

PRIVATLIQUIDATION

BZÄK aktualisiert ihren GOZ-Kommentar – die wichtigsten Änderungen

| Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) hat am 31.10.2018 über ihren Informationsletter mitgeteilt, dass eine neue Fassung ihres Kommentars zur GOZ vorliegt. Dieser Beitrag informiert Sie über die wichtigsten Änderungen und stellt die Auswirkungen dar. |

Änderungen zu GOZ-Nr. 0010

Die BZÄK hat im einleitenden Satz des Kommentars zur GOZ-Nr. 0010 („Eingehende Untersuchung“) die „Untersuchung des stomatognathen Systems“ gestrichen. Die neue Formulierung lautet somit: „Die ‚Eingehende Untersuchung‘ ist die intra- und extraorale Untersuchung zur Feststellung klinisch erkennbarer Veränderungen oder Erkrankungen und ggf. verbunden mit einer kurzen Anamnese.“

Durch diese Änderung wird die Abgrenzung zum Leistungsinhalt zur GOÄ-Nr. 6 verdeutlicht. Dort heißt es: „Vollständige körperliche Untersuchung mindestens eines der folgenden Organsysteme: alle Augenabschnitte, der gesamte HNO-Bereich, **das stomatognathe System**, die Nieren und ableitenden Harnwege (bei Männern auch gegebenenfalls einschließlich der männlichen Geschlechtsorgane) oder Untersuchung zur Erhebung eines vollständigen Gefäßstatus – gegebenenfalls einschließlich Dokumentation.“

PRAXISTIPP | Beide Leistungen stehen dem Zahnarzt zur Verfügung, wobei die GOZ grundsätzlich Vorrang hat. Durch die Klarstellung wird bei einem Ansatz der GOÄ-Nr. 6 leichter gegenüber dem Kostenträger begründbar, warum diese und nicht die GOZ-Nr. 0010 herangezogen wurde.

Änderungen zu GOZ-Nr. 0065

Zur Abrechnungsfähigkeit der GOZ-Nr. 0065 („Optisch-elektronische Abformung“) hieß es bislang im BZÄK-Kommentar: „Die Leistung wird je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich berechnet und kann ggf. bis zu viermal je Sitzung anfallen“. Ergänzt wurde nun folgender Satz: „Bei unterschiedlicher Indikation kann die Leistung auch mehrfach berechnet werden.“ Diese Ergänzung kann sich konkret auf die Abrechnung auswirken. Bestehen für die optisch-elektronische Abformung nach Nr. 0065 unterschiedliche Indikationen, ist sie in der gleichen Sitzung erneut je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich abrechenbar.

Änderungen zu GOZ-Nr. 4150

Bei der Leistung nach GOZ-Nr. 4150 („Kontrolle/Nachbehandlung nach parodontalchirurgischen Maßnahmen“) hat die BZÄK die Aufzählung unter „Zusätzlich berechnungsfähige Leistungen“ um folgenden Unterpunkt ergänzt: „subgingivale medikamentöse antibakterielle Lokalapplikation, je Zahn GOZ 4025“.

Untersuchung „des stomatognathen Systems“ gestrichen

Abgrenzung zur GOÄ-Nr. 6 wird deutlicher

Mehrfachabrechnung bei unterschiedlichen Indikationen in einer Sitzung möglich

Ergänzung: Nr. 4025 ist zusätzlich berechenbar

Die Auslegungen gingen bislang dahin, dass diese Leistung, wie z. B. auch die Leistung nach GOZ-Nr. 4020 („Lokalbehandlung von Mundschleimhauterkrankungen“), nicht an derselben Stelle neben der GOZ-Nr. 4150 berechenbar ist. Nunmehr hat die BZÄK klargestellt, dass der beschriebene Leistungsinhalt nicht Bestandteil der Leistung nach GOZ-Nr. 4150 ist. Werden beide Leistungsinhalte erbracht, können diese auch am selben Zahn nebeneinander abgerechnet werden, denn beide Leistungen werden je Zahn berechnet.

GOZ-Nr. 4150 neben Nr. 4020 berechnungsfähig

Änderungen bei GOZ-Nrn. 5070 und 5260

Eine weitere Änderung betrifft die Nebeneinanderberechnung der GOZ-Nrn. 5070 („Versorgung eines Lückengebisses durch eine Brücke oder Prothese ...“) und 5260 („Maßnahmen zur Wiederherstellung ... einer abnehmbaren Prothese“). Am Ende der Kommentierung wird bei der GOZ-Nr. 5070 folgender Satz eingefügt: „Im Reparaturfall kann neben der Nummer 5070 die Nummer 5260 GOZ berechnet werden, sofern eine Lücke oder Freundsituation neu versorgt wird.“ Dementsprechend wird im Kommentar nun die GOZ-Nr. 5260 bei den „zusätzlich berechnungsfähigen Leistungen“ neu aufgeführt.

