

KZBV-Leitfaden „Schnittstellen zwischen BEMA und GOZ“ wurde aktualisiert – die Neuerungen

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) hat ihren Leitfaden „Schnittstellen zwischen BEMA und GOZ – Vereinbarung privatärztlicher Leistungen mit Versicherten der GKV“ in einer überarbeiteten Fassung per 1. Juni 2015 als Online-Ausgabe zum Download auf ihrer Homepage zur Verfügung gestellt. Bei der Neufassung hat die KZBV eine inhaltliche Übereinstimmung mit den im GOZ-Kommentar der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) vom 2. März 2015 vertretenen Auffassungen hergestellt.

Die wichtigsten Neuerungen

Die Schnittstellen-Broschüre beleuchtet jede GOZ-Position unter dem Blickwinkel, ob und unter welchen Voraussetzungen diese mit einem GKV-Patienten vereinbart werden kann – entweder als private Leistung oder im Rahmen einer Mehrkostenvereinbarung bzw. eines gleich- oder andersartigen Zahnersatzes.

Welche wesentlichen Änderungen die jüngste Überarbeitung der „Schnittstellen“ brachte, wird nachfolgend dargestellt.

Allgemeiner Teil der GOZ

Zum Allgemeinen Teil der GOZ wurden lediglich redaktionelle Änderungen vorgenommen. So heißt es nun präziser: „Vereinbarung der Gebührenhöhe nach § 2 Abs. 1 und 2 GOZ“ bzw. „Vereinbarung von Leistungen auf Verlangen nach § 2 Abs. 3 GOZ“ und nicht mehr „Vergütungsvereinbarung nach § 2 Abs. 1 und 2 bzw. 3 GOZ“. Die Formulare hierzu sind nach wie vor als Vorschlag enthalten.

Neuaufnahme der GOZ-Nr. 0080 „Intraorale Oberflächenanästhesie“

Wichtiger ist die Neuaufnahme der GOZ-Nr. 0080 „Intraorale Oberflächenanästhesie, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich“. Bei der Leistung nach der GOZ-Nr. 0080 handelt es sich demnach um eine eigenständige Leistung. Laut dem KZBV-Schnittstellen-Leitfaden ist die Leistung mit dem GKV-Patienten vereinbarungsfähig, da die intraorale Oberflächenanästhesie seit dem 1. Januar 2004 keine Vertragsleistung mehr ist.

Ergänzung zur GOZ-Nr. 1040 „Professionelle Zahnreinigung“

Zur GOZ-Nr. 1040 „Professionelle Zahnreinigung“ erfolgt die Ergänzung, dass die Dokumentation der jeweils erbrachten Leistung sorgfältig durchzuführen ist. Dieser Hinweis bezieht sich auf die Aussage, wonach die GOZ-Nr. 1040 neben der BEMA-Nr. 107 (Entfernen harter Zahnbeläge, je Sitzung) für dieselbe Sitzung nicht vereinbarungsfähig ist, da sich die Leistungsinhalte überschneiden. Unter diesem Blickwinkel ist die Forderung nach einer sorgfältigen Dokumentation nachvollziehbar.

Wann darf vom BEMA abgewichen werden

Formulierungen wurden präzisiert

Oberflächenanästhesie ist vereinbarungsfähig

Sorgfältige Dokumentation wird explizit gefordert

Umfangreiche Änderungen im Zusammenhang mit der GOZ-Nr. 2197

Die überwiegende Zahl der Änderungen resultiert aus der Überarbeitung des GOZ-Kommentars der Bundeszahnärztekammer zur GOZ-Nr. 2197 „Adhäsive Befestigung (plastischer Aufbau, Stift, Inlay, Krone, Teilkrone, Veneer, etc.)“, die vor dem Hintergrund der jüngeren Rechtsprechung im März dieses Jahres angepasst worden war.

Bezüglich der Positionen zu den Kompositfüllungen werden die Erläuterungen – zum Beispiel zur GOZ-Nr. 2060 „Präparieren einer Kavität und Restauration mit Kompositmaterialien, in Adhäsivtechnik (Konditionieren), einflächig, ggf. einschließlich Mehrschichttechnik, einschließlich Polieren, ggf. einschließlich Verwendung von Inserts“ – wie folgt ergänzt:

■ Ergänzung zur GOZ-Nr. 2060

„Die Leistung nach der Nr. 2060 GOZ wird je Kavität, also bei getrennten Kavitäten ggf. auch mehrfach je Zahn berechnet.

Maßnahmen zur Konditionierung und adhäsiven Verankerung der Restauration sind mit der Gebühr abgegolten. Dies gilt sowohl für die Schmelzkonditionierung als auch für die kombinierte Schmelz-Dentinkonditionierung.

