

DOKUMENTATION

Dokumentationsleitfaden, Teil 5: Wie werden Einzelkronen nach GOZ-Nrn. 2200 ff. dokumentiert?

Im fünften Teil dieser Serie befassen wir uns mit der Dokumentation von Einzelkronen. Eines der obersten Gebote ist auch hier, dass der jeweilige Zahn bzw. die jeweilige Regio des Implantats sowie die aufgetretenen Schwierigkeiten angegeben werden. Nur so kann die Abrechnung rechtsicher gestaltet und Honorarverluste können vermieden werden.

Honorarverluste vermeiden

Leitfaden zur erforderlichen Dokumentation bei Einzelkronen

Bitte analysieren Sie anhand des nachfolgenden „Dokumentationsleitfadens“ die bestehende Dokumentation und passen Sie diese gegebenenfalls an.

Dokumentation analysieren

GOZ	Leistungstext	Erforderliche Dokumentation
Nr. 2200	Versorgung eines Zahnes oder Implantats durch eine Vollkrone (Tangentialpräparation)	■ Art und Anzahl der Anästhesien ■ Art und Menge des verwendeten Anästhetikums ■ Art der Präparation ■ Art der Krone bzw. des Veneers ■ Individualisierung des Implantataufbaus ■ Durchführung besonderer Maßnahmen (zum Beispiel separiert, Keil etc.) ■ Anlegen Kofferdam ■ Verwendung von flüssigem Kofferdam ■ Ausgewählte Farbe ■ Verwendung eines individuellen Löffels bzw. individualisierten Konfektionslöffels ■ Art und Menge des verwendeten Abformmaterials ■ Art der Bissnahme/verwendetes Material ■ Art der provisorischen Versorgung/verwendetes Material ■ Einproben ■ Art der Eingliederung (Zementierung, adhäsive Befestigung, Verschraubung, provisorische Eingliederung) ■ Bei verschraubten Kronen – ggf. Abdeckung der Schraube mit Kunststoff etc. ■ zusätzlich erfolgte Konditionierung/Silanisierung des Werkstücks ■ Durchführung von zusätzlichen FAL-/FTL-Maßnahmen ■ Nachkontrollen
Nr. 2210	Versorgung eines Zahnes durch eine Vollkrone (Hohlkehl- oder Stufenpräparation)	
Nr. 2220	Versorgung eines Zahnes durch eine Teilkkrone mit Retentionsrillen oder -kästen oder mit Pinledges einschließlich Rekonstruktion der gesamten Kaufläche, auch Versorgung eines Zahnes durch ein Veneer	

Erläuterungen

Folgendes ist bei der Dokumentation besonders zu beachten:

- Die **GOZ-Nr. 2200** wird für die Versorgung eines tangential zu präparierenden Zahnes mit einer Vollkrone oder einem Implantat berechnet.
- Die **GOZ-Nr. 2210** wird für die Versorgung eines mit einer Stufe zu präparierenden Zahnes mit einer Vollkrone berechnet. Vollkronen sind laut Kommentierung der Bundeszahnärztekammer diejenigen Kronen, die einen Zahn zumindest supragingival zirkulär ummanteln
- Die **GOZ-Nr. 2220** kommt zum Ansatz bei der Versorgung eines Zahnes mit einer Teilkkrone oder einer Keramikschale (Veneer). Die Art der Berech-

Definition einer Vollkrone

nung von Veneers ist abhängig von der Indikation. Steht bei der geplanten Versorgung die Ästhetik so weit im Vordergrund, dass eine medizinische Notwendigkeit nicht gegeben ist, so handelt es sich um eine Verlangensleistung im Sinne des § 2 Abs. 3 GOZ. In diesem Fall muss zwingend vor Beginn der Behandlung mit dem Patienten eine Vereinbarung gemäß § 2 Abs. 3 GOZ getroffen werden.

Ist die medizinische Notwendigkeit des Veneers gegeben (zum Beispiel bei Schneidekantenfraktur, kariösen Defekten und funktionsorientierten Maßnahmen), dann kommt die GOZ-Nr. 2220 zum Ansatz – unabhängig vom Umfang der Präparation. Für die adhäsive Befestigung des Veneers kann zusätzlich die GOZ-Nr. 2197 in Ansatz gebracht werden.

Wichtige Informationen zu den GOZ-Nrn. 2200 ff.

Kronen neben Brücken oder Brückenankern werden nach den GOZ-Nrn. 2200, 2210 oder 2220 berechnet, soweit sie nicht unmittelbar mit Brückengliedern verbunden sind oder ein Verbindungselement nach der GOZ-Nr. 5080 tragen.

Die Versorgung eines Implantats mit einer Krone ist ausschließlich nach der GOZ-Nr. 2200 zu berechnen – und zwar auch dann, wenn der Implantataufbau individualisiert wird. Der Aufwand der Individualisierung kann zusätzlich als zahntechnische Leistung nach § 9 GOZ in Ansatz gebracht werden.

Mit der Herstellung der Krone auf einem Implantat ist die Verschraubung von Implantat und Suprakonstruktion sowie der Verschluss eines Schraubenkanals abgegolten. Der entstehende Mehraufwand im Vergleich zu einer „klassischen“ Krone kann lediglich über die Anpassung des Steigerungsfaktors (§ 5 GOZ) erfolgen.

Abgegolten mit der Leistung ist auch die einfache Relationsbestimmung – hierunter ist die Bissnahme zu verstehen. FAL-/FTL-Leistungen stellen keinesfalls – wie häufig seitens der privaten Kostenträger dargestellt – die Relationsbestimmung im Sinne der GOZ-Bestimmung dar. Diese Leistungen sind gesondert nach den GOZ-Nrn. 8000 ff. berechnungsfähig.

Die Abformung mit konfektioniertem Abformlöffel ist gleichfalls mit der Leistung abgegolten. Wird