach den Nummern 2060, 2080, 2100, 2120 kann nicht separat berech- net werden, sondern ist Bestandteil der Leistungen. Abweichende Auffas- sung: AG Bonn, Urteil vom 28.7.2014 (Az. 116C148/13): Eine Nebeneinanderberechnung der Gebührennummern 2060 ff. und der Gebühren- nummer 2197 ist zulässig. Hinweis: Zurzeit findet eine Befas- sung der BZÄK-Gremien mit dieser Angelegenheit statt.	Die Gebührenziffer 2197 GOZ ist neben den Gebührenziffern 2060, 2080, 2100 und 2120 GOZ zusätzlich berech- nungsfähig.
Mehrschichtaufbau- füllung	AG Charlottenburg Az: 205 C 13/12 vom 08.05.2014 → Analogberechnung gemäß § 6 Abs. 1 GOZ, hier konkret die Gebührenziffern 2060, 2080, 2100, 2120 GOZ	Kommentar 2180 GOZ: Präendodontische Kavitä- tenversorgungen entspre- chen nicht der Nummer und werden nach § 6 Abs. 1 berechnet.	Mehrschichtaufbau- füllungen, z. B. präendo- dontische Aufbauten, sind analog gemäß § 6 Abs. 1 berechnungsfähig.
Präendodontischer Aufbau nach 2120a § 6 Abs. 1	VG Stuttgart Az: 6 K 4261/12 vom 25.10.2013 → 2120a nicht berech- nungsfähig für einen präendodontischen Aufbau	Kommentar 2180 GOZ: Präendodontische Kavitä- tenversorgungen entspre- chen nicht der Nummer und werden nach § 6 Abs. 1 berechnet.	Der präendodontische Auf- bau ist berechnungsfähig gemäß § 6 Abs. 1.

Bereits erfolgte Besprechung finden Sie auf unserer Webseite unter
www.zahnaerztekammernordrhein.de/fuer-zahnaerzte/recht-go/z/gebuehrenordnung-go-z-2012.html
 – Das GOZ-Referat informiert.

Ergänzend verweisen wir auf die Fortbildungsveranstaltungen im Karl-Häupl-Institut (<http://khi.de>) und die fortlaufend
 aktualisierten „FAQ GOZ 2012“ auf der Webseite unter www.zahnaerztekammernordrhein.de im Geschlossenen Bereich
 für Zahnärzte, Gebührenordnung (GOZ) 2012 (www.zahnaerztekammernordrhein.de/fuer-zahnaerzte/login/geschlossener-bereich/gebuehrenordnung-go-z-2012/faq-go-z-2012.html).

Wir werden Sie in Zukunft an dieser Stelle und insbesondere auf der Webseite www.zahnaerztekammernordrhein.de
 über die im Laufe des Jahres 2015 freigeschaltete Urteilsdatenbank der Zahnärztekammer Nordrhein aktuell informieren

Sollten Sie darüber hinaus noch Fragen haben, wenden Sie sich gerne an unser GOZ-Referat, Astrid Dillmann,
 Tel. 0211/52605-28 oder Yvonne Nickel, Tel. 0211/52605-24.

Dr. Ursula Stegemann
 GOZ-Referentin



Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) 2012

In Ausgabe 2/2015 des *Rheinischen Zahnärzteblatts* vom 4. Februar 2015 hatte das GOZ-Referat für Sie die bis zum 31.12.2014 vorliegenden rechtskräftigen Urteile zur GOZ 2012 zusammengestellt. Bedauerlicherweise ist bei der Umsetzung durch einen technischen Fehler ein bedeutender Abschnitt für die Kieferorthopäden herausgefallen. Die unten stehende Übersicht zeigt noch einmal die kieferorthopädischen Urteile zur Nebeneinanderberechnung der Gebührensätze 6100 und 2197 GOZ.

