

GOZ im Detail – Fragen der GOZ-Sprechstunde

Jeden Mittwoch findet in der Zeit von 15:00 bis 18:00 Uhr die GOZ-Sprechstunde der LZÄKB statt. In dieser Zeit beantwortet ein GOZ-Ausschussmitglied Fragen zum privaten Gebührenrecht. Hier eine Auswahl dieser Fragen und deren Antworten.



Dipl.-Stom.
Carsten Neumann,
Mitglied des GOZ-
Ausschusses der
LZÄKB

*Autor: Dipl.-Stom. Carsten Neumann,
Cottbus*

Ist für das Entfernen von Zementresten, die Reinigung und Desinfektion von Kronen bzw. Brücken, die wiedereingesetzt werden, eine Abrechnung nach BEB möglich, wenn diese Leistung nicht im Dentallabor, sondern am Behandlungsstuhl erfolgte?

Nein. BEB-Leistungen sind nur für Leistungen berechenbar, die auch in einem zahntechnischem Labor erfolgten. Die BZÄK äußert sich hierzu in ihrem Kommentar: „Die der Wiedereingliederung vorausgehende Reinigung, Desinfektion und relative Trockenlegung des Zahnes und des zahntechnischen Werkstücks im Bereich der Zementkontaktflächen sowie die Entfernung aller Zement- bzw. Kleberüberschüsse und eine einfache Okklusionskontrolle sind Bestandteil der Leistung.“ – zum Beispiel GOZ-Nr. 2310.

Erfüllt der Verschluss des Schraubenkanals einer implantatgetragenen Krone den Leistungsinhalt der Füllungspositionen?

Im Zusammenhang mit den GOZ-Positionen 2200 und 5000 ist der Verschluss eines Schraubenkanals nicht gesondert berechnungsfähig. Der zusätzliche Aufwand ist hier gegebenenfalls über die Bemessung der Gebühren gemäß § 5 GOZ zu berücksichtigen.

Die Reinigung einer Prothese von Belägen, Verfärbungen usw. ist in der GOZ keine beschriebene Leistung. Kann diese gemäß § 6 (1) GOZ analog berechnet werden?

Ja, eventuell fallen noch zahntechnische Leistungen gemäß § 9 GOZ an. Diese Auffassung wird auch von der BZÄK gestützt und ist Bestandteil des durch sie publizierten „Kataloges

selbständiger zahnärztlicher gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnender Leistungen“ (siehe www.lzkb.de bzw. www.bzaek.de).

Die Analgosedierung mit Lachgas findet auch in einigen Zahnarztpraxen Einzug. Wie kann diese berechnet werden? Sie ist weder in der GOZ noch in der GOÄ als Leistungsposition enthalten.

Auch hier vertritt die BZÄK die Auffassung, dass diese Leistung analog gemäß § 6 (1) GOZ berechnet werden kann. Sie sollten sich eine geeignete Analoggebühr aussuchen, in der auch schon die Kosten für die Verbrauchsmaterialien enthalten sind. Es gilt hier der im BGH-Urteil vom 27. Mai 2004, Az: III ZR 264/03 ausdrücklich erwähnte Abgeltungsgrundsatz.

Kann bei den Kosten für Implantate und Implantatteile ein Aufschlag für die Lagerhaltung kalkuliert werden?

Grundsätzlich nein. In der GOZ 2012 wurde dies mit dem § 4 (3) konkretisiert: „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. ...“

Wie kann die mehrschichtige adhäsiv befestigte Aufbaufüllung berechnet werden?

Hierzu gibt es eine Stellungnahme der BZÄK vom Juni 2014: „Die Kompensation von Zahnhartsubstanzdefekten vor der Überkronung eines Zahnes“, deren Möglichkeiten wir Ihnen nachfolgend zur Kenntnis geben:

„In Abhängigkeit von klinischem Befund und medizinischer Notwendigkeit können zunächst

unterschiedliche Leistungen erforderlich sein, um verlorengegangene Zahnhartsubstanz zu ersetzen, auch wenn der Zahn nachfolgend mit einer Krone versorgt wird:

1. In bestimmten Fällen ist eine Restauration nach den Geb.-Nrn. 2050 bis 2120 GOZ angezeigt. Das ist dann notwendig, wenn die Funktionalität des Zahnes in zumindest begrenztem Umfang für einen gewissen Zeitraum wiederhergestellt werden muss. Beispielhaft ist hier auf die prognostische Abklärung eines Zahnes hinzuweisen, derzufolge eine unmittelbare Präparation des Zahnes zur Aufnahme einer Krone nicht indiziert ist. Die Wiederherstellung dient der Vermeidung von Folgeschäden, der Sicherung der Kaufunktion und der Sozialfähigkeit des Patienten.

