

Beschlüsse Beratungsforum

Bundeszahnärztekammer, PKV und Beihilfe lösen Auslegungsfragen der
Gebührenordnung für Zahnärzte - GOZ -

Beschlüsse des Beratungsforums für Gebührenordnungsfragen

Die Bundeszahnärztekammer, der Verband der Privaten Krankenversicherung und die Beihilfestellen von Bund und Ländern haben im Jahr 2013 die Einrichtung eines Beratungsforums für Gebührenordnungsfragen vereinbart, um im partnerschaftlichen Miteinander daran zu arbeiten, die Rechtsunsicherheit nach der Novellierung der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) zu beseitigen. Das neue Gremium hat die Aufgabe übernommen, grundsätzliche Auslegungsfragen der GOZ, Fragen der privat Zahnärztlichen Qualitätssicherung sowie Fragen des Inhalts und der Abgrenzung privat Zahnärztlicher Leistungen zu diskutieren und möglichst einvernehmlich zu beantworten. Ein wichtiges Ziel ist dabei die Verbesserung der Beziehung zwischen Patient, Zahnarzt und Versicherungsmitarbeiter in der täglichen Praxis.

Inzwischen können die Mitglieder eine erfolgreiche Arbeit konstatieren. Mit der erklärten Zielsetzung, Probleme im Vorfeld zu lösen und dadurch Auslegungsstreitigkeiten oder vielfache gerichtliche Auseinandersetzungen zu vermeiden, haben sich die Mitglieder des Beratungsforums einvernehmlich auf die nachfolgenden Beschlüsse verständigt, die von den Vorständen und Gremien der Mitglieder bestätigt wurden.

Bitte beachten Sie: In einigen der folgenden Beschlüsse werden auf Seiten von PKV und Beihilfe oder auch im Einvernehmen mit der Bundeszahnärztekammer als angemessen erachtete konkrete Analogziffern genannt. Diese sind nicht verbindlich. Das Recht auf Auswahl einer anderen Analogziffer anhand der Kriterien des § 6 Abs. 1 GOZ bleibt unbenommen.

Allgemein

Zuschlag OP-Mikroskop

GOZ Nr. 0110 nur neben den in der GOZ abschließend aufgeführten Leistungen, keine analoge Berechnbarkeit der GOZ Nr. 0110

Beschluss Nr.: 01

Kategorie: Allgemein

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.

Trennung von Liquidation und Erstattung

Eine Liquidation ist nicht vom Umfang der Erstattung abhängig zu machen

Beschluss Nr.: 05
Kategorie: Allgemein

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.

Anmerkung: Beschluss Nr. 5 gilt sinngemäß auch für Regelungen im Innenverhältnis von Beihilfeträgern und beihilfeberechtigten Personen.

Außergewöhnlich hohe Materialkosten

Beschluss Nr.: 11
Kategorie: Allgemein

Mit den Gebühren der GOZ sind grundsätzlich gemäß § 4 Absatz 3 alle Auslagen abgegolten, soweit im Gebührenverzeichnis nichts anderes bestimmt ist. Darüber hinaus sind – beziehungsweise auf das BGH-Urteil vom 27. Mai 2004 (Az.: III ZR 264/03) – folgende Materialien zusätzlich berechnungsfähig:

- Oraqix® im Zusammenhang mit der Geb.-Nr. 0080
 - ProRoot MTA® im Zusammenhang mit der Berechnung der Geb.-Nr. 2440
 - Harvard MTA OptiCaps® im Zusammenhang mit der Berechnung der Geb.-Nr. 2440
-

Fotos zu therapeutischen oder diagnostische Zwecken

Analog berechnungsfähig, (nicht bei Fotos, die ausschließlich dokumentarischen Zwecken dienen)

Beschluss Nr.: 15
Kategorie: Allgemein
Empfehlung BZÄK: Keine Festlegung
Empfehlung PKV und Beihilfe: GOZ Nr. 6000

Im Rahmen einer zahnärztlichen Behandlung sind Fotos, die ausschließlich zu dokumentarischen Zwecken angefertigt worden sind, mit den Gebührennummern abgegolten und dürfen nicht gesondert berechnet werden. Fotos, die therapeutischen oder diagnostischen Zwecken, nicht jedoch einer kieferorthopädischen Auswertung dienen, sind analog berechnungsfähig. Aus grundsätzlichen Erwägungen empfiehlt die BZÄK keine konkrete Analoggebühr. Der PKV-Verband hält als Analoggebühr die GOZ-Nr. 6000 für angemessen.

Protokollnotiz 6.11.2015: Die Träger der Beihilfe schließen sich den Empfehlungen des PKV-Verbandes zu den Beschlüssen 6, 7, 8, 9 und 15 an.

Abschnittsübergreifende Berechnung von Gebührennummern

Nicht formal ausgeschlossen

Beschluss Nr.: 18

Kategorie: Allgemein

Die Auflistung einer Gebührennummer in einem bestimmten Abschnitt der GOZ hat nicht zur Folge, dass die dieser Gebührennummer zuzuordnende Leistung nur in Zusammenhang mit einem Leistungsgeschehen berechnungsfähig wäre, das fachlich diesem Gebührenordnungsabschnitt zuzuordnen ist.

Begründung bei Überschreitung 3,5facher Satz nach § 2

Wenn Kriterien nach § 5 Abs. 2 vorliegen

Beschluss Nr.: 21

Kategorie: Allgemein

Eine Überschreitung des 3,5fachen Steigerungssatzes erfordert dann eine Begründung auf Verlangen des Zahlungspflichtigen, wenn der Vereinbarung Kriterien gem. § 5 Absatz 2 GOZ zugrunde liegen. Die Wirksamkeit der Vereinbarung bleibt hiervon unberührt.

Berechnung "je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich"

Definition der Bereiche

Beschluss Nr.: 23

Kategorie: Allgemein

Im Falle der Berechnungsweise „je Kieferhälfte oder je Frontzahnbereich“ einer Gebühr ist zu berücksichtigen, dass der Frontzahnbereich nur Anwendung findet, wenn die Leistung im Bereich von Eckzahn bis Eckzahn durchgeführt wird. Geht der Bereich über den Eckzahn hinaus, so wird nach Kieferhälften (Quadranten) berechnet. Eine Berechnungsweise je Frontzahnbereich und je Kieferhälfte ist nicht zulässig.

Telemedizinische Leistungen durch Zahnärzte in der GOÄ

Telemedizinische Leistungen sind berechnungsfähig

Beschluss Nr.: 38

Kategorie: Allgemein

GOÄ-Nr. 1 analog

Beratung durch den Arzt mittels E-Mail (Chat und SMS ausgeschlossen)

GOÄ-Nr. 1 bzw. Nr. 3 originär

Beratung durch den Arzt mittels Videoübertragung (z. B. Videosprechstunde)
Hinweis: Die Videoübertragung (z. B. Videosprechstunde) stellt eine besondere Ausführung der Beratung mittels Fernsprecher dar und berechtigt daher zur originären Berechnung der Ziffer.

GOÄ-Nr. 2 analog

Ausstellung von Rezepten und/oder Überweisungen und/oder Übermittlung von Befunden oder ärztlichen Anordnungen mittels Videotelefonie, E-Mail (Chat und SMS ausgeschlossen), durch Medizinische Fachangestellte

GOÄ-Nr. 4 analog

Erhebung der Fremdanamnese über einen Kranken und/oder Unterweisung und Führung der Bezugsperson(en) – im Zusammenhang mit der Behandlung eines Kranken – als Videosprechstunde

GOÄ-Nr. 60 originär

Vorstellung eines Patienten und/oder Beratung über einen Patienten in einer interdisziplinären und/oder multiprofessionellen Videokonferenz, zur Diagnosefindung und/oder Festlegung eines fachübergreifenden Behandlungskonzepts

Angelehnt an die Abrechnungsempfehlungen der Bundesärztekammer zu telemedizinischen Leistungen in der GOÄ, Deutsches Ärzteblatt | Jg. 117 | Heft 26 | 26. Juni 2020

Kieferorthopädische Analyse eines digitalen Situationsmodellpaares

Analog berechnungsfähig

Beschluss Nr.:	53
Kategorie:	Allgemein
Empfehlung BZÄK:	Keine Festlegung
Empfehlung PKV und Beihilfe:	GOZ Nr. 6010

Die kieferorthopädische Analyse eines digitalen Situationsmodellpaares (dreidimensionale, graphische oder metrische Analysen, Diagramme), das nach optisch-elektronischer Abformung einschließlich einfacher Bissregistrierung zur Diagnose oder Planung vorliegt, stellt eine selbstständige Leistung dar und wird gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnet. Aus grundsätzlichen Erwägungen empfiehlt die BZÄK keine konkrete Analoggebühr. Der PKV-Verband und die Beihilfeträger halten als Analoggebühr die GOZ-Nr. 6010 für angemessen.

