



Zahlreiche Fragen werden immer wieder zur korrekten Abrechnung privater Röntgenleistungen an die Mitglieder des GOZ-Ausschusses gestellt.

## Röntgenleistungen im privaten Gebührenrecht

Eine originäre Aufgabe in der zahnärztlichen Praxis ist die Anfertigung von Röntgenbildern. Für private Röntgenleistungen stehen dem Zahnarzt hierfür gemäß § 6 (2) Nr. 8 GOZ Leistungen aus der Gebührenordnung für Ärzte im Abschnitt „O“ zur Verfügung.



Dr. Heike Lucht-Geuther, Vorstandsmitglied der LZÄKB, Vorsitzende des GOZ-Ausschusses

Autorin: Dr. Heike Lucht-Geuther Hennigsdorf

Der Abschnitt „O“ beinhaltet die Strahlendiagnostik, Nuklearmedizin, Magnetresonanztomographie und die Strahlentherapie. Nach den allgemeinen Bestimmungen dieses Abschnittes sind grundsätzlich:

- mit den Gebühren alle Kosten (auch für Dokumentation und Aufbewahrung von Datenträgern) abgegolten;
- die Befundmitteilung oder der einfache Befundbericht mit Angaben zu Befund(en) und zur Diagnose Bestandteil der Leistungen und nicht gesondert berechnungsfähig;
- die Beurteilung von Röntgenaufnahmen (auch Fremdaufnahmen) als selbständige Leistung nicht berechnungsfähig;

Erläuterung: Es ist natürlich auch möglich, dass die technische Durchführung der Röntgenuntersuchung und die Bildausgabe sowie die Befundung der Aufnahmen örtlich und personell voneinander getrennt ausgeführt werden. Auch in diesem Fall kann keine gesonderte Berechnung der technischen

Leistung bzw. der Befundung durchgeführt werden. Die Kosten der Bilderstellung und der Befundung sind in der Gebühr eingeschlossen. Die Aufteilung des Honorars kann nur im internen Vertragsverhältnis zwischen den Ausführenden geklärt werden. Die Gebühr für die Röntgenposition ist nur von einem Behandler abrechenbar.

- die nach Strahlenschutzverordnung bzw. Röntgenverordnung notwendige ärztliche Überprüfung der Indikation und des Untersuchungsumfanges ist auch im Überweisungsfall Bestandteil der Leistungen des Abschnitts „O“ und mit den Gebühren abgegolten.

### Gebührenüberschreitung begründen

Der Gebührenrahmen für die Leistungen aus dem Abschnitt „O“ umfasst den sogenannten kleinen Gebührenrahmen, welcher sich nach dem 1,0 bis 2,5fachen des Gebührensatzes bemisst. Der Mittelwert ist hier der 1,8fache Satz, sodass eine Gebührenüberschreitung von 1,9 bis 2,5 kurz begründet werden muss. Eine über

den 2,5fachen Satz abweichende Gebührenhöhe mit einer Vereinbarung gemäß § 2 (1) GOÄ ist vollkommen ausgeschlossen. Dies bestimmt der § 2(3) GOÄ: „Für Leistungen nach den Abschnitten ... und O ist eine Vereinbarung nach Absatz 1 Satz 1 unzulässig. ...“ Die für den Zahnarzt wichtigsten Röntgenleistungen aus dem genannten Abschnitt „O“ der GOÄ werden wir nachfolgend kurz erläutern:

#### **GOÄ-Position 5000:**

Zähne, je Projektion

Werden mehrere Zähne mittels einer Röntgenaufnahme erfasst, so darf die Leistung nach Nummer 5000 nur einmal und nicht je aufgenommenen Zahn berechnet werden.

Unabhängig von der Anzahl der untersuchten Zähne ist diese Position nur je Projektion abrechenbar. Die Bissflügelaufnahme sowie auch die Längenbestimmung eines Wurzelkanals mittels Nadelmessaufnahme sind nach dieser Position berechenbar.

#### **GOÄ-Position 5002:**

Panoramaaufnahmen(n) eines Kiefers

Panoramaaufnahmen sind spezielle extraorale Aufnahmen, welche zwischen Panorama-vergrößerungsaufnahmen (PVA) und Panoramamischichtaufnahmen (Orthopantomogramm) unterschieden werden. Die PVA ist keine Schichtaufnahme und wird deshalb nach der Ä 5002 berechnet. Jedoch wurde die Technik der PVA durch die Weiterentwicklung der Panoramamischichtaufnahmegeräte zunehmend verdrängt, deshalb wird diese Position von uns zur Vollständigkeit halber erwähnt.

#### **GOÄ-Position 5004:**

Panoramamischichtaufnahme der Kiefer

Die Panoramamischichtaufnahme (PSA) ist auch häufiger unter dem Begriff Orthopantomogramm (OPG) verbreitet. Es ist eine Aufnahme mit der Darstellung von Ober- und Unterkiefer.

#### **GOÄ-Position 5020:**

Handgelenk, Mittelhand, alle Finger einer Hand, Sprunggelenk, Fußwurzel und/oder Mittelfuß,

Kniescheibe

jeweils in zwei Ebenen

Hierunter werden Teilröntgenaufnahmen der Hand – speziell in der Kieferorthopädie – bzw. des Fußes abgerechnet. Mit der Gebühr sind Aufnahmen bis zwei Ebenen abgegolten.