Vor dem Hintergrund der jüngeren Rechtsprechung zu der Frage der Berechnungsfähigkeit der Nr. 2197 GOZ neben den Nrn. 2060, 2080, 2100 und 2120 GOZ wird auf den GOZ-Kommentar der Bundeszahnärztekammer verwiesen.“

Sinngemäß wird die Ergänzung in gleicher Weise auch für die mehrflächigen Füllungen im Sinne der GOZ-Nrn. 2080, 2100 und 2120 vorgenommen und damit klargestellt, dass die GOZ-Nr. 2197 nicht neben den Positionen für die Kompositfüllungen abgerechnet werden kann. Das gilt auch für Mehrkostenabrechnungen bei gesetzlich versicherten Patienten.

Als Konsequenz daraus wurden die Hinweise zur GOZ-Nr. 2197 umfangreich geändert. Die Leistung ist nunmehr laut dem Schnittstellen-Leitfaden nicht für die adhäsive Befestigung, sondern „für den Mehraufwand einer adhäsiven Befestigung“ berechnungsfähig. Die BZÄK führt hierzu in ihrem Kommentar aus: „Die adhäsive Befestigung wird erreicht durch die physikalisch-chemische Vorbereitung der Kontaktflächen und die Anwendung des Adhäsivsystems im Munde des Patienten (Schmelz, Dentin und/oder Wurzelentin, Aufbaumaterial, Wurzelkanalfüllmaterial, Aufbauten, Mesostrukturen an Implantaten etc.). Die Nummer 2197 dient hierbei der Abgeltung des intraoral erforderlichen zahnärztlichen Mehraufwands gegenüber einer konventionellen Klebung.“

Bei den Versorgungsteilen, neben denen die GOZ-Nr. 2197 abrechenbar ist, werden nun auch die Kronen auf Einzelimplantaten nach den BEMA-Nrn. 20a(i) und 20b(i) aufgezählt. Hintergrund ist, dass der Kommentar der BZÄK, Stand März 2015, nun ausführt: „Aufgrund der nicht abschließenden Aufzählung in der Leistungsbeschreibung kann auch bei anderen Leistungen, bei denen eine adhäsive Befestigung indiziert ist, die Nummer 2197 zur Anwendung kommen.“ In diesem Zusammenhang werden unter anderem folgende GOZ-Ziffern genannt:

Ergänzungen bei den Positionen für Kompositfüllungen

Nr. 2197 nicht neben den Ziffern für Kompositfüllungen

GOZ-Nr. 2197 neben BEMA-Nrn. 20a(i) und 20b(i) möglich

- **2200** „Versorgung eines Zahnes oder Implantats durch eine Vollkrone“
- **5000** „Versorgung eines Lückengebisses durch eine Brücke oder Prothese: je Pfeilerzahn oder Implantat als Brücken- oder Prothesenanker mit einer Vollkrone“
- **5030** „Versorgung eines Lückengebisses durch eine Brücke oder Prothese: je Pfeilerzahn oder Implantat als Brücken- oder Prothesenanker mit einer Wurzelkappe mit Stift, gegebenenfalls zur Aufnahme einer Verbindungsvorrichtung oder anderer Verbindungselemente“
- **5040** „Versorgung eines Lückengebisses durch eine Brücke oder Prothese: je Pfeilerzahn oder Implantat als Brücken- oder Prothesenanker mit einer Teleskopkrone, auch Konuskrone“

Bislang hieß es in dem Schnittstellen-Leitfaden: „Die adhäsive Befestigung von Rekonstruktionen und Verbindungselementen auf Implantaten ist gemäß der nachfolgenden Auffassung der BZÄK nicht nach der Nr. 2197 GOZ zu berechnen, da eine ‚adhäsive Befestigung am Zahn‘ als Voraussetzung genannt wird.“ Dieser Passus wurde entsprechend entfernt.

Sinngemäß wurde bei den Erläuterungen zu den GOZ-Nrn. 2200, 5000, 5030 und 5040 dieser eben genannte Abschnitt ebenfalls entfernt.

Ergänzung zur GOZ-Nr. 2290 „Entfernung Einlagefüllung, Krone ...“

Zur GOZ-Nr. 2290 „Entfernung einer Einlagefüllung, einer Krone, eines Brückenankers, Abtrennen eines Brückengliedes oder Steges oder Ähnliches“ werden die Hinweise zur Berechnung beim GKV-Patienten ergänzt. So heißt es jetzt, dass diese Leistungen nur dann vereinbarungsfähig sind, wenn Versorgungen entfernt werden, auf deren Erbringung kein Leistungsanspruch im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung besteht. Die Leistung nach der GOZ-Nr. 2290 ist danach vereinbarungsfähig

- insbesondere für Inlays, Onlays, Overlays aus Keramik oder Gusslegierung, für Inlays, Onlays, Overlays als Brückenanker und für Veneers, da diese im Sachleistungskatalog der GKV nicht enthalten sind;
- ebenso für das Entfernen von Versorgungen zum Zwecke einer Neuversorgung, auf die kein Leistungsanspruch im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung besteht, beispielsweise für das Entfernen von Kronen zum Zwecke deren Erneuerung aus rein ästhetischen Gründen.