Prophylaxe

GOZ Nr. 2197 nicht neben GOZ Nr. 2000

GOZ Nr. 2197 ist nicht neben der GOZ Nr. 2000 für die Versiegelung berechnungsfähig

Beschluss Nr.:	02
Kategorie:	Prophylaxe

Im Zusammenhang mit der Versiegelung von kariesfreien Zahnfissuren mit aushärtenden Kunststoffen und Glattflächenversiegelung 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.

Chirurgie/Implantologie

Stillung einer übermäßigen Blutung

GOZ Nr. 3050 bei außergewöhnlichem Umfang der Blutung neben der chirurgischen Hauptleistung berechenbar

Beschluss Nr.: 03

Kategorie: Chirurgie/Implantologie

Die GOZ 3050 ist im Rahmen der dentoalveolären Chirurgie ggf. als selbständige 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.

GOZ Nr. 9090 im Ausnahmefall neben GOZ Nrn. 9110/9120

Beschluss Nr.: 14

Kategorie: Chirurgie/Implantologie

Neben der GOZ-Nr. 9100 ist die GOZ-Nr. 9090 nicht berechnungsfähig. Neben den GOZ-Nrn. 9110, 9120 ist die GOZ-Nr. 9090 dann berechnungsfähig, wenn die Knochentransplantation im Operationsgebiet nicht der Auffüllung des durch die Anhebung der Kieferhöhlenschleimhaut entstandenen Hohlraumes dient. Dies ist bei der Auffüllung von Knochendefiziten mit Eigenknochen im Bereich der Implantatschulter bei zeitgleicher Implantation oder beim Ausgleich von Knochendefiziten des Alveolarkamms mit Eigenknochen getrennt vom Bereich des Sinuslifts der Fall. Wird neben den GOZ-Nrn. 9110, 9120 die GOZ-Nr. 9100 in Ansatz gebracht, ist eine Berechnung der GOZ-Nr. 9090 in derselben Kieferhälfte nicht möglich.

Knochenresektion neben Extraktionen im Einzelfall möglich

Bei Vorliegen einer eigenständigen, von Extraktion getrennter Indikation ist die GOZ Nr. 3230 zusätzlich berechenbar; die eigenständige Indikation ist auf der Rechnung zu erläutern

Beschluss Nr.: 17

Kategorie: Chirurgie/Implantologie

Neben Extraktionen ist die GOZ-Nr. 3230 dann gesondert berechnungsfähig, wenn die Resektion aufgrund eigenständiger Indikation (nicht zur oder durch die Zahnentfernung notwendig) mit einem separaten auf der Rechnung dokumentierten Operationszugang erbracht wird und es sich insofern um eine selbstständige Leistung handelt. Die eigenständige Indikation ist auf der Rechnung zu

erläutern.

Zugriff auf die GOÄ durch MKG-Chirurgen

In der GOZ beschriebene Leistungen sind auch nach dieser abzurechnen. Kein Wahlrecht zwischen GOÄ und GOZ. Klarstellung der Regelungen der Verordnung.

Beschluss Nr.: 25

Kategorie: Chirurgie/Implantologie

Erbringen Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgen Leistungen, die im Gebührenverzeichnis für zahnärztliche Leistungen aufgeführt sind, sind die Vergütungen für diese Leistungen nach der jeweils geltenden Fassung der GOZ zu berechnen. Ein Wahlrecht zwischen GOÄ und GOZ besteht insoweit nicht.

Wurzelamputation unter Belassung der Zahnkrone

Analog berechnungsfähig

Beschluss Nr.: 27

Kategorie: Chirurgie/Implantologie

Empfehlung BZÄK: Keine Festlegung

Empfehlung PKV und Beihilfe: je nach Umfang GOZ Nr. 3110, 3120 oder 3130

Die Entfernung einer oder mehrerer Wurzeln eines mehrwurzeligen Zahnes (Wurzelamputation) unter Belassung der klinischen oder prothetischen Krone stellt eine selbstständige Leistung dar und wird gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnet. Aus grundsätzlichen Erwägungen empfiehlt die Bundeszahnärztekammer keine konkrete Analoggebühr. Der PKV-Verband und die Beihilfeträger halten als Analoggebühr – je nach Aufwand – die GOZ-Nr. 3110, 3120 oder 3130 für angemessen.

NICO (Behandlung einer chronischen Kieferostitis als Störfeld)

Beschluss Nr.: 32

Kategorie: Chirurgie/Implantologie

Bei der Behandlung der sogenannten NICO (Neuralgia Inducing Cavitational Osteonecrosis), der fettig-degenerativen Osteolyse/Osteonekrose im Kieferknochen oder ähnlichen Diagnosen, handelt es sich um medizinisch nicht notwendige Maßnahmen, da die Wirksamkeit durch wissenschaftlich medizinisch fundierte Studienuntersuchungen nicht belegt ist. Darüber hinaus ist das vermeintliche Krankheitsbild der NICO weder nach ICD10 Schlüssel noch in den Verzeichnissen der WHO als Erkrankung gelistet. Es besteht daher keine medizinische Notwendigkeit für die Durchführung der Diagnostik und der Behandlungen dieser Erkrankung, wie z. B. Cavitat-Diagnostik, OroTox-Tests sowie die Entfernung eines chronischen NICO-Störfeldes. Vor diesem Hintergrund kommt nur eine Berechnung gemäß § 2 Abs. 3 GOZ – nach umfassender und qualifizierter Aufklärung – in Betracht.

Endodontie

Adhäsiv befestigte Wurzelfüllung

GOZ Nr. 2197 bei adhäsiv befestigter Wurzelfüllung neben der GOZ Nr. 2420 berechenbar

Beschluss Nr.: 04
Kategorie: Endodontie

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

Verschluss atypisch weiter apikaler Foramina

Der von der Wurzelfüllung getrennt durchgeführte Verschluss atypisch weiter apikaler Foramina ist analog berechnungsfähig

Beschluss Nr.: 06
Kategorie: Endodontie
Empfehlung BZÄK: Keine Festlegung
Empfehlung PKV und Beihilfe: GOZ Nr. 2060

Der Verschluss atypisch weiter apikaler Foramina unter Verwendung von MTA (Mineral Trioxid Aggregate) wird in den Fällen, in denen ohne apikalen Verschluss (Apexifikation) eine ordnungsgemäße Wurzelfüllung nicht möglich ist und insofern der apikale Verschluss eine nach Art, Material- und apparativem Einsatz selbstständige Leistung darstellt, gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnet. Um eine vollständige Aushärtung des MTA zu gewährleisten, sollte die Wurzelfüllung in einer folgenden getrennten Sitzung erfolgen. Aus grundsätzlichen Erwägungen empfiehlt die BZÄK keine konkrete Analoggebühr. Der PKV-Verband hält als Analoggebühr die GOZ-Nr. 2060 für angemessen.

Verschluss von Wurzelkanalperforationen

Verschluss von Perforationen innerhalb des Parodontiums ist analog berechnungsfähig

Beschluss Nr.: 07
Kategorie: Endodontie
Empfehlung BZÄK: Keine Festlegung
Empfehlung PKV und Beihilfe: GOZ Nr. 2060

Der Verschluss innerhalb des Parodontiums gelegener Perforationen des Wurzelkanalsystems stellt eine selbstständige Leistung dar und wird gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnet. Aus grundsätzlichen Erwägungen empfiehlt die BZÄK keine konkrete Analoggebühr. Der PKV-Verband hält als Analoggebühr die GOZ-Nr. 2060 für angemessen.