Erste rechtskräftige Urteile zur GOZ 2012 – Kieferorthopädie –

<p>Adhäsive Befestigung von Brackets 6100 + 2197</p>	<p>AG Bayreuth Az: 107 C 1090/13 vom 07.02.2014 → 6100 + 2197 GOZ berechnungsfähig</p> <p>AG Pankow/ Weißensee Az: 6 C 46/13 vom 10.01.2013 → 6100 + 2197 GOZ berechnungsfähig</p> <p>AG Recklinghausen Az: 54 C 117/13 vom 19.12.2013 → 6100 + 2197 GOZ berechnungsfähig</p> <p>AG Saarbrücken Az: 5 C 85/14 vom 15.07.2014 → 6100 + 2197 GOZ berechnungsfähig</p> <p>AG Burgdorf Az: 13 C 338/13 vom 06.02.2014 I. Instanz LG Hildesheim Az: 7 S 29/14 vom 04.07.2014 II. Instanz → die Klage wurde insgesamt als unzulässig abgewiesen</p> <p>Az: 81 C 91/13 vom 07.02.2014 I. Instanz LG Hildesheim Az: 1 S 15/14 vom 24.02.2014 II. Instanz → 6100 + 2197 GOZ berechnungsfähig</p>	<p>Kommentar 6100 GOZ: Zusätzlich berechnungsfähige Leistung: 2197 GOZ</p>	<p>Die adhäsive Befestigung von Brackets nach 6100 GOZ kann zusätzlich mit der Nr. 2197 GOZ berechnet werden.</p>
--	--	--	---

Wir werden Sie in Zukunft an dieser Stelle und über die Webseite www.zahnaerztekammernordrhein.de über die im Laufe des Jahres 2015 freigeschaltete Urteilsdatenbank der Zahnärztekammer Nordrhein aktuell informieren.

Dr. Ursula Stegemann
GOZ-Referentin



Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) 2012

Seit Inkrafttreten der GOZ 2012 tagt die GOZ-Kommission der Zahnärztekammer Nordrhein regelmäßig, um die Auslegung der GOZ zu erarbeiten. In dieser RZB-Ausgabe setzt das GOZ-Referat die Artikelserie fort mit dem Thema

GOZ 2012 – ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich?

Die GOZ 2012 legt in § 5 Absatz 2 fest, dass der 2,3-fache Gebührensatz die nach Schwierigkeit und Zeitaufwand durchschnittliche Leistung abbildet. Leistungen, die mit diesem 2,3-fachen Satz bewertet und berechnet werden, müssen nicht begründet werden. Daraus resultiert, dass die Leistungen häufig genauso abgerechnet werden.

In der unten stehenden Übersicht wird deutlich, dass in den Gebührenordnungen und Gebührenverträgen für vergleichbare Leistungen unterschiedliche Bewertungen vorgenommen werden.

Der derzeitige Punktwert der Primärkassen und des VdEK beträgt in Nordrhein 0,9678 Euro für den konservierend-chirurgischen Bereich und 1,0957 Euro für den IP-Bereich. Der nordrheinische Punktwert für kieferorthopädische Leistungen beträgt 0,8031 Euro. Für den Zahnersatzbereich gilt bundesweit der Punktwert von 0,8358 Euro.

Leistung	BEMA	GOZ 2,3-fach	Differenz
Lokale Fluoridierung IP 4	13,15 Euro	6,47 Euro	6,68 Euro
Fissurenversiegelung IP 5	17,53 Euro	11,64 Euro	5,89 Euro
F 1	30,97 Euro	27,55 Euro	3,42 Euro
F 2	37,74 Euro	31,30 Euro	6,44 Euro
F 3	47,42 Euro	38,42 Euro	9,00 Euro
F 4	56,13 Euro	41,26 Euro	14,87 Euro
Aufbauauffüllung, mehrflächig (13b)	37,74 Euro (mehrfach pro Zahn möglich)	19,40 Euro (nur einmal pro Zahn möglich)	18,34 Euro
gegossener Stiftaufbau	66,86 Euro	58,21 Euro	8,65 Euro
Beseitigung störender Schleimhautbänder	46,45 Euro	18,11 Euro	28,34 Euro
Prothesenreparatur ohne Abdruck 100a/5250	25,07 Euro	18,11 Euro	6,96 Euro
Prothesenreparatur mit Abdruck 100b/5260	41,79 Euro	34,93 Euro	6,86 Euro
Teilunterfütterung 100c/5270	36,77 Euro	23,28 Euro	13,49 Euro
Vollständige Unterfütterung 100d/5280	45,97 Euro	34,93 Euro	11,04 Euro
Vollständige Unterfütterung mit Funktionsrand OK 100e/5290	67,70 Euro	58,21 Euro	9,49 Euro
Vorbereitende Maßnahmen zur Herstellung von KFO-Behandlungsmitteln	35,73 Euro	23,28 Euro	12,45 Euro

Die in der Übersicht dargestellten Leistungen sind nur Beispiele aus der GOZ und dem BEMA. Der gesamte endodontische Bereich ist nicht dargestellt, weil die Gebührenordnungen hier sehr unterschiedliche Berechnungsmöglichkeiten aufweisen.