Berechnungsvoraussetzung der Geb.-Nrn. 2050 bis 2120 GOZ ist, dass deren Leistungsinhalt vollständig erbracht wird, das heißt, dass in Abhängigkeit von Lokalisation und Umfang des zu versorgenden Defektes die Wiederherstellung der physiologischen Außenkonturen des Zahnes, die korrekte Gestaltung von Randschluss, adäquater approximaler Kontaktbeziehungen und eine okklusale Adjustierung erfolgt. In der Sitzung, in der ein Zahn zur Aufnahme einer Krone präpariert wird, liegt eine zahnmedizinische Notwendigkeit im Sinne des § 1 Abs. 2 Satz 1 GOZ zur Leistungserbringung nach den Geb.-Nrn. 2050 bis 2120 GOZ nicht vor. Ein Ersatz von Zahnhartsubstanz ist in dieser Sitzung viel mehr nur in dem Umfang angezeigt, wie er zur Schaffung der angestrebten Präparationsform des Zahnes, der Erhöhung der statischen/dynamischen Belastbarkeit des Zahnstumpfes und/oder der Isolierung vitaler Strukturen des Zahnes notwendig ist.

2. Die Geb.-Nr. 2180 GOZ ist sowohl hinsichtlich der Leistungsbeschreibung als auch der

gebührenmäßigen Bewertung identisch mit der Geb.-Nr. 218 GOZ im Leistungsverzeichnis der am 1. Januar 1988 in Kraft getretenen GOZ. Insofern wird gemäß dem zu diesem Zeitpunkt gültigen zahnärztlichen Standard der Leistungsinhalt der Geb.-Nr. 2180 GOZ erfüllt, wenn Phosphat- oder Glasionomermaterial während der plastischen Phase des Materials in einem Zug, auch portioniert, in den zu versorgenden, mit mechanischen Unterschnitten versehenen Zahnhartsubstanzdefekt eingebracht wird. Die besondere Präparationsform ist erforderlich, da die Haftung von Phosphat- oder Glasionomermaterial an Dentin und Schmelz nicht immer ausreichend ist.

3. Ist eine Unterschnittpräparation nicht oder in nicht ausreichendem Maß möglich, erfolgt durch adhäsive Befestigung eine mikroretentive Verankerung des Aufbaumaterials. Der Mehraufwand durch Konditionieren, Primern und Bonden löst neben der Geb.-Nr. 2180 GOZ die Geb.-Nr. 2197 GOZ aus. Bei dem zum Aufbau verwendeten Material handelt es sich um autopolymerisierende Komposite. Deren Applikation erfolgt wie bei Phosphat- oder Glasionomermaterialen in einem Arbeitsschritt.

4. Bei bestimmten klinischen Ausgangsbefunden ist der Ersatz von Zahnhartsubstanz in der Sitzung, in der der Zahn zur Aufnahme einer Krone präpariert wird, gemäß aktuell gültigem zahnärztlichen Standard weder wie unter 2. noch wie unter 3. beschrieben indiziert. Gestattet die Form der noch vorhandenen Zahnhartsubstanz keine mechanische Verankerung des Aufbaumaterials und/oder würde die großvolumige, einzeitige Applikation von Aufbaumaterial bedingt durch Polymerisations schrumpfung zu aus zahnmedizinischer Sicht nicht vertretbaren Randspalten führen, wird ein mehrschichtiger Aufbau mit Kompositmaterial in Adhäsivtechnik einschließlich Licht-



Im Kommentar der BZÄK finden Sie Erläuterungen, Hinweise und Berechnungsempfehlungen zur besseren Verständlichkeit und Anwendbarkeit. Der Kommentar versteht sich nicht als abgeschlossenes Werk, sondern wird ständig weiter entwickelt und angepasst.

Ebenfalls möchten wir Sie auf den „Katalog selbstständiger zahnärztlicher, gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnender Leistungen“ – die sogenannte Analogliste – aufmerksam machen.

Sie erreichen den Kommentar und den Katalog über: www.lzkb.de >> Zahnärzte >> GOZ.

härtung erforderlich. Diese Leistung entspricht fachlich nicht dem Leistungsinhalt der Geb.-Nr. 2180 GOZ, auch nicht bei zusätzlicher Berechnung der Geb.-Nr. 2197 GOZ. Ebenso ist eine Berechnung nach den vorstehenden Gebührennummern, auch unter Heranziehung eines erhöhten Steigerungssatzes nicht angezeigt.