Entfernung frakturierter Instrumente aus dem Kanal

Die Entfernung intrakanalär frakturierter Instrumente ist analog berechnungsfähig

Beschluss Nr.: 08
Kategorie: Endodontie
Empfehlung BZÄK: Keine Festlegung
Empfehlung PKV und Beihilfe: GOZ Nr. 2300

Die Entfernung frakturierter Wurzelkanalinstrumente aus dem Wurzelkanalsystem stellt eine selbstständige Leistung dar und wird gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnet. Aus grundsätzlichen Erwägungen empfiehlt die BZÄK keine konkrete Analoggebühr. Der PKV-Verband hält als Analoggebühr die GOZ-Nr. 2300 (Entfernung eines Wurzelstiftes) für angemessen.

Entfernung nekrotischen Pulpengewebes

Die Entfernung nekrotischen Pulpengewebes vor der Wurzelkanalaufbereitung ist analog berechnungsfähig

Beschluss Nr.: 09
Kategorie: Endodontie
Empfehlung BZÄK: Keine Festlegung
Empfehlung PKV und Beihilfe: GOZ Nr. 2360

Die Entfernung nekrotischen Pulpengewebes vor der Aufbereitung des Wurzelkanals stellt eine selbstständige Leistung dar und wird gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnet. Aus grundsätzlichen Erwägungen empfiehlt die BZÄK keine konkrete Analoggebühr. Der PKV-Verband hält als Analoggebühr die GOZ-Nr. 2360 (Vitalexstirpation) für angemessen.

Anatomische, natürliche oder iatrogene Besonderheiten

Erhöhter Aufwand bei Dentikeln, Obliterationen, Verengungen, Krümmungen, Stufen etc. im Kanal sowie das erschwerte Aufsuchen verengter Wurzelkanaleingänge nur nach § 5 Abs. 2 berechnungsfähig

Beschluss Nr.: 10
Kategorie: Endodontie

Das erschwerte Aufsuchen verengter Wurzelkanaleingänge und das Überwinden natürlicher Hindernisse bei der Aufbereitung des Wurzelkanals (Dentikel, Obliterationen, Verengungen, Krümmungen etc.) sowie natürlicher oder iatrogener Stufen stellen keine selbstständigen, analog zu berechnenden Leistungen dar, sondern sind mit der Grundleistung unter Berücksichtigung von § 5 Abs. 2 der GOZ zu berechnen.

Anwendung OP-Mikroskop zur intrakoronalen und intrakanalären Diagnostik

Analog berechnungsfähig als alleinige endodontische Leistung oder neben Trepanation nach GOZ 2390

Beschluss Nr.: 50
Kategorie: Endodontie
Empfehlung BZÄK: Keine Festlegung
Empfehlung PKV und Beihilfe: GOZ Nr. 2290 (höchstens 2,3-fach)

Die operationsmikroskopische Untersuchung zur Feststellung intrakoronaler oder intrakanalärer pathologischer Veränderungen eines Zahnes ist nur berechnungsfähig als alleinige endodontologische Leistung oder neben der Trepanation nach GOZ-Nr. 2390. Weitere endodontologische Leistungen sind sitzungsgleich nicht berechnungsfähig. Aus grundsätzlichen Erwägungen empfiehlt die Bundeszahnärztekammer keine konkrete Analoggebühr. Da eine analoge Berechnung von Zuschlägen nicht in Betracht kommt, halten der PKV-Verband und die Beihilfeträger unter Berücksichtigung der Bewertung der einschlägigen Zuschlagsposition nach der GOZ-Nr. 0110 die analoge Berechnung der GOZ-Nr. 2290 (höchstens zum 2,3fachen Faktor) für angemessen.

In den Fällen, in denen trotz der o. g. Veränderungen des Wurzelkanalsystems in gleicher Sitzung eine Wurzelkanalbehandlung durchgeführt wird, ist die Anwendung des OP-Mikroskops in dieser Sitzung mit der Berechnung der GOZ-Nr. 0110 (als Zuschlagsleistung zu den GOZ-Nrn. 2360, 2410 und 2440) abgegolten und darf nicht zusätzlich analog berechnet werden.

Protokollnotiz 18.11.2022: Beschluss Nr. 50 hebt Beschluss Nr. 1 für den in Beschluss Nr. 50 genannten Anwendungsfall auf.

Entfernung definitiven Wurzelkanalfüllmaterials im Rahmen einer Endo-Revision

Analog berechnungsfähig im Revisionsfall einmal je Kanal

Beschluss Nr.:	62
Kategorie:	Endodontie
Empfehlung BZÄK:	Keine Festlegung
Empfehlung PKV und Beihilfe:	GOZ Nr. 2300

Die Entfernung vorhandenen definitiven Wurzelkanalfüllmaterials im Rahmen der Revision einer Wurzelkanalbehandlung stellt eine selbstständige zahnärztliche Leistung dar, die in der GOZ nicht beschrieben und daher gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnen ist. Aus grundsätzlichen Erwägungen empfiehlt die BZÄK keine konkrete Analoggebühr. Der PKV-Verband und die Träger der Beihilfe halten als Analoggebühr die Geb.-Nr. 2300a GOZ für angemessen. Die Leistung ist einmal je Kanal und je Revisionsfall berechnungsfähig.

Anästhesie

GOÄ Nrn. 490, 491 und 493 nicht berechnungsfähig

GOÄ Nrn. 490, 491 und 493 von Zahnärzten ohne ärztliche Approbation nicht berechnungsfähig

Beschluss Nr.:	12
Kategorie:	Anästhesie

Die GOÄ-Nrn. 490, 491, 493, 494 dürfen von Zahnärzten ohne ärztliche Approbation nicht zum Zwecke der intraoralen Lokal- bzw. Leitungsanästhesie berechnet werden. Die Berechnung der GOÄ-Nr. 494 ist auch für den MKG-Chirurgen zum alleinigen Zwecke der Schmerzausschaltung bei zahnärztlich-chirurgischen Leistungen fachlich nicht indiziert und daher nicht berechnungsfähig.

GOÄ Nr. 494 nicht berechnungsfähig

GOÄ Nr. 494 auch für MKG-Chirurgen zum alleinigen Zweck der Schmerzausschaltung nicht berechnungsfähig

Beschluss Nr.: 12

Kategorie: Anästhesie

Die GOÄ-Nrn. 490, 491, 493, 494 dürfen von Zahnärzten ohne ärztliche Approbation nicht zum Zwecke der intraoralen Lokal- bzw. Leitungsanästhesie berechnet werden. Die Berechnung der GOÄ-Nr. 494 ist auch für den MKG-Chirurgen zum alleinigen Zwecke der Schmerzausschaltung bei zahnärztlich-chirurgischen Leistungen fachlich nicht indiziert und daher nicht berechnungsfähig.

Computergesteuerte Anästhesie

Nicht analog berechnungsfähig, sondern originär nach GOZ Nr. 0090 oder 0100

Beschluss Nr.: 22

Kategorie: Anästhesie

Die computergesteuerte Anästhesie (z. B. WAND/STA) erfüllt trotz modifizierter Handhabung die Leistungsinhalte der GOZ-Nrn. 0090 oder 0100 und ist je nach Lokalisation und Indikation originär nach den GOZ-Nrn. 0090 für die Infiltrationsanästhesie (dazu zählen auch die intraligamentäre, intrakanaläre, intrapulpare und intraossäre Anästhesie) oder 0100 für die Leitungsanästhesie zu berechnen.

GOZ Nr. 0090 und GOZ Nr. 0100 - Nebeneinanderberechnung

GOZ Nr. 0090 sitzungs- und regionsgleich neben der GOZ Nr. 0100 berechenbar. Kein Ausschluss in der GOZ.

Beschluss Nr.: 52

Kategorie: Anästhesie

Die Infiltrationsanästhesie nach der GOZ-Nr. 0090 ist bei Vorliegen einer medizinischen Notwendigkeit zahn-/regionsgleich neben der Leitungsanästhesie nach der GOZ-Nr. 0100 berechnungsfähig.

Röntgen

Kein Digitalzuschlag bei GOÄ Nrn. 5000, 5002 und 5004

GOÄ Nr. 5298 ist neben den GOÄ Nrn. 5000, 5002 und 5004 nicht berechnungsfähig

Beschluss Nr.: 13

Kategorie: Röntgen

Im Zusammenhang mit den in der zahnärztlichen Therapie gängigen Röntgenaufnahmen (GOÄ-Nrn. 5000, 5002, 5004) ist eine Berechnung der GOÄ-Nr. 5298 nicht zulässig.

