

# Die GOZ im Detail – aktuelle Fragestellungen

Einige allgemeine, aber auch nicht alltägliche Anfragen, die die GOZ-Sprechstunde der Landeszahnärztekammer Brandenburg erreicht haben, und deren Antworten werden im Folgenden zur Information und Nachnutzung wiedergegeben.



Dr. Ulfilas Rützt,  
Mitglied des  
GOZ-Ausschusses  
der LZÄKB

Autor: Dr. med. Ulfilas Rützt,  
Cottbus

*Wie können Provisorien, die als Schiene – beispielsweise MMA-Schiene – angefertigt worden sind, berechnet werden?*

Gemäß § 6 Abs. 1 GOZ ist diese Leistung analog zu berechnen. Eine mögliche derartige Position wurde auch in den (Empfehlungs-) Katalog selbständiger zahnärztlicher, gemäß § 6 Abs. 1 zu berechnender Leistungen der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) aufgenommen. Zitat: „Eingliederung einer Schiene mit aufgestellten, bzw. eingearbeiteten Prothesenzähnen oder mit Brückengliedern als prov. Versorgung“.

*Welche Position kann bei der Desensibilisierung (zum Beispiel mit Gluma) präparierter Zähne berechnet werden?*

Hierfür steht die GOZ-Position 2010 zur Verfügung.

*Welche Rechtsgrundlage verwehrt die Abrechnung der Anästhesien aus der GOÄ Abschnitt D?*

In der GOZ 2012 im § 6 (2) sind die geöffneten Abschnitte der GOÄ für die Rechnungslegung durch Zahnärzte aufgelistet. Seit dem 1. Januar 2012 ist der Abschnitt D „Anästhesieleistungen“ GOÄ für die Zahnärzte nicht mehr geöffnet und somit auch nicht mehr berechnungsfähig.

Zusätzlich möchten wir Ihnen an dieser Stelle den Beschluss des Beratungsforums der BZÄK, PKV und Beihilfe vom 10. Juni 2014 zur Kenntnis geben. Themenbereich Anästhesieleistungen: 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.

*Was bedeutet die Einschränkung „innerhalb eines Jahres“ – sind hier 365 Tage gemeint oder das laufende Jahr?*

Diese Frage möchte ich mit einem Zitat aus dem GOZ-Kommentar der BZÄK am Beispiel der Gebührenposition 1000 beantworten: Die Leistung ist nur einmal innerhalb eines Jahres berechnungsfähig. Sie ist daher erneut berechnungsfähig an dem Tag des Jahres, der zahlenmäßig identisch ist mit dem Tag des Vorjahres, an dem die Leistung nach der Nummer 1000 erbracht wurde. Wird die Leistung nicht an diesem Tag, sondern zu einem späteren Zeitpunkt erbracht, so beginnt der Jahreszeitraum erst am Tag der Leistungserbringung. Wird die Leistung an einem 29. Februar erbracht, so ist sie im Folgejahr am 1. März erneut berechnungsfähig. Die hiermit limitierte Abrechnungsfähigkeit der Leistung entspricht nicht immer dem medizinischen Erfordernis. Sofern die Leistung in einem kürzeren Abstand wiederholt werden soll, kann die Leistung nach § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnet werden.

*Gibt es eine rechtliche Grundlage dafür, dass der Patient bei Zustimmung der geplanten Therapie den Heil- und Kostenplan unterschreiben muss?*

Im Bereich des privaten Gebührenrechts gibt es eine solche rechtliche Grundlage nicht. Gleichwohl empfiehlt die Landeszahnärztekammer, eine schriftliche Zustimmung der Behandlungsplanung vor Beginn der entsprechenden Maßnahmen vom Patienten einzuholen.

*Sind Mietkosten für einen OP-Raum auf den Patienten bzw. auf mehrere Patienten umlegbar?*  
Nein, diese Kosten sind Praxiskosten gemäß § 4 (3) GOZ.



Erläuterungen, Hinweise und Berechnungsempfehlungen zur besseren Verständlichkeit und Anwendbarkeit im Kommentar der Bundeszahnärztekammer (BZÄK). Ebenfalls interessant: Der „Katalog selbständiger zahnärztlicher, gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnender Leistungen“ – die sogenannte Analogliste [www.lzkb.de](http://www.lzkb.de) >> Zahnärzte >> GOZ.

*Grundlegend sind Entschädigungen (Wegegeld oder Reiseentschädigungen) für den Zahnarzt gemäß § 8 der GOZ berechenbar – ist dies korrekt? Gibt es Entschädigungen nur für den Zahnarzt – oder auch für das Personal?*

Entschädigungen in Form von Wegegeld oder Reiseentschädigungen sind im GOZ § 8 Abs. 1 bis 3 geregelt. Sie stehen ausschließlich dem Zahnarzt zu. Eine zusätzliche oder ausschließliche Berechnung für Hilfspersonal ist nicht möglich.

*Bei der Bemessung des Steigerungssatzes über 1,8 für eine Röntgenleistung beispielsweise nach der Ä 5004 mit digitaler Technik findet man in den Rechnungen oft die Begründung „digitales Röntgen“. Ist dies korrekt?*

Nein. Die Bemessungskriterien sind gemäß den Vorschriften der GOÄ Zeitaufwand, Schwierigkeit und Umstände bei Ausführung

der Leistung. Auch das VG Hannover hat bereits am 22. Januar 2008 diese Begründung für nicht korrekt geurteilt.

*Werden Glasfaserstifte zur Aufnahme einer Füllung analog berechnet oder kann auch hier die GOZ-Pos. 2195 in Ansatz gebracht werden?*

Zitat aus GOZ Kommentar BZÄK: „Die definitive Versorgung eines Zahnes mit einer plastischen Füllung nach den Nummern 2050 ff. in Kombination mit einem Stiftaufbau ist nicht beschrieben und muss daher analog berechnet werden.“

*Es gab eine Anfrage im GOZ-Ausschuss, ob bei der Rechnungslegung der PZR zwischen Privatpatienten und Kassenpatienten Unterschiede hinsichtlich der Höhe gemacht werden dürfen?*

Nein.