Die nach nordrheinischer Auffassung nicht mehr berechnungsfähige Trepanation nach 2390 GOZ im Zusammenhang mit weiteren endodontischen Leistungen, ist zusätzlich zur Wurzelkanalaufbereitung nach 2410 GOZ nicht berechnungsfähig. In der amtlichen Begründung zur Gebührenordnung ist eindeutig formuliert, dass die Leistung nach 2410 GOZ (Wurzelkanalaufbereitung) als Komplexleistung angelegt ist. Die Bewertung der 2410 GOZ wurde angehoben von 280 Punkten auf 392 Punkte. Die Trepanation hatte und hat eine Bewertungszahl von 65 Punkten, sodass bei einem einzelnen Wurzelkanal in der Berechnung nach GOZ 88 WK 280 P. + Trep 65 P. = 345 Punkte ergab. In der GOZ 2012 wurde somit die Bewertung für jeden einzelnen Wurzelkanal in der Aufbereitung angehoben mit der Einschränkung, dass die Trepanation nur noch im Rahmen einer Notfallbehandlung als selbstständige Leistung berechnungsfähig ist.

Darüber hinaus gibt es Leistungen, die auf den ersten Blick im BEMA besser bewertet sind als in der GOZ, aber nur auf den ersten Blick. Beispielsweise ist die 01 BEMA besser bewertet als die 0010 GOZ. Hier werden aber ungleiche Leistungsinhalte miteinander verglichen. Die 01 BEMA beinhaltet sowohl die Untersuchungs- als auch die Beratungsleistung. In der GOZ entspricht die 0010 ausschließlich nur der Untersuchung und die Leistung der Beratung kann entsprechend des Aufwandes zusätzlich über die Gebührensätze Ä1 (kurze Beratung) oder Ä3 (eingehende Beratung >10 Minuten) berechnet werden. So erhält man bei einem gesetzlich versicherten Patienten für die Untersuchung und Beratung 17,42 Euro. Für die gleiche Leistung gibt es beim Privatpatienten 23,60 Euro.

Im Hinblick auf diese zum Teil erheblichen Unterschiede in der Bewertung der einzelnen Leistungen muss man die Frage stellen: Ist die GOZ 2012 ausreichend? Inwiefern ist sie wirtschaftlich? Und ist sie zweckmäßig?

Gemäß § 12 GOZ wird die Bundesregierung die Auswirkungen der Neustrukturierung und Bewertung der Leistungen der Gebührenordnung für Zahnärzte prüfen. Wir sehen der Überprüfung der Gebührenordnung durch den Gesetzgeber in diesem Jahr mit großem Interesse entgegen.

Sollten Sie darüber hinaus noch Fragen haben, wenden Sie sich gerne an unsere GOZ-Abteilung, Astrid Dillmann, Tel. 0211/52605-28 oder Yvonne Nickel, Tel. 0211/52605-24.

Dr. Ursula Stegemann
GOZ-Referentin

Bereits erfolgte Besprechung finden Sie auf unserer Webseite unter www.zahnaerztekammernordrhein.de/fuer-zahnaerzte/recht-go/z/gebuehrenordnung-go-2012.html
– Das GOZ-Referat informiert.

Ergänzend verweisen wir auf die Fortbildungsveranstaltungen im Karl-Häupl-Institut (<http://khi.de>) und die fortlaufend aktualisierten „FAQ GOZ 2012“ auf der Webseite unter www.zahnaerztekammernordrhein.de im Geschlossenen Bereich für Zahnärzte, Gebührenordnung (GOZ) 2012 (www.zahnaerztekammernordrhein.de/fuer-zahnaerzte/login/geschlossener-bereich/gebuehrenordnung-go-2012/faq-go-2012.html).



Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) 2012

Seit Inkrafttreten der GOZ 2012 tagt die GOZ-Kommission der Zahnärztekammer Nordrhein regelmäßig, um die Auslegung der GOZ zu erarbeiten. Bereits mehrfach wurde im *Rheinischen Zahnärzteblatt* die Diskussion um die GOZ-Gebührensätze 2197 eingehend thematisiert sowie die bis Januar 2015 ergangenen Entscheidungen zusammengestellt. In dieser RZB-Ausgabe setzt das GOZ-Referat die Artikelserie fort mit dem Thema:

Neues Urteil zur 2197 neben Füllungsleistungen

Das Thema 2197 hat das Verwaltungsgericht Stuttgart hinsichtlich der Nebeneinanderberechnungsfähigkeit der Gebührensätze 2080 und 2197 GOZ beschäftigt. Mit seiner Entscheidung vom 18. November 2014 hat das VG Stuttgart die Nebeneinanderberechnungsfähigkeit der Gebührensätze 2080 GOZ und 2197 GOZ abschlägig beschieden (Aktenzeichen 13 K 757/13). Der in diesem Verfahren eingebrachte Antrag auf Zulassung der Berufung wurde nunmehr durch Beschluss des Verwaltungsgerichtshofs Baden-Württemberg vom 14. April 2015 (Aktenzeichen 2 S 2487/14) abgelehnt. Das Urteil des VG Stuttgart ist somit rechtskräftig geworden. Diese Entscheidung steht im Gegensatz zu der ebenfalls rechtskräftigen Entscheidung des Amtsgerichts Bonn vom 28. Juli 2014 (Aktenzeichen 116 C 148/13). Das AG Bonn hat nach Einholung eines Sachverständigengutachtens entschieden, dass die Gebührensätze 2197 GOZ neben der Gebührensätze 2120 GOZ gesondert abgerechnet werden kann (Online-Meldung der Zahnärztekammer Nordrhein „Aktuelles“ vom 25. August 2014; RZB 9/2014, 501–502).

Die Zahnärztekammer Nordrhein bewertet die Entscheidung des VG Stuttgart sehr kritisch. Die gerichtlich angeführte Begründung zur Ablehnung einer Nebeneinanderberechnungsfähigkeit der Gebührensätze 2080 und 2197 GOZ ist aus zahnmedizinischer und damit auch im Ergebnis aus juristischer Sicht nicht nachvollziehbar. Insofern ist bemerkenswert, dass das VG Stuttgart – im Gegensatz zum AG Bonn – kein Sachverständigengutachten eingeholt hat. Nach hiesiger Einschätzung resultiert daraus die unzutreffende Darstellung des Leistungsinhalts der Gebührensätze 2197 GOZ insofern, als das Gericht hier die „genannten Werkstücke, wie Stift, Inlay, Krone, Teilkrone, Veneer etc. sowie plastischer Aufbau“ beschrieben hat. Im Originaltext der GOZ heißt es: „Adhäsive Befestigung (plastischer Aufbau, Stift, Inlay, Krone, Teilkrone, Veneer etc.). Bei den im Klammerzusatz des Verordnungstextes angeführten Beispielen für die Berechnungsfähigkeit der adhäsiven Befestigung handelt es sich allerdings nicht ausschließlich um Werkstücke, wie vom Gericht angemerkt, sondern auch um „Füllungen“.

Dem aufmerksamen Leser wird nicht entgangen sein, dass das Inlay in dieser Form namentlich gar nicht in der GOZ zu finden ist. Hierzu finden wir lediglich die Einlagefüllung unter den Gebührensätzen 2150 bis 2170 GOZ von einflächig bis mehr als zweiflächig. Man mag diese Äußerung vielleicht als spitzfindig bezeichnen, aber es geht hier um die Auslegung des Verordnungstextes. Ergänzend hierzu ist anzumerken, dass die Wissenschaft immer noch darum bemüht ist, die Abgrenzungen von Inlays, Onlays und Overlays eindeutig zu beschreiben.

Bei der weiteren Betrachtung fällt auf, dass der Begriff „plastischer Aufbau“ ebenfalls nicht in der GOZ zu finden ist. Spätestens jetzt wird deutlich, dass hier die Auslegung des Anwenders der GOZ gefordert ist. Offensichtlich unterscheidet der Ordnungsgeber bei seiner Formulierung direkte und indirekte Restaurationen. Unter der Gebührensätze 2197 GOZ sind beide Arten von Restaurationen beispielhaft aufgezählt, was bedeutet, dass sowohl Werkstücke als auch Füllungen adhäsiv befestigt werden können und auch nebeneinander berechnet werden dürfen. Der Anwender der Gebührenordnung für Zahnärzte ist somit zur Auslegung gezwungen.

Grundsätzlich werden bei den Leistungsbeschreibungen zu den einzelnen Gebührensätzen die Leistungen, die abgegolten sind, wie folgt genannt: ... einschließlich Unterfüllung ... (2050 ff. GOZ), ... einschließlich Verwendung von Inserts ... (2060 ff. GOZ), ... einschließlich Polieren ... (2060 ff., 4050, 4055, 4060 GOZ), ... einschließlich Materialentnahme ... (4110 GOZ), ... einschließlich Fixierung ... (4138 GOZ) usw. usw. In fachlicher Hinsicht ist die aktuelle zahnmedi-