GOÄ Nr. 5000, Bereichsbestimmung

GOÄ Nr. 5000, Bereichsbestimmung GOÄ Nr. 5000 umfasst Aufnahme eines Zahnes, eines Implantats oder des zahnlosen Kieferabschnitts, je Projektion

Beschluss Nr.: 26
Kategorie: Röntgen

Von der GOÄ-Nr. 5000 ist die Aufnahme eines Zahns, Implantats oder zahnlosen Kieferabschnitts je Projektion umfasst. Die Abrechnungsbestimmung nach der GOÄ-Nr. 5000 ist zu beachten.

Konservierende ZHK, Prothetik

Eingliederung alio loco angefertigter Provisorien

Die Eingliederung ist analog berechnungsfähig

Beschluss Nr.: 16
Kategorie: Konservierende ZHK, Prothetik
Empfehlung BZÄK: Keine Festlegung
Empfehlung PKV und Beihilfe: GOZ Nr. 2260

Die Wiedereingliederung (inklusive Säuberung, ggf. Wiederanpassung) andernorts angefertigter direkter oder laborgefertigter Provisorien ist analog zu berechnen. Aus grundsätzlichen Erwägungen empfiehlt die Bundeszahnärztekammer keine konkrete Analoggebühr. Der PKV-Verband und die Beihilfeträger halten als Analoggebühr die GOZ-Nr. 2260 für angemessen.

Berechnungsweise der GOZ Nr. 2030

Pro Bereich ggf. 2-mal berechnungsfähig

Beschluss Nr.: 24
Kategorie: Konservierende ZHK, Prothetik

Für die GOZ-Nr. 2030 gilt: Wird in allen vier Kieferhälften präpariert und gefüllt und sind daneben jeweils besondere Maßnahmen erforderlich, kann die GOZ-Nr. 2030 in einer Sitzung maximal achtmal berechnet werden (viermal im Oberkiefer, viermal im Unterkiefer).

Teleskopbrücke ohne Prothesensattel

Bei rein parodontal getragener Teleskopbrücke ohne Sattel ist die Berechnung der GOZ Nr. 5210 nicht möglich

Beschluss Nr.: 30

Kategorie: Konservierende ZHK, Prothetik

Im Falle einer sattelfreien, rein parodontal abgestützten teleskopierenden Brücke – im Gegensatz zu einer Teleskopprothese – ist die GOZ-Nr. 5210 GOZ nicht zusätzlich zu den GOZ-Nrn. 5040 und 5070 berechnungsfähig.

Umarbeitung definitiver Krone zum Provisorium

Analog berechnungsfähig

Beschluss Nr.: 31
Kategorie: Konservierende ZHK, Prothetik
Empfehlung BZÄK: Keine Festlegung
Empfehlung PKV und Beihilfe: GOZ Nrn. 2260, 2270 o. 5120, je nach Aufwand

Das Umarbeiten einer definitiven Krone oder Brücke zu einem Provisorium und/oder Wiederbefestigung der definitiven Krone oder Brücke zum provisorischen Verbleib sind in der GOZ nicht beschrieben. Die Leistung wird gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnet. Aus grundsätzlichen Erwägungen empfiehlt die Bundeszahnärztekammer keine konkrete Analoggebühr. Der PKV-Verband und die Beihilfeträger halten als Analoggebühr – je nach Aufwand – die GOZ-Nr. 2260, 2270 oder 5120 je Zahn bzw. Brückenpfeiler für angemessen. Das Wiedereingliedern dieses Provisoriums, ggf. auch mehrmals, einschließlich Entfernung, ist mit der Berechnung der Analoggebühr abgegolten.

Teilleistungen bei Einlagefüllungen, Stiftaufbauten

Analog berechnungsfähig gemäß Leistungsinhalten und Bestimmungen der GOZ Nrn. 2230, 2240, einschränkende Voraussetzungen beachten

Beschluss Nr.: 41
Kategorie: Konservierende ZHK, Prothetik

Teilleistungen bei der Anfertigung von Stiftaufbauten oder Einlagefüllungen (Kapitel C.) sind gemäß den Leistungsinhalten und den Abrechnungsbestimmungen der GOZ-Nrn. 2230 oder 2240 analog berechnungsfähig. Die angefallenen Material- und Laborkosten sind ebenfalls berechnungsfähig. Voraussetzung für die Anwendung dieses Beschlusses ist, dass es dem Zahnarzt objektiv auf Dauer unmöglich war, die Behandlung fortzusetzen oder eine Fortsetzung aus medizinischen Gründen nicht indiziert war.

Provisorische Stiftverankerung bereits vorhandener Kronen

Analog berechnungsfähig

Beschluss Nr.: 43
Kategorie: Konservierende ZHK, Prothetik
Empfehlung BZÄK: Keine Festlegung
Empfehlung PKV und Beihilfe: GOZ Nr. 2270

Die provisorische Verankerung von bereits vorhandenen definitiven oder provisorischen Kronen auf

frakturierten, aber erhaltungswürdigen Zähnen mit reversiblen Stiftaufbauten im Rahmen einer endodontischen Versorgung ist analog berechnungsfähig. Aus grundsätzlichen Erwägungen empfiehlt die BZÄK keine konkrete Analoggebühr. Der PKV-Verband und die Beihilfeträger halten als Analoggebühr die GOZ-Nr. 2270 (Provisorium im direkten Verfahren mit Abformung, je Zahn oder Implantat, einschließlich Entfernung) für angemessen.

Erneuerung einer Primärteleskopkrone

Analog berechnungsfähig

Beschluss Nr.: 44
Kategorie: Konservierende ZHK, Prothetik
Empfehlung BZÄK: Keine Festlegung
Empfehlung PKV und Beihilfe: GOZ Nr. 5000, ggf. zusätzlich GOZ Nr. 5090

Die Erneuerung eines Primärteleskops im Rahmen der Reparatur einer teleskopverankerten Versorgung stellt eine selbstständige Leistung dar, die nicht in der GOZ beschrieben ist. Aus grundsätzlichen Erwägungen empfiehlt die BZÄK keine konkrete Analoggebühr. Der PKV-Verband und die Beihilfeträger halten als Analoggebühr die GOZ-Nr. 5000 und ggf. zusätzlich die GOZ-Nr. 5090 für angemessen. Mit der Berechnung sind auch folgende zahnärztliche Leistungen abgegolten: Präparieren des Zahnes oder Implantates, Relationsbestimmung, Abformungen, Einproben, provisorisches Eingliedern, festes Einfügen der Krone, Nachkontrolle und Korrekturen.

Teilleistungen nach GOZ Nr. 5240 auch bei GOZ Nr. 5210 und 5220

Teilleistungen nach GOZ Nr. 5240 gelten sowohl für die GOZ Nrn. 5200 und 5230 als auch für die GOZ Nrn. 5210 und 5220

Beschluss Nr.: 48
Kategorie: Konservierende ZHK, Prothetik

Der PKV-Verband, die Beihilfeträger und die Bundeszahnärztekammer stimmen überein, dass die Regelungen der GOZ-Nr. 5240 nicht nur für die in der Leistungslegende genannten GOZ-Nrn. 5200 und 5230, sondern auch für die GOZ-Nrn. 5210 und 5220 entsprechend Anwendung finden sollen.

Wiederherstellung eines direkten Provisoriums mit Abformung

Analog berechnungsfähig, Abformmaterial ebenfalls berechnungsfähig

Beschluss Nr.: 51
Kategorie: Konservierende ZHK, Prothetik
Empfehlung BZÄK: Keine Festlegung
Empfehlung PKV und Beihilfe: GOZ Nr. 2270

Die Wiederherstellung der Funktion eines direkten Provisoriums mit Abformung ist in der GOZ nicht beschrieben und ist daher gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnen. Aus grundsätzlichen Erwägungen empfiehlt die BZÄK keine konkrete Analoggebühr. Der PKV-Verband und die Beihilfeträger halten als Analoggebühr die GOZ-Nr. 2270 für angemessen. Die Abformung ist mit der Analoggebühr abgegolten. Das Abformmaterial ist zusätzlich berechnungsfähig. Die

Abrechnungsbestimmungen nach GOZ Nr. 2270 sind anzuwenden.