§ 4 Abs. 2 GOZ bestimmt zwar, dass der Zahnarzt eine Gebühr für eine Leistung nicht berechnen kann, wenn die Leistung nur eine besondere Ausführung einer anderen berechneten Leistung darstellt. Das würde jedoch voraussetzen, dass der aufwandsgemäßen, angemessenen Vergütung in Anwendung der in § 5 Abs. 2 GOZ benannten Kriterien Rechnung getragen werden kann: „... Von der Abrechnung ausgeschlossen sind danach Leistungen, die sich lediglich als eine besondere Ausführung einer im Gebührenverzeichnis aufgeführten Leistung darstellen, wie zum Beispiel Lichthärtungsverfahren oder Schmelzätzungen, ... oder die Verwendung neuer Implantatarten oder komplizierter Artikulatoren. ... Für die selbständige Abrechnung solcher Leistungen besteht kein Bedürfnis, weil den Besonderheiten bei der Ausführung bereits durch die Anwendung der allgemeinen Bemessungskriterien nach § 5 Abs. 2 hinreichend Rechnung getragen werden kann. Insoweit handelt es sich nicht um selbständige zahnärztliche Leistungen im Sinne des Satzes 1. (Bundesratsdrucksache 276/87 vom 26.06.1987, Begründung der Bundesregierung zu § 4 Abs. 2 des Verordnungsentwurfes der am 1. Januar 1988 in Kraft getretenen GOZ).

Selbst bei Berechnung der Geb.-Nrn. 2180 und 2197 GOZ zum jeweils 3,5fachen Stei-

gerungssatz (€ 29,53 + € 25,59) wird jedoch die Vergütung einer einflächigen Kompositrestauration nach der Geb.-Nr. 2060 GOZ zum 2,3fachen Steigerungssatz (€ 68,17) in Adhäsivtechnik nicht erreicht, obwohl Schwierigkeit und Zeitaufwand der Geb.-Nr. 2060 GOZ bei methodisch abstrakter Betrachtung unter Berücksichtigung eines typischen klinischen Ausgangsbefundes deutlich hinter den Anforderungen bei einem mehrschichtigen Aufbau mit Kompositmaterial in Adhäsivtechnik einschließlich Lichthärtung zurückbleiben. Auch in Anwendung eines erhöhten Steigerungssatzes ist also eine angemessene Vergütung nicht darstellbar.

Obwohl dasselbe Behandlungsziel angestrebt wird, handelt es sich bei einem mehrschichtigen Aufbau mit Kompositmaterial in Adhäsivtechnik einschließlich Lichthärtung um eine Leistung, die sich in ihrem Charakter derart vom Leistungsgeschehen der Geb.-Nrn. 2180/2197 GOZ unterscheidet, dass es sich um eine nicht beschriebene Leistung handelt. Der BGH hat bereits in Bezug auf die GOÄ am 13. Mai 2004 (Az.: III ZR 344/03) entschieden, dass, wenn durch medizinische Weiterentwicklung in einem solchen Fall eine angemessene Vergütung nicht mehr gewährleistet ist, die Aufgabe des Steigerungssatzes nicht darin besteht, einen diesbezüglichen Ausgleich zu schaffen, bzw. dem Arzt nicht angesonnen werden kann, eine abweichende Vereinbarung über die Vergütungshöhe zu treffen, sondern eine analoge Bewertung vorzunehmen ist.

Aus Vorstehendem folgt, dass der mehrschichtige Aufbau verlorengangener Zahnhartsubstanz mit Kompositmaterial in Adhäsivtechnik einschließlich Lichthärtung als Vorbereitung eines Zahnes zur Aufnahme einer Krone in der Sitzung, in der der Zahn zur Aufnahme einer Krone präpariert wird, gemäß den Bestimmungen des § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnen ist. Auch das neuere Urteil des AG Charlottenburg (Az.: 205 C 13/12 vom 08.05.2014), das auf Grundlage des § 6 Abs. 1 der seit dem 1. Januar 2012 geltenden GOZ erging, bestätigt die vorstehende gebührenrechtliche Stellungnahme.“

Die Frage nach der Berechnung einer mehrschichtigen adhäsiv befestigten Aufbaufüllung erfordert eine umfassende Betrachtung der Leistung

