

PRIVATLIQUIDATION

Analogberechnung in der Chirurgie

von Melanie Diwisch, MeDi-Zahn Praxismanagement, Engelskirchen,
www.MeDi-zahn.de

| Wie in anderen Teilbereichen der GOZ sind auch im Bereich der Chirurgie viele aktuelle Therapiemaßnahmen nicht ausreichend dargestellt. Daher muss häufig in den Bereich der Analogberechnung ausgewichen werden. Dieser Beitrag beleuchtet typische Fragestellungen und erläutert beispielhaft die Abrechnung des „Tissue Master Concept“ (TMC)®. |

Grundlagen der Analogberechnung

Laut § 6 Abs. 1 GOZ (Analogberechnung) können selbstständige zahnärztliche Leistungen, die nicht im Gebührenverzeichnis enthalten sind, entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung der GOZ berechnet werden. Enthält die GOZ keine solche Leistung, kann auf die in § 6 Abs. 2 GOZ genannten Leistungen der GOÄ zurückgegriffen werden.

Außerdem wichtig für die Analogberechnung ist § 4 GOZ (Gebühren), in dessen Absatz 2 u. a. das sogenannte „Zielleistungsprinzip“ beschrieben wird. Demnach kann der Zahnarzt für eine Leistung, die a) **Bestandteil** oder b) eine **besondere Ausführung** einer anderen Leistung des Gebührenverzeichnisses ist, keine Gebühr berechnen, wenn er für die andere Leistung eine Gebühr berechnet. Zur Erläuterung:

- a) Eine Leistung ist methodisch notwendiger Bestandteil einer anderen Leistung, wenn sie inhaltlich von der Leistungsbeschreibung der anderen Leistung (Zielleistung) umfasst und auch in deren Bewertung berücksichtigt worden ist (z. B. der „einfache“ Wundverschluss nach Zahnentfernung).
- b) Eine Leistung darf nicht zusätzlich berechnet werden, wenn sie lediglich eine „besondere Ausführung“ einer in der Gebührenordnung vorhandenen Leistung ist. Dies bedeutet, dass die alleinige Anwendung eines neuen Geräts und somit der veränderte Ablauf einer Behandlung noch nicht die Möglichkeit zur Analogberechnung bietet.

Typische Fragen zur Analogabrechnung in der Chirurgie

Im Praxisalltag werden vor allem Fragen gestellt, die in den Bereich des § 4 Abs. 2 GOZ fallen, aber auch allgemeine. Dazu einige Beispiele:

Wann kommen in der Chirurgie Analogieziffern zum Ansatz?

Eine Analogabrechnung ist immer dann erforderlich, wenn komplett neue Behandlungsmethoden entwickelt wurden oder auch, wenn einzelne Leistungen aus der GOZ 2012 gestrichen wurden, die in der „alten“ GOZ vorhanden waren. Dazu zählten in der alten GOZ z. B. Zystostomien sowie die Trepanation des Kieferknochens.

Bei nicht in der GOZ/
GOÄ enthaltenen
Leistungen ist
analog abzurechnen

„Besondere
Ausführungen“ lösen
keine Analogberech-
nung aus

Neue Methoden sind
analog abzurechnen

Ist die rein maschinelle Wurzelkanalaufbereitung analog berechenbar?

Diese Frage muss mit Blick auf den § 4 GOZ eindeutig mit „Nein“ beantwortet werden, da hier lediglich ein Gerät für eine ansonsten unveränderte Behandlung mit demselben zu erwartenden Ergebnis verwendet wird.

Darf ich die Verwendung des Piezo-Surgery-Geräts beim externen Sinuslift (Knochenblockentnahme etc.) analog berechnen?

Auch hier lautet die Antwort „Nein“. Das Piezo-Surgery-Gerät stellt lediglich eine „besondere Ausführung“ einer ansonsten gleichen Leistung – hier externer Sinuslift – dar.

Piezo-Surgery-Gerät nicht analog berechenbar

Analogberechnung des „Tissue Master Concept“ (TMC)[®]

Das TMC stellt eine minimalinvasive und außerdem kostengünstige Alternative zu den herkömmlichen Methoden der Entfernung und Reimplantation eines Zahns dar. Hierbei wird nach der schonenden Entfernung und Aufbereitung des Zahns eine ca. 2 mm hohe Zahnscherbe in der Extraktionsalveole platziert. Dadurch wird die Hart- und Weichgewebssubstanz umfassend erhalten. Diese Leistung ist weder in der GOZ noch in dem für Zahnärzte geöffneten Bereich der GOÄ aufgeführt und muss somit analog berechnet werden.

TMC muss analog abgerechnet werden

■ Beispiel: Abrechnung des TMC

Datum	Zahn	Leistung	GOZ/GOÄ/BEB`97
03.04.		Oberflächenanästhesie	0080
		Infiltrationsanästhesie (palatinal und vestibulär)	0090 (zzgl. Material)
	15	Schonende Extraktion des Zahns, sofortige Lagerung in steriler NaCl-Lösung	X1
	15	Bearbeitung des extrahierten Zahns und Herstellung des TMC-Segments, Reimplantation in die revidierte Alveole, Naht	5020a Materialkosten
		Einsetzen der Verbandplatte	Ä2700
04.04.	15	Wundkontrolle	3290
		Abnahme und Reinigung der Verbandplatte, Wiedereinsetzen	Ä2702
10.04.		Entfernung der Verbandplatte	Ä2702
	15	Wundkontrolle	3290
	15	Nahtentfernung	3300

Da der Zahn 15 nach der Extraktion umfangreich bearbeitet werden muss, wurde im Beispiel mit der Nr. 5020a eine Analogziffer im Wert von rund 258 Euro ausgewählt (2,3-facher Gebührensatz). Selbstverständlich können – und müssen – Sie die Analogabrechnung entsprechend Ihrer individuellen Maßnahmen nach Art-, Kosten-, und Zeitaufwand nach oben oder unten korrigieren. Dies kann entweder über die Anpassung des Steigerungssatzes geschehen oder ggf. durch Wahl einer anderen Analogziffer. Auch die anderen Leistungen sind je nach Aufwand mit dem entsprechenden Faktor (§ 5 Abs. 2 GOZ) zu berechnen.

Umfangreiche Bearbeitung des Zahns