Parodontitis und Perimplantitis

Periimplantitisbehandlung im offenen Verfahren

Analog berechnungsfähig

Beschluss Nr.: 19
Kategorie: Parodontitis und Perimplantitis
Empfehlung BZÄK: Keine Festlegung
Empfehlung PKV und Beihilfe: GOZ Nr. 4090 oder 4100

Eine Periimplantitis-Behandlung im offenen Verfahren stellt eine selbstständige Leistung dar und wird gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnet. Aus grundsätzlichen Erwägungen empfiehlt die BZÄK keine konkrete Analoggebühr. Der PKV-Verband und die Beihilfeträger halten als Analoggebühr je nach Lokalisation die GOZ-Nr. 4090 bzw. die GOZ-Nr. 4100 für angemessen.

Subgingivale medikamentöse antibakterielle Lokalapplikation am Implantat

Beschluss aufgehoben

Beschluss Nr.: 45
Kategorie: Parodontitis und Perimplantitis

Adjuvante Photodynamische Therapie bei Periimplantitisbehandlung

Analog berechnungsfähig

Beschluss Nr.: 46
Kategorie: Parodontitis und Perimplantitis
Empfehlung BZÄK: Keine Festlegung
Empfehlung PKV und Beihilfe: GOZ Nr. 4110

Die Durchführung der adjuvanten aPDT (antimikrobielle Photodynamische Therapie) Debridement im Rahmen einer nichtchirurgischen Behandlung der Periimplantitis im Einklang mit der S3-Leitlinie „Die Behandlung periimplantärer Infektionen an Zahnimplantaten“ stellt eine selbstständige Leistung dar, die nicht in der GOZ beschrieben ist. Die Berechnung der analogen GOZ-Leistung ist neben der nichtchirurgischen Therapie am Implantat zulässig. Aus grundsätzlichen Erwägungen empfiehlt die BZÄK keine konkrete Analoggebühr. Der PKV-Verband und die Beihilfeträger halten als Analoggebühr die GOZ-Nr. 4110 für angemessen.

GOZ 4005 im Rahmen der Unterstützenden Parodontistherapie

Zusätzliche analoge Berechnungsfähigkeit für das 3. und 4. Mal innerhalb eines Jahres

Beschluss Nr.: 54

Kategorie: Parodontitis und Perimplantitis
Empfehlung BZÄK: GOZ Nr. 4005
Empfehlung PKV und Beihilfe: GOZ Nr. 4005

Die Erhebung eines Gingivalindex und/oder eines Parodontalindex (z.B. des Parodontalen Screening-Index PSI) im Rahmen einer Unterstützenden Parodontitistherapie (UPT)

Die Erhebung mindestens eines Gingivalindex und/oder eines Parodontalindex (z.B. des Parodontalen Screening-Index PSI) im Rahmen einer Unterstützenden Parodontitistherapie (UPT) – im Einklang mit der Empfehlung aus der S3-Leitlinie „Die Behandlung von Parodontitis Stadium I bis III“ zur Häufigkeit der Durchführung der UPT – mehr als zweimal im Jahr ist in der GOZ nicht beschrieben. Die BZÄK, der PKV-Verband und die Beihilfeträger sehen die GOZ-Nr. 4005 zusätzlich zur originären Leistung bis zu i.d.R. zweimal analog innerhalb eines Jahres als berechnungsfähig an.

Subgingivale Instrumentierung (AIT) in der 2. Therapiestufe, einwurzeliger Zahn

Analog berechnungsfähig, insbesondere hinsichtlich der empfohlenen Beschreibung, GOZ-Nr. 3010a mit der Beschreibung „Subgingivale Instrumentierung – PAR (AIT)“

Beschluss Nr.: 55
Kategorie: Parodontitis und Perimplantitis
Empfehlung BZÄK: GOZ Nr. 3010
Empfehlung PKV und Beihilfe: GOZ Nr. 3010

Die subgingivale Instrumentierung in der 2. Therapiestufe gemäß der S3-Leitlinie „Die Behandlung von Parodontitis Stadium I bis III“ der DG Paro und DGZMK ist aufgrund der darin nicht enthaltenen Weichgewebeskürettage nicht in der GOZ beschrieben. Die BZÄK, der PKV-Verband und die Beihilfeträger empfehlen als Analoggebühren für die subgingivale Instrumentierung am einwurzeligen Zahn die GOZ-Nr. 3010a und am mehrwurzeligen Zahn die GOZ-Nr. 4138a. Um Erstattungsschwierigkeiten vorzubeugen ist verpflichtend auf der Rechnung anzugeben: „GOZ-Nr. 3010a“ bzw. „4138a“ mit der Beschreibung „Subgingivale Instrumentierung – PAR (AIT)“. Die GOZ-Nrn. 4070 bzw. 4075 sind daneben nicht berechnungsfähig. Die Entfernung der gingivalen/supragingivalen weichen und harten Beläge ist originär nach der GOZ zu berechnen.

Subgingivale Instrumentierung (AIT) in der 2. Therapiestufe, mehrwurzeliger Zahn

Analog berechnungsfähig, insbesondere hinsichtlich der empfohlenen Beschreibung, GOZ-Nr. 4138a mit der Beschreibung „Subgingivale Instrumentierung – PAR (AIT)“

Beschluss Nr.: 55
Kategorie: Parodontitis und Perimplantitis
Empfehlung BZÄK: GOZ Nr. 4138
Empfehlung PKV und Beihilfe: GOZ Nr. 4138

Die subgingivale Instrumentierung in der 2. Therapiestufe gemäß der S3-Leitlinie „Die Behandlung von Parodontitis Stadium I bis III“ der DG Paro und DGZMK ist aufgrund der darin nicht enthaltenen Weichgewebeskürettage nicht in der GOZ beschrieben. Die BZÄK, der PKV-Verband und die Beihilfeträger empfehlen als Analoggebühren für die subgingivale Instrumentierung am einwurzeligen Zahn die GOZ-Nr. 3010a und am mehrwurzeligen Zahn die GOZ-Nr. 4138a. Um

Erstattungsschwierigkeiten vorzubeugen ist verpflichtend auf der Rechnung anzugeben: „GOZ-Nr. 3010a“ bzw. „4138a“ mit der Beschreibung „Subgingivale Instrumentierung – PAR (AIT)“. Die GOZ-Nrn. 4070 bzw. 4075 sind daneben nicht berechnungsfähig. Die Entfernung der gingivalen/supragingivalen weichen und harten Beläge ist originär nach der GOZ zu berechnen.

Subgingivale Instrumentierung bei Resttaschen in der UPT, einwurzeliger Zahn

Analog berechnungsfähig, insbesondere hinsichtlich der empfohlenen Beschreibung, GOZ-Nr. 0090a mit der Beschreibung „Subgingivale Instrumentierung – UPT“

Beschluss Nr.: 56
Kategorie: Parodontitis und Perimplantitis
Empfehlung BZÄK: GOZ Nr. 0090
Empfehlung PKV und Beihilfe: GOZ Nr. 0090

Die subgingivale Instrumentierung bei Resttaschen im Rahmen einer Unterstützenden Parodontitistherapie (UPT) gemäß der S3-Leitlinie „Die Behandlung von Parodontitis Stadium I bis III“ der DG Paro und DGZMK ist eine selbstständige, nicht in der GOZ beschriebene Leistung. Die Leistung ist gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnen. Die BZÄK, der PKV-Verband und die Beihilfeträger empfehlen als Analoggebühr die GOZ-Nr. 0090a für den einwurzeligen Zahn und die GOZ-Nr. 2197a für den mehrwurzeligen Zahn. Um Erstattungsschwierigkeiten vorzubeugen ist verpflichtend auf der Rechnung anzugeben: GOZ-Nr. „0090a“ bzw. „2197a“ mit der Beschreibung „Subgingivale Instrumentierung – UPT“. Die GOZ-Nrn. 4070 bzw. 4075 sind daneben nicht berechnungsfähig. Die Entfernung der gingivalen/supragingivalen weichen und harten Beläge ist originär nach der GOZ zu berechnen.