Die vergleichbare Vertragsleistung wäre die BEMA-Nr. 23 (Ekr). Darin wird auch der abgebrochene Wurzelstift erwähnt. Unabhängig von den Schnittstellen sei an dieser Stelle erwähnt, dass die Entfernung eines nicht abgebrochenen Wurzelstiftes somit ebenfalls keine Vertragsleistung darstellt und privat, allerdings nach GOZ-Nr. 2300 „Entfernung eines Wurzelstiftes“ abgerechnet werden muss.

Klarstellung zur GOZ-Nr. 5170 „Anatomische Abformung des Kiefers ...“

Praxisrelevant ist auch eine Klarstellung zur GOZ-Nr. 5170 „Anatomische Abformung des Kiefers mit individuellem Löffel bei ungünstigen Zahnbogen- und Kieferformen und/oder tief ansetzenden Bändern oder spezielle Abformung zur Remontage, je Kiefer“. Danach ist bei Regel- und gleichartiger Ver-

Ein Passus zur
adhäsiven Befesti-
gung wurde entfernt

Vereinbarungsfähige
Leistungen

Leistungs-
beschreibung
zur BEMA-Nr. 98a
ist zu beachten

sorgung die Leistungsbeschreibung der BEMA-Nr. 98a zu beachten. Das bedeutet zum Beispiel, dass entsprechend der zweiten Abrechnungsbestimmung zur Nr. 98a bei einer Einzelkrone kein individueller Löffel abrechenbar ist, eben auch nicht ausweichend nach GOZ.

Soweit therapiemethodenspezifische Notwendigkeiten für eine zusätzliche Abformung mit einem individuellen oder einem individualisierten Löffel bestehen, kann diese Abformung jedoch nach GOZ-Nr. 5170 mit dem GKV-Patienten vereinbart werden.

Ergänzung bei Funktionslöffeln nach den GOZ-Nrn. 5180 und 5190

Für die beiden Funktionslöffel im Sinne der GOZ-Nrn. 5180 „Funktionelle Abformung des Oberkiefers mit individuellem Löffel“ und 5190 „Funktionelle Abformung des Unterkiefers mit individuellem Löffel“ im Abschnitt „Vereinbarung mit GKV-Versicherten“ gibt es im Schnittstellen-Leitfaden einen neuen Hinweis: Demnach sind diese Leistungen beispielsweise für zusätzliche Funktionsabformungen vereinbarungsfähig, soweit sie über den Herstellungsablauf in der vertragszahnärztlichen Versorgung hinausgehen, und zwar nicht nur bei einer totalen Prothese – wie es bisher ausgeführt war –, sondern auch bei einer schleimhautgetragenen Deckprothese.

Erweiterung auf kieferorthopädischen Leistungen in Aussicht

Für den Bereich der kieferorthopädischen Leistungen gibt es in den Schnittstellen noch keine Ausführungen zu den einzelnen GOZ-Positionen. Jedoch wird nun in Aussicht gestellt, dass eine Überprüfung der Schnittstellen im Kfo-Bereich erfolgen wird.

Praktischer Wert des Schnittstellen-Leitfadens

Auch mit der überarbeiteten Ausgabe des Schnittstellen-Leitfadens der KZBV steht Zahnärztinnen und Zahnärzten ein überregional einheitliches Werk zur Verfügung, das ihnen die Sicherheit gibt, welche Leistungen Gegenstand einer Privatvereinbarung oder Mehrkostenvereinbarung sein können. Diese Sicherheit wird noch dadurch erhöht, dass die jetzige Aktualisierung mit der Bundeszahnärztekammer abgestimmt wurde. Der Leitfaden erläutert, unter welchen Voraussetzungen ein Abweichen vom BEMA zulässig ist.

Darüber hinaus erfahren Sie in den Ausführungen zum Allgemeinen Teil der GOZ, wann und wie abweichende Vereinbarungen nach § 2 Abs. 1 und 2 bzw. 3 GOZ formuliert werden müssen; dazu sind auch Formularvorschläge enthalten. Auch die Analogberechnung nach § 6 Abs. 1 GOZ wird erläutert. Schließlich wird auf ergänzende Regelungen im SGB V wie zur Kostenerstattung, zu Selektivverträgen, Wahltarifen oder den Standard-/Basistarif eingegangen.

WEITERFÜHRENDE HINWEISE

- Der Schnittstellen-Kommentar wird nicht mehr als Druckstück angeboten; er steht im Download-Bereich der KZBV als PDF-Dokument zur Verfügung. Leser von AAZ finden den Kommentar sowie separat eine ebenfalls von der KZBV herausgegebene tabellarische Übersicht mit den Änderungen gegenüber dem bisherigen Kommentar auch auf der Website von AAZ (aaz.iww.de) unter „Downloads“, Rubrik „Abrechnung“.

Leistungen sind für zusätzliche Funktionsabformungen vereinbarungsfähig

Leitfaden erläutert Voraussetzungen für Abweichungen vom BEMA



DOWNLOAD
Tabellarische Übersicht der Änderungen