#### **GOÄ-Position 5030:**

Oberarm, Unterarm, Ellenbogengelenk, Oberschenkel, Unterschenkel, Kniegelenk, ganze Hand oder ganzer Fuß, Gelenke der Schulter, Schlüsselbein, Beckenteilaufnahme, Kreuzbein oder Hüftgelenk  
jeweils in zwei Ebenen

Hierunter fallen Handröntgenaufnahmen in der Kieferorthopädie. Mit der Gebühr sind Aufnahmen bis zu zwei Ebenen abgegolten.

#### **GOÄ-Position 5037:**

Bestimmung des Skeletalters – gegebenenfalls einschließlich Berechnung der prospektiven Endgröße, einschließlich der zugehörigen Röntgendiagnostik und gutachterliche Beurteilung –

Die für kieferorthopädische Zwecke erforderliche Auswertung der Handröntgenaufnahme also der momentane Istzustand ist im Allgemeinen mit der Ä 5030 abgegolten. Ist jedoch die Bestimmung des Skeletalters einschließlich der Berechnung der prospektiven Endgröße des Patienten sowie der zugehörigen Röntgendiagnostik und eine gutachterliche Beurteilung in Einzelfällen notwendig, so ist diese spezielle Auswertung mit der Ä 5037 berechenbar.

Das sogenannte OPG, eine Panoramamischichtaufnahme, wird mit der GOÄ-Pos. 5004 abgerechnet



**GOÄ-Position 5090:**

Schädelübersicht, in zwei Ebenen

Die Fernröntgenaufnahme des Schädels – speziell für die kieferorthopädische Diagnostik und Therapie notwendig – kann nach dieser Position berechnet werden.

**GOÄ-Position 5095:**

Schädelteile in Spezialprojektionen, je Teil

Hierunter fallen beispielsweise Kiefergelenksaufnahmen, Teilaufnahmen des Kiefers, Jochbogenaufnahmen.

**Zuschlag – GOÄ-Position 5298:**

Zuschlag zu den Leistungen nach den Nummern 5010 bis 5290 bei Anwendung digitaler Radiographie (Bildverstärker-Radiographie). Der Zuschlag nach Nummer 5298 beträgt 25 v. H. des einfachen Gebührensatzes der betreffenden Leistung.

Der Zuschlag beinhaltet die Darstellung der diagnostisch wichtigen Körperstrukturen unter Anwendung der Technik der digitalen Bildaufzeichnung und Bildverarbeitung und berücksichtigt den dadurch erforderlichen zusätzlichen Kostenaufwand. Jedoch hat der Gesetzgeber für die Positionen Ä 5000 bis Ä 5004 diesen Zuschlag, aus welchen Gründen auch immer, nicht vorgesehen. Die zusätzlichen Aufwendungen können daher nur über die Bemessung des Steigerungssatzes (bis 2,5!) berücksichtigt werden.

**Digitale Volumentomographie (DVT)**

In den vergangenen Jahren hat sich die digitale Volumentomographie (DVT) in der Zahnheilkunde etabliert. Bei der DVT wird ein konischer Strahlengang verwendet, was eine volumetrische Darstellung des untersuchten Areals ermöglicht. Es wird der Gesichtsschädel mit dem Röntgenstrahler und dem Sensor auf einer Kreisbahn umfahren. Dabei werden in der Regel zwischen 100 und 400 Aufnahmen erzeugt. Durch entsprechende Algorithmen werden aus diesen Rohaufnahmen klassische Schichtaufnahmen rekonstruiert, wie sie auch aus der Computertomographie bekannt sind.

Es können drei-, aber auch zweidimensionale Aufnahmen angefertigt werden. Nach der Stellungnahme der BZÄK vom 16. März 2012 wird die DVT wie folgt abgerechnet:

„Der Zahnarzt mit DVT-Fachkunde-Nachweis und DVT-Gerät berechnet für die Anfertigung und Befundung einer DVT-Aufnahme die GOÄ Nummer 5370. Die anschließende computergesteuerte Analyse mit einer 3-D-Rekonstruktion wird nach der Zuschlagsnummer GOÄ 5377 berechnet.“

Der Zahnarzt ohne DVT-Fachkunde-Nachweis darf weder eine rechtfertigende Indikation zur DVT-Aufnahme stellen, noch darf er eine solche Aufnahme befunden. Eine Berechnungsmöglichkeit ergibt sich somit nicht.

Der Zahnarzt mit DVT-Fachkunde-Nachweis, aber ohne DVT-Gerät, kann für eine andersorts angefertigte DVT-Aufnahme keine Gebühr berechnen, da die Befundung zwingender Bestandteil der Röntgenuntersuchung ist.

Eine Trennung zwischen technischer Anfertigung einer DVT-Aufnahme und ihrer Befundung ist gebührenrechtlich und nach der Röntgenverordnung nicht gestattet. In diesem Fall ist auch die anschließende computergesteuerte Analyse mit einer 3-D-Rekonstruktion nach der Zuschlags-Nummer GOÄ 5377 nicht berechnungsfähig, da sie als Zuschlagsposition nur in Verbindung mit der GOÄ 5370 angesetzt werden kann. Aus demselben Grund scheidet die Heranziehung der GOÄ 5377 als Analogleistung nach § 6 Abs. 1 der GOZ aus.

Für den Fall der DVT-Aufnahme durch einen Zahnarzt mit Fachkunde für einen Zahnarzt ohne DVT-Gerät, aber mit Fachkunde, kann sich die Schwierigkeit einer Kostenaufteilung ergeben. Hierfür gibt die GOÄ keine gebührenrechtlich unangreifbare Handhabe ...“