Subgingivale Instrumentierung bei Resttaschen in der UPT, mehrwurzeliger Zahn

Analog berechnungsfähig, insbesondere hinsichtlich der empfohlenen Beschreibung, GOZ-Nr. 2197a mit der Beschreibung „Subgingivale Instrumentierung – UPT“

Beschluss Nr.: 56
Kategorie: Parodontitis und Perimplantitis
Empfehlung BZÄK: GOZ Nr. 2197
Empfehlung PKV und Beihilfe: GOZ Nr. 2197

Die subgingivale Instrumentierung bei Resttaschen im Rahmen einer Unterstützenden Parodontitistherapie (UPT) gemäß der S3-Leitlinie „Die Behandlung von Parodontitis Stadium I bis III“ der DG Paro und DGZMK ist eine selbstständige, nicht in der GOZ beschriebene Leistung. Die Leistung ist gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnen. Die BZÄK, der PKV-Verband und die Beihilfeträger empfehlen als Analoggebühr die GOZ-Nr. 0090a für den einwurzeligen Zahn und die GOZ-Nr. 2197a für den mehrwurzeligen Zahn. Um Erstattungsschwierigkeiten vorzubeugen ist verpflichtend auf der Rechnung anzugeben: GOZ-Nr. „0090a“ bzw. „2197a“ mit der Beschreibung „Subgingivale Instrumentierung – UPT“. Die GOZ-Nrn. 4070 bzw. 4075 sind daneben nicht berechnungsfähig. Die Entfernung der gingivalen/supragingivalen weichen und harten Beläge ist originär nach der GOZ zu berechnen.

Parodontale Diagnostik einschl. Staging und Grading des Parodontitisfalls und Dokumentation auf Formblatt

Analog berechnungsfähig, insbesondere hinsichtlich der empfohlenen Beschreibung, GOZ-Nr. 8000a mit der Beschreibung „PAR-Diagnostik, Staging/Grading, Dokumentation“

Beschluss Nr.:	57
Kategorie:	Parodontitis und Perimplantitis
Empfehlung BZÄK:	GOZ Nr. 8000
Empfehlung PKV und Beihilfe:	GOZ Nr. 8000

Die parodontale Diagnostik einschließlich Staging und Grading gemäß der S3-Leitlinie „Die Behandlung von Parodontitis Stadium I bis III“ der DG Paro und der DGZMK ist analog berechnungsfähig. Die Ergebnisse sind auf einem wissenschaftlich anerkannten Formblatt vollständig zu dokumentieren. Dieses Formblatt ist dem Zahlungspflichtigen auf dessen Verlangen zu überreichen. Die BZÄK, der PKV-Verband und die Beihilfeträger empfehlen für die parodontale Diagnostik einschließlich Staging und Grading und Dokumentation als Analoggebühr die GOZ-Nr. 8000. Die Leistung ist einmal je Parodontitis-Behandlungsstrecke berechnungsfähig. Um Erstattungsschwierigkeiten vorzubeugen ist verpflichtend auf der Rechnung anzugeben: GOZ-Nr. „8000a“ mit der Beschreibung „PAR-Diagnostik, Staging/Grading, Dokumentation“. Die GOZ-Nr. 4000 ist daneben nicht berechnungsfähig. Die Ausfertigung des Formblattes für den Zahlungspflichtigen kann nach Auffassung der BZÄK, des PKV-Verbandes und der Beihilfeträger mit der GOZ-Nr. 4030 analog berechnet werden. Um Erstattungsschwierigkeiten vorzubeugen ist verpflichtend auf der Rechnung anzugeben: GOZ-Nr. „4030a“ mit der Beschreibung „Ausfertigung PAR-Formblatt“.

Ausfertigung Formblatt nach 8000a für Versicherten

Analog berechnungsfähig, insbesondere hinsichtlich der empfohlenen Beschreibung, GOZ-Nr. 4030 mit der Beschreibung „Ausfertigung PAR-Formblatt“

Beschluss Nr.:	57
Kategorie:	Parodontitis und Perimplantitis
Empfehlung BZÄK:	GOZ Nr. 4030a
Empfehlung PKV und Beihilfe:	GOZ Nr. 4030a

Die parodontale Diagnostik einschließlich Staging und Grading gemäß der S3-Leitlinie „Die Behandlung von Parodontitis Stadium I bis III“ der DG Paro und der DGZMK ist analog berechnungsfähig. Die Ergebnisse sind auf einem wissenschaftlich anerkannten Formblatt vollständig zu dokumentieren. Dieses Formblatt ist dem Zahlungspflichtigen auf dessen Verlangen zu überreichen. Die BZÄK, der PKV-Verband und die Beihilfeträger empfehlen für die parodontale Diagnostik, einschließlich Staging und Grading und Dokumentation als Analoggebühr die GOZ-Nr. 8000. Die Leistung ist einmal je Parodontitis-Behandlungsstrecke berechnungsfähig. Um Erstattungsschwierigkeiten vorzubeugen ist verpflichtend auf der Rechnung anzugeben: GOZ-Nr. „8000a“ mit der Beschreibung „PAR-Diagnostik, Staging/Grading, Dokumentation“. Die GOZ-Nr. 4000 ist daneben nicht berechnungsfähig. Die Ausfertigung des Formblattes für den Zahlungspflichtigen kann nach Auffassung der BZÄK, des PKV-Verbandes und der Beihilfeträger mit der GOZ-Nr. 4030 analog berechnet werden. Um Erstattungsschwierigkeiten vorzubeugen, ist verpflichtend auf der Rechnung anzugeben: GOZ-Nr. „4030“ mit der Beschreibung „Ausfertigung PAR-Formblatt“.

Qualifiziertes parodontologisches Aufklärungsgespräch (ATG)

Analog berechnungsfähig, insbesondere hinsichtlich der empfohlenen Beschreibung, GOZ-Nr. 2110a mit der Beschreibung „Parodontologisches Aufklärungs- und Therapiegespräch (ATG)“

Beschluss Nr.:	58
Kategorie:	Parodontitis und Perimplantitis
Empfehlung BZÄK:	GOZ Nr. 2110
Empfehlung PKV und Beihilfe:	GOZ Nr. 2110

Das qualifizierte parodontologische Aufklärungs- und Therapiegespräch zum personalisierten Behandlungsplan in der 1. Therapiestufe gemäß der S3-Leitlinie „Die Behandlung von Parodontitis Stadium I bis III“ der DG Paro und der DGZMK ist analog berechnungsfähig. Die Leistung umfasst die Aufklärung über:

- Diagnose,
- Gründe der Erkrankung,
- Risikofaktoren,
- Therapiealternativen,
- zu erwartende Vor- und Nachteile der Behandlung,
- die Option, die Behandlung nicht durchzuführen

sowie die Erläuterung des personalisierten Therapieplanes, einschließlich notwendiger Verhaltensänderungen und allgemeinmedizinischer Wechselwirkungen. Die BZÄK, der PKV-Verband und die Beihilfeträger empfehlen als Analoggebühr die GOZ-Nr. 2110. Die Leistung ist einmal je Parodontitis-Behandlungsstrecke berechnungsfähig. Um Erstattungsschwierigkeiten vorzubeugen, ist verpflichtend auf der Rechnung anzugeben: GOZ-Nr. „2110a“ mit der Beschreibung „Parodontologisches Aufklärungs- und Therapiegespräch (ATG)“. Andere Gesprächs- und Beratungsleistungen sind daneben nicht berechnungsfähig.

Parodontologische Befundevaluation (BEV)

Analog berechnungsfähig, insbesondere hinsichtlich der empfohlenen Beschreibung, GOZ-Nr. 5070a mit der Beschreibung „Befundevaluation – PAR“

Beschluss Nr.:	59
Kategorie:	Parodontitis und Perimplantitis
Empfehlung BZÄK:	GOZ Nr. 5070
Empfehlung PKV und Beihilfe:	GOZ Nr. 5070

Die parodontologische Reevaluation ist nach medizinischer Notwendigkeit je nach Schweregrad bis zu dreimal innerhalb eines Jahres berechnungsfähig. Sie umfasst die erneute Dokumentation des klinischen Befunds, einschließlich der Bestimmung der Sondierungstiefen und Sondierungsblutung, der Zahnlockerung, des Furkationsbefalls, des röntgenologischen Knochenabbaus sowie die Angabe des Knochenabbaus in Relation zum Patientenalter (%/Alter).

Die individuelle Reaktion auf die 2. bzw. 3. Therapiestufe und die Unterstützende Parodontistherapie (UPT) wird bestimmt, indem die erhobenen Befunddaten mit den Daten der Eingangsdiagnostik bzw. der vorangegangenen Befundevaluation (BEV) verglichen werden.

