

PRIVATLIQUIDATION

GOZ-Auslegung – fünf neue Beschlüsse des GOZ-Beratungsforums

von Isabel Baumann, Mülsen, www.praxiskonzept-baumann.de

| Seit 2013 gibt es das „Beratungsforum für Gebührenordnungsfragen“. Dieses mit Vertretern der BZÄK, der PKV und von Beihilfestellen besetzte Gremium arbeitet daran, Rechtsunsicherheiten im Umgang mit der GOZ 2012 zu beseitigen und Auslegungen der GOZ einvernehmlich zu beantworten. Bisher wurden 21 Beschlüsse zu Abrechnungsfragen gefasst. Die Beschlüsse sind zwar rechtlich unverbindlich, werden aber i. d. R. von Kostenerstattern anerkannt. Aktuell hat sich das Forum auf fünf neue Beschlüsse – die Nrn. 22 bis 26 – geeinigt. AAZ zitiert die Inhalte und erläutert sie anschließend. |

Beschluss 22: Computergesteuerte Anästhesie

Zitat: „22. 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.“

PRAXISHINWEIS | Der Vorteil einer computergesteuerten Anästhesie ist die genaue Kontrolle der Durchflussrate des Anästhetikums. Sie gilt damit als besonders schonend und eignet sich für die terminale Leitungs- und intraligamentäre Anästhesie. Ebenso wie die herkömmliche Anästhesie ist sie über die GOZ-Nrn. 0090 oder 0100 berechenbar. Eine Analogabrechnung für diese Anästhesiemethode ist nach dem aktuellen Beschluss der BZÄK nicht mehr möglich. Das Anästhetikum darf zusätzlich berechnet werden.

Beschluss 23: Berechnung je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich

Zitat: „23. 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.“

■ Beispiele für Einfach- und Mehrfachberechnung der GOZ-Nr. 0080

Die intraorale Oberflächenanästhesie darf je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich einmal berechnet werden. Wird beispielsweise in einer Sitzung an den Zähnen 12 und 15 eine Oberflächenanästhesie erbracht, so ist die GOZ-Nr. 0080 nur einmal berechenbar, da es eine Kieferhälfte betrifft. Ähnliches gilt für die Oberflächenanästhesie an den Zähnen 13 und 23. Auch hier ist die Berechnung nur einmal möglich. Der Frontzahnbereich erstreckt sich über die Zähne 13-23 und 33-43. Erbringen Sie jedoch an den Zähnen 12 und 25 eine Oberflächenanästhesie, so ist die Nr. 0080 zweimal berechnungsfähig, da es sich um zwei getrennte Kieferhälften handelt.

Computergesteuerte Anästhesie erfüllt Leistungsinhalte der Nrn. 0090 und 0100

Beschluss lässt Analogabrechnung nicht mehr zu

Frontzahnbereich = Bereich von Eckzahn zu Eckzahn

Beschluss 24: Berechnungsweise der GOZ-Nr. 2030

Zitat: „24. 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).“

■ Beispiel

Nach der GOZ-Nr. 2030 dürfen besondere Maßnahmen beim Präparieren oder Füllen von Kavitäten (z. B. Separieren, Beseitigen störenden Zahnfleisches, Stillen einer übermäßigen Papillenblutung) je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich berechnet werden. Laut der Abrechnungsbestimmung zur Nr. 2030 ist diese Leistung je Sitzung für eine Kieferhälfte oder einen Frontzahnbereich je einmal beim Präparieren und einmal beim Füllen berechnungsfähig. Wird beispielsweise während der Präparation am Zahn 14 störendes Zahnfleisch beseitigt, um z. B. untersichgehende Strukturen der Kavität besser zu erkennen, und im Anschluss daran eine übermäßige Blutung gestillt, so ist die GOZ-Nr. 2030 zweimal für den Zahn 14 berechnungsfähig. Werden in allen vier Quadranten diese oder andere in der Leistungsbeschreibung genannte Leistungen erbracht, so darf die Nr. 2030 bis zu maximal achtmal berechnet werden.

Nr. 2030 in einer Sitzung höchstens achtmal berechenbar

Beschluss 25: Zugriff auf die GOÄ für MKG-Chirurgen

Zitat: „25. Erbringen Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgen 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.“

PRAXISHINWEIS | MKG-Chirurgen haben kein Wahlrecht zwischen GOÄ und GOZ, sofern in der GOZ eine Position für die erbrachte Leistung vorhanden ist. Das gilt auch dann, wenn in der GOÄ eine ähnliche – möglicherweise höher bewertete – Position existiert. Gibt es in der GOZ keine vergleichbare Position, so darf die GOÄ zur Berechnung herangezogen werden.

Kein Wahlrecht für GOÄ – Abrechnung nach GOZ zwingend

Beschluss 26: GOÄ-Nr. 5000

Zitat: „26. 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.“

PRAXISHINWEIS | Die GOÄ-Nr. 5000 gilt sowohl für Röntgenaufnahmen eines Implantats als auch für den Bereich eines zahnlosen Kiefers. Es gilt der reduzierte Gebührenrahmen. Die GOÄ-Nr. 5000 ist je Projektion berechenbar. Werden mehrere Zähne durch eine Röntgenaufnahme erfasst, so darf die Nr. 5000 nur einmal und nicht je aufgenommenem Zahn/Implantat berechnet werden.

↘ WEITERFÜHRENDER HINWEIS

- Lesen Sie auch den Beitrag zu den Beschlüssen 16 bis 21 des Beratungsforums in AAZ 07/2016, Seite 4 f.



SIEHE AUCH
Beitrag in
AAZ 07/2016, Seite 4 f.