nisch-wissenschaftliche Abgrenzung der bei den jeweiligen Leistungen anfallenden Arbeitsschritte zu berücksichtigen (siehe Frankenberger et al., Deutsche Zahnärztliche Zeitung 2014, 69: 722-734 und Nachdruck in dieser *RZB*-Ausgabe, S. 355). Insofern kann weder fachlich noch sprachlich, die Erwähnung der geforderten Adhäsivtechnik (Kompositrestauration in Adhäsivtechnik) bei den Gebührensnummern 2060, 2080, 2100 und 2120 GOZ bereits mit abgegolten sein. Allein die anzuwendende Methode der Adhäsivtechnik mittels Konditionieren ist bei dieser Art der Restauration vorgeschrieben. Aber nach Auffassung der Zahnärztekammer Nordrhein ist die adhäsive Befestigung selbst nicht in den Leistungen der Kompositrestaurationen enthalten und auch nicht in deren Bewertung mit eingeflossen. Somit kann auch der § 4 Abs. 2 GOZ (Zielleistungsprinzip) hier nicht greifen. Selbst wenn man annehmen möchte, dass die adhäsive Befestigung Leistungsbestandteil der Füllungsleistungen sein soll, dann greift das Zielleistungsprinzip dennoch nicht, weil die weitere Voraussetzung dieser Norm „... und auch in deren Bewertung berücksichtigt worden ist“ nicht erfüllt ist.

Im Gegensatz zum Kommentar der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) empfiehlt die Zahnärztekammer Nordrhein weiterhin die Nebeneinanderberechnung der adhäsiven Befestigung im Zusammenhang mit Kompositrestaurationen, sofern diese einen Mehraufwand abbildet. Die Tatsache, dass nun zwei rechtskräftige Urteile mit gegenteiligen Aussagen vorliegen, bedeutet, dass es zwei unterschiedliche vertretbare Auslegungen gibt, die beide gerichtlich bestätigt wurden.

Aber nicht nur hinsichtlich der Gebührensnummer 2197 GOZ, sondern auch bezüglich der Nr. 2390 GOZ bestehen verschiedene gebührenrechtliche, vertretbare Auffassungen. Sowohl im Kommentar der BZÄK als auch im Kommentar von Liebold/Raff/Wissing wird die Berechnungsfähigkeit der Nr. 2390 GOZ (Trepanation) neben weiteren endodontischen Leistungen empfohlen. In zahnmedizinisch-fachlicher Hinsicht ist insoweit unstrittig, dass die Trepanation von keiner endodontischen Leistung umfasst ist und somit auch kein methodisch notwendiger Bestandteil einer solchen endodontischen Leistung sein kann. Die Aussage der amtlichen Begründung zur Nummer 2390 GOZ ist jedoch eindeutig: „allenfalls im Rahmen einer Notfallbehandlung“ und „nicht z. B. als Zugangsleistung zur Erbringung der Leistungen nach den Nummern 2410 und 2440“. Die punktmäßige Aufwertung der Gebührensnummer 2410 GOZ (Wurzelkanalaufbereitung) zeigt zudem eine Berücksichtigung in der Bewertung. Der Verwaltungsgerichtshof Baden-Württemberg hat dementsprechend abschlägig entschieden (VGH Baden-Württemberg, Urteil vom 4. April 2014, Aktenzeichen 2 S 78/14). Vor diesem Hintergrund hat die Zahnärztekammer Nordrhein Bedenken, die Berechnung der Gebührensnummer 2390 GOZ neben endodontischen Leistungen ausdrücklich zu empfehlen.

Zusammenfassend können wir festhalten, dass noch nicht von einer allgemeingültigen Rechtsauffassung/gefestigten Rechtsprechung gesprochen werden kann und wir somit weiterhin gefordert sind, für eine zahnmedizinisch korrekte Auslegung der GOZ 2012 einzutreten.

Sollten Sie darüber hinaus noch Fragen haben, wenden Sie sich gern an unsere GOZ-Abteilung, Astrid Dillmann, Tel. 0211/52605-28 oder Yvonne Nickel, Tel. 0211/52605-24.

Dr. Ursula Stegemann
GOZ-Referentin

Bereits erfolgte Besprechungen finden Sie auf unserer Webseite unter www.zahnaerztekammernordrhein.de/fuer-zahnaerzte/recht-go/z/gebuehrenordnung-go-z-2012.html
– Das GOZ-Referat informiert.

Ergänzend verweisen wir auf die Fortbildungsveranstaltungen im Karl-Häupl-Institut (<http://khi.de>) und die fortlaufend aktualisierten „FAQ GOZ 2012“ auf der Webseite unter www.zahnaerztekammernordrhein.de im Geschlossenen Bereich für Zahnärzte, Gebührenordnung (GOZ) 2012 (www.zahnaerztekammernordrhein.de/fuer-zahnaerzte/login/geschlossener-bereich/gebuehrenordnung-go-z-2012/faq-go-z-2012.html).