Die Leistung enthält auch die Aufklärung des Patienten über die Maßnahmen der UPT und über die weiteren geplanten Interventionen. Die BZÄK, der PKV-Verband und die Beihilfeträger empfehlen als Analoggebühr die GOZ-Nr. 5070. Um Erstattungsschwierigkeiten vorzubeugen, ist verpflichtend auf der Rechnung anzugeben: GOZ-Nr. „5070a“ mit der Beschreibung „Befundevaluation – PAR“. Die GOZ-Nrn. 4000, 4005(a) und weitere Gesprächs- und Beratungsleistungen sind daneben nicht berechnungsfähig.

Die Beschlüsse 54 bis 59 sind anwendbar für alle ab dem 18. Dezember 2022 erbrachten Leistungen und für vor diesem Datum erbrachte Leistungen, für die noch keine Rechnung erteilt wurde.

Nichtchirurgische subgingivale Belagsentfernung am Implantat bei Periimplantitis

Analog berechnungsfähig, insbesondere hinsichtlich der empfohlenen Beschreibung

Beschluss Nr.:	60
Kategorie:	Parodontitis und Perimplantitis
Empfehlung BZÄK:	Keine Festlegung
Empfehlung PKV und Beihilfe:	GOZ Nr. 3010

Die nichtchirurgische subgingivale Belagsentfernung an einem Implantat zur Therapie einer Periimplantitis ist in der GOZ nicht beschrieben und daher gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnen. Die Geb.-Nr. 4070 GOZ ist daneben nicht berechnungsfähig. Aus grundsätzlichen Erwägungen empfiehlt die BZÄK keine konkrete Analoggebühr. Der PKV- Verband und die Beihilfeträger halten als Analoggebühr die Geb.-Nr. 3010a GOZ für angemessen. Um Erstattungsschwierigkeiten vorzubeugen ist verpflichtend auf der Rechnung anzugeben: „Nichtchirurgische Therapie einer Periimplantitis.“

Gingivektomie/Gingivoplastik nicht regelhaft neben der subgingivalen Instrumentierung

Die Nebeneinanderberechnung der GOZ Nr. 4080 mit den 3010a oder 4138a gem. Beschluss Nr. 55 ist nur bei eigenständiger Indikation möglich

Beschluss Nr.:	61
Kategorie:	Parodontitis und Perimplantitis

Die regelhafte Durchführung einer Gingivektomie oder Gingivoplastik neben einer analog berechneten subgingivalen Instrumentierung ist ohne medizinische Indikation nicht statthaft. Auf Grund medizinischer Notwendigkeit und eigenständiger Indikation kann es jedoch erforderlich sein, neben der subgingivalen Instrumentierung eine mit der Geb.-Nr. 4080 GOZ zu berechnende Gingivektomie oder Gingivoplastik zu erbringen.

Funktionsdiagnostik und -therapie

UKPS (Unterkieferprotrusionsschiene) zur Behandlung einer Schlafapnoe

Analog berechnungsfähig

Beschluss Nr.:	20
Kategorie:	Funktionsdiagnostik und -therapie
Empfehlung BZÄK:	Keine Festlegung
Empfehlung PKV und Beihilfe:	ggf. 2-mal GOZ Nr.7010a (2-mal falls bimaxillär)

Die Eingliederung einer Protrusionsschiene, z. B. zur Behandlung einer Schlafapnoe, stellt eine selbstständige Leistung dar und wird gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnet.

Aus grundsätzlichen Erwägungen empfiehlt die BZÄK keine konkrete Analoggebühr. Der PKV-Verband und die Beihilfeträger halten als Analoggebühr die GOZ-Nr. 7010 (Eingliederung eines Aufbissbehelfs mit adjustierter Oberfläche) für angemessen; für bimaxilläre Konstruktionen kann die Geb.-Nr. zweimal berechnet werden.

Table Tops als Langzeitprovisorien

Analog berechnungsfähig

Beschluss Nr.:	28
Kategorie:	Funktionsdiagnostik und -therapie
Empfehlung BZÄK:	Keine Festlegung
Empfehlung PKV und Beihilfe:	GOZ Nr. 7080, ggf. zus. GOZ Nr. 2197

"Table Tops" als langzeitprovisorische Maßnahme im indirekten Verfahren (laborgefertigt) stellen eine selbstständige Leistung dar und werden gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnet. Aus grundsätzlichen Erwägungen empfiehlt die Bundeszahnärztekammer keine konkrete Analoggebühr. Der PKV-Verband und die Beihilfeträger halten als Analoggebühr die GOZ-Nr. 7080 für angemessen. Im Falle einer adhäsiven Befestigung ist die GOZ-Nr. 2197 zusätzlich berechnungsfähig.

Table Tops als definitive Versorgung

Beschluss Nr.:	29
Kategorie:	Funktionsdiagnostik und -therapie

„Table Tops“ als definitive Maßnahme sind als Oberbegriff für die Versorgung von verlorengegangenen Funktionsflächen als Folge einer Fehlfunktion der Okklusion und Artikulation zu verstehen. Entsprechend des Defektes unterscheiden sich die Table Tops in ihrer Ausdehnung voneinander. Dementsprechend richtet sich die analoge Berechnung einer Gebühr nach der konkreten Ausdehnung der verlorengegangenen Funktionsflächen. Vor der Versorgung mit Table Tops müssen alle notwendigen Schritte einer Funktionsdiagnostik /-therapie durchgeführt worden sein (z. B. Schienentherapie).

Elektronische Funktionsdiagnostik durch Zahntechniklabore

Beschluss Nr.:	33
Kategorie:	Funktionsdiagnostik und -therapie

Nach § 1 Zahnheilkundengesetz (ZHG) ist die Ausübung der Zahnheilkunde approbierten Zahnärzten vorbehalten. Nach § 1 Abs. 3 ZHG ist Ausübung der Zahnheilkunde die „berufsmäßige, auf zahnärztlich-wissenschaftliche Erkenntnisse gegründete Feststellung und Behandlung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten. Als Krankheit ist jede von der Norm abweichende Erscheinung im Bereich der Zähne, des Mundes und der Kiefer anzusehen, einschließlich der Anomalien der Zahnstellung und des Fehlens von Zähnen.“ Die „Feststellung und Behandlung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten“ (§ 1 Abs. 3 ZHG), also Diagnose und Therapie einschließlich der Versorgung mit Zahnersatz sind dem Zahnarzt übertragen und diesem vorbehalten. Eine Übertragung zahnärztlicher Leistungen, d.h. insbesondere intraorales Scannen, das Eingliedern von Zahnersatz oder intraorale manipulative Tätigkeiten am Patienten oder Zahntechnik und Ähnliches an Zahntechniker ist ein Verstoß gegen die Bestimmungen des Zahnheilkundengesetzes und nicht zulässig.

Teilleistungen bei Schienen

Analog berechnungsfähig gemäß Leistungsinhalten und Bestimmungen der GOZ Nr. 5240, einschränkende Voraussetzungen beachten

Beschluss Nr.: 42

Kategorie: Funktionsdiagnostik und -therapie

Teilleistungen bei der Anfertigung von Schienen (Kapitel H.) sind gemäß dem Leistungsinhalt und der Abrechnungsbestimmung der GOZ-Nr. 5240 analog berechnungsfähig. Die angefallenen Material- und Laborkosten sind ebenfalls berechnungsfähig. Voraussetzung für die Anwendung dieses Beschlusses ist, dass es dem Zahnarzt objektiv auf Dauer unmöglich war, die Behandlung fortzusetzen oder eine Fortsetzung aus medizinischen Gründen nicht indiziert war.

Erhöhte Hygienekosten

Zeitlich befristeter Beschluss einer Hygienepauschale

Ausgelaufen

Beschluss Nr.: 34

Kategorie: Erhöhte Hygienekosten

Zur Abgeltung der aufgrund der COVID-19-Pandemie deutlich erhöhten Kosten für Schutzkleidung etc. kann der Zahnarzt die Geb.-Nr. 3010 GOZ analog zum 2,3 fachen Satz, je Sitzung, zum Ansatz bringen. Auf der Rechnung ist die Geb.-Nr. mit der Erläuterung „3010 analog – erhöhter Hygieneaufwand“ zu versehen. Dem entsprechend kann ein erhöhter Hygieneaufwand dann jedoch nicht zeitgleich ein Kriterium bei der Faktorsteigerung nach § 5 Abs. 2 darstellen.

Dieser Beschluss tritt am 09. April 2020 in Kraft und gilt zunächst befristet bis zum 31. Juli 2020. Er erfasst alle in diesem Zeitraum durchgeführten Behandlungen.

Zeitlich befristeter Beschluss einer Hygienepauschale

Ausgelaufen

Beschluss Nr.: 35
Kategorie: Erhöhte Hygienekosten

Zur Abgeltung der aufgrund der COVID-19-Pandemie deutlich erhöhten Kosten für Schutzkleidung etc. kann der Zahnarzt die Geb.-Nr. 3010 GOZ analog zum 2,3-fachen Satz, je Sitzung, zum Ansatz bringen. Auf der Rechnung ist die Geb.-Nr. mit der Erläuterung „3010 analog – erhöhter Hygieneaufwand“ zu versehen. Dem entsprechend kann ein erhöhter Hygieneaufwand dann jedoch nicht gleichzeitig ein Kriterium bei der Faktorsteigerung nach § 5 Abs. 2 darstellen. Dieser Beschluss tritt am 1. August 2020 in Kraft und gilt befristet bis zum 30. September 2020. Er erfasst alle in diesem Zeitraum durchgeführten Behandlungen.

Zeitlich befristeter Beschluss einer Hygienepauschale

Ausgelaufen

Beschluss Nr.: 36
Kategorie: Erhöhte Hygienekosten

Zur Abgeltung der aufgrund der COVID-19-Pandemie immer noch bestehenden erhöhten Aufwände für Schutzkleidung etc. kann der Zahnarzt die Geb.-Nr. 3010 GOZ analog zum Einfachsatz (= 6,19 Euro), je Sitzung, zum Ansatz bringen. Auf der Rechnung ist die Geb.-Nr. mit der Erläuterung „3010 analog – erhöhter Hygieneaufwand“ zu versehen. Dem entsprechend kann ein erhöhter Hygieneaufwand dann jedoch nicht gleichzeitig ein Kriterium bei der Faktorsteigerung nach § 5 Abs. 2 darstellen. Dieser Beschluss tritt am 1. Oktober 2020 in Kraft und gilt befristet bis zum 31. Dezember 2020. Er erfasst alle in diesem Zeitraum durchgeführten Behandlungen.

Zeitlich befristeter Beschluss einer Hygienepauschale

Ausgelaufen

Beschluss Nr.: 37
Kategorie: Erhöhte Hygienekosten

Zur Abgeltung der aufgrund der COVID-19-Pandemie immer noch bestehenden erhöhten Aufwände für Schutzkleidung etc. kann der Zahnarzt die Geb.-Nr. 3010 GOZ analog zum Einfachsatz (= 6,19 Euro), je Sitzung, zum Ansatz bringen. Auf der Rechnung ist die Geb.-Nr. mit der Erläuterung „3010 analog – erhöhter Hygieneaufwand“ zu versehen. Dem entsprechend kann ein erhöhter Hygieneaufwand dann jedoch nicht gleichzeitig ein Kriterium bei der Faktorsteigerung nach § 5 Abs. 2 darstellen. Dieser Beschluss tritt am 1. Januar 2021 in Kraft und gilt befristet bis zum 31. März 2021. Er erfasst alle in diesem Zeitraum durchgeführten Behandlungen.

Zeitlich befristeter Beschluss einer Hygienepauschale

Ausgelaufen

Beschluss Nr.: 39
Kategorie: Erhöhte Hygienekosten

Zur Abgeltung der aufgrund der COVID-19-Pandemie immer noch bestehenden erhöhten Aufwände für Schutzkleidung etc. kann der Zahnarzt die Geb.-Nr.3010 GOZ analog zum Einzelsatz (= 6,19 Euro), je Sitzung zum Ansatz bringen. Auf der Rechnung ist die Geb.-Nr. mit der Erläuterung „3010 analog – erhöhter Hygieneaufwand“ zu versehen. Dem entsprechend kann ein erhöhter Hygieneaufwand dann jedoch nicht gleichzeitig ein Kriterium bei der Faktorsteigerung nach § 5 Abs. 2 darstellen.

Dieser Beschluss tritt am 1. April 2021 in Kraft und gilt befristet bis zum 30. Juni 2021. Er erfasst alle in diesem Zeitraum durchgeführten Behandlungen.

Zeitlich befristeter Beschluss einer Hygienepauschale

Ausgelaufen

Beschluss Nr.: 40

Kategorie: Erhöhte Hygienekosten

Zur Abgeltung der aufgrund der COVID-19-Pandemie immer noch bestehenden erhöhten Aufwände für Schutzkleidung etc. kann der Zahnarzt die Geb.-Nr.3010 GOZ analog zum Einzelsatz (= 6,19 Euro), je Sitzung zum Ansatz bringen. Auf der Rechnung ist die Geb.-Nr. mit der Erläuterung „3010 analog – erhöhter Hygieneaufwand“ zu versehen. Dem entsprechend kann ein erhöhter Hygieneaufwand dann jedoch nicht gleichzeitig ein Kriterium bei der Faktorsteigerung nach § 5 Abs. 2 darstellen.

Dieser Beschluss tritt am 1. Juli 2021 in Kraft und gilt befristet bis zum 30. September 2021. Er erfasst alle in diesem Zeitraum durchgeführten Behandlungen.

Zeitlich befristeter Beschluss einer Hygienepauschale

Ausgelaufen

Beschluss Nr.: 47

Kategorie: Erhöhte Hygienekosten

Zur Abgeltung der aufgrund der COVID-19-Pandemie immer noch bestehenden erhöhten Aufwände für Schutzkleidung etc. kann der Zahnarzt die Geb.-Nr. 3010 GOZ analog zum Einzelsatz (= 6,19 Euro), je Sitzung zum Ansatz bringen. Auf der Rechnung ist die Geb.-Nr. mit der Erläuterung „3010 analog – erhöhter Hygieneaufwand“ zu versehen. Dem entsprechend kann ein erhöhter Hygieneaufwand dann jedoch nicht gleichzeitig ein Kriterium bei der Faktorsteigerung nach § 5 Abs. 2 darstellen. Dieser Beschluss tritt am 1. Oktober 2021 in Kraft und gilt befristet bis zum 31. Dezember 2021. Er erfasst alle in diesem Zeitraum durchgeführten Behandlungen. PKV und Beihilfe unterstützen mit der Verlängerung der sog. Hygienepauschale die Zahnärztinnen und Zahnärzten bei der Bewältigung der hierdurch bedingten pandemiebedingten Mehrkosten. Die Beteiligten sind sich einig, dass die Empfehlung zur Hygieneziffer nach der GOZ-Nr. 3010 analog mit dem Beschluss Nr. 47 letztmalig verlängert wurde.

Zeitlich befristeter Beschluss einer Hygienepauschale

Ausgelaufen

Beschluss Nr.: 49

Kategorie: Erhöhte Hygienekosten

Zur Abgeltung der aufgrund der COVID-19-Pandemie immer noch bestehenden erhöhten Aufwände für Schutzkleidung etc. kann der Zahnarzt die Geb.-Nr. 383 GOÄ analog zum 2,3-fachen Satz (= 4,02 Euro), je Sitzung zum Ansatz bringen. Auf der Rechnung ist die Geb.-Nr. mit der Erläuterung „383 GOÄ analog – erhöhter Hygieneaufwand“ zu versehen. Dem entsprechend kann ein erhöhter Hygieneaufwand dann jedoch nicht gleichzeitig ein Kriterium bei der Faktorsteigerung nach § 5 Abs. 2 darstellen. Dieser Beschluss tritt am 01. Januar 2022 in Kraft und gilt befristet bis zum 31. März 2022. Er erfasst alle in diesem Zeitraum durchgeführten Behandlungen.

PKV und Beihilfe unterstützen mit der Verlängerung der sog. Hygienepauschale die Zahnärztinnen und Zahnärzten bei der Bewältigung der hierdurch bedingten pandemiebedingten Mehrkosten.

Quelle

Bundeszahnärztekammer

<https://www.bzaek.de/goz/beratungsforum-fuer-gebuehrenordnungsfragen.html>