Nr. 5260 im Reparaturfall zusätzlich zu Nr. 5070 berechenbar

Konsequenterweise wurde umgekehrt bei der Kommentierung der GOZ-Nr. 5260 folgender Satz gestrichen: „Werden daneben in gleicher Sitzung – jedoch an anderer Stelle – weitere Wiederherstellungsmaßnahmen durchgeführt, kann neben der Nummer 5070 auch die Nummer 5260 berechnet werden.“ Stattdessen heißt es nun: „Wird im Rahmen derselben Reparaturmaßnahme der Zahnersatz mit einer Spanne oder einem Freundsattel versehen, so ist die Nummer 5070 GOZ zusätzlich berechnungsfähig.“ Die BZÄK lässt damit nun auch die ortsgleiche Nebeneinanderberechnung beider Leistungen zu.

Nebeneinanderberechnung nun auch bei Ortsgleichheit zulässig

Beispiel: Weitere Prothesenspanne wegen Extraktion von Zahn 25

Einem Patienten, der mit einer Modellgussprothese im OK versorgt ist, muss der Zahn 25 extrahiert werden. Dadurch entsteht eine weitere Prothesenspanne und mit dieser Erweiterung wird natürlich auch die Funktion der Prothese an sich wiederhergestellt.

B	f	e	e	kh	k	e	e	e	e	e	kh	k	x	kh		f
	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
B	f															f

Zahn/regio	Leistung	GOZ-Nr.	Anzahl
	Heil- und Kostenplan	0030	1
25	Röntgenaufnahme	Ä5000	1
OK	Abformung mit individuellem Löffel	5170	1
25	Infiltrationsanästhesie	0090	1
25	Entfernung eines mehrwurzeligen Zahns	3010	1
25	Kontrolle nach chirurgischem Eingriff	3290	1
OK	Eingliederung der erweiterten Prothese	5260	1
25	Versorgung eines Lückengebisses, je Spanne	5070	1

Im vertragszahnärztlichen Bereich spielt diese Unterscheidung keine Rolle. Die Spannen sind bei einer Modellgussprothese als Regelversorgung nach BEMA-Nr. 96a-c ohnehin abgegolten und somit nicht gesondert abrechenbar. Das gilt insofern auch bei einer Erweiterung oder Wiederherstellung im Sinne der BEMA-Nr. 100a/b.

Änderungen zu GOZ-Nr. 9050

Die Leistungslegende zu GOZ-Nr. 9050 heißt: „...Entfernen und Wiedereinsetzen sowie Auswechseln eines oder mehrerer Aufbauelemente bei einem zweiphasigen Implantatsystem während der rekonstruktiven Phase“. Zu dieser Leistung hat die BZÄK folgenden Satz ergänzt: „Unter dem Begriff ‚Aufbauelemente‘ sind neben dem zur definitiven Versorgung zählenden Abutment bzw. Abutmentteilen auch Gingivaformer und Abdruckpfosten zu verstehen.“

Kommentar definiert „Aufbauelemente“ nun genauer

Weiterhin wurde die Formulierung zur „rekonstruktiven Phase“ geändert:

■ Geänderte Formulierung zu „rekonstruktiver Phase“

Formulierung alt	Formulierung neu
Die „rekonstruktive Phase“ beginnt erst mit dem prothetischen Ersatz des verloren gegangenen Zahnes oder der Zähne und endet mit der endgültigen Eingliederung der Suprakonstruktion.	Die „rekonstruktive Phase“ beginnt mit den Behandlungsschritten zur prothetischen Versorgung der verloren gegangenen Zähne und endet mit der definitiven Eingliederung des endgültigen Zahnersatzes.

Mit dieser Definition greift der Begriff der „rekonstruktiven Phase“ nun bereits etwas früher, nämlich z. B. schon bei einer ersten Abformung für eine provisorische Versorgung und nicht erst mit dem Einsetzen des Provisoriums.

„Rekonstruktive Phase“ greift nun früher

Änderungen zu GOZ-Nr. 9140

Die Leistungslegende zur GOZ-Nr. 9140 lautet: „Intraorale Entnahme von Knochen außerhalb des Aufbaugesbietes ggf. einschließlich Aufbereitung des Knochenmaterials und/oder der Aufnahme-region einschließlich der notwendigen Versorgung der Entnahmestelle, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich“. Im Kommentar wurden die Berechnungsvoraussetzungen nun weiter präzisiert:

■ Geänderte Formulierung zu den Berechnungsvoraussetzungen

Formulierung alt	Formulierung neu
Berechnungsvoraussetzung ist die Knochenentnahme außerhalb des Aufbaugesbietes, d. h. aus einem getrennten Operationsgebiet (Gebiete getrennter Schnittführung)	Berechnungsvoraussetzung ist die Knochenentnahme außerhalb des Aufbaugesbietes, d. h. im Falle einer ortsunterschiedlichen, eigenständigen Knochenentnahme außerhalb des Aufbaugesbietes bei Verbleib einer intakten Knochenbarriere zwischen Entnahmestelle und Aufbaugesbiet.

Die präzisere Formulierung stellt klar, dass die bisherige Abgrenzung bei Gebieten getrennter Schnittführung nicht genau genug gewählt war. Bereits dann, wenn die Knochenentnahme im selben Operationsgebiet, jedoch bei einer getrennten Entnahmestelle von der Aufbaustelle stattfindet, kann die Leistung berechnet werden. Beides zusammen kann durchaus das Gebiet einer einheitlichen Schnittführung – also ein gemeinsames OP-Gebiet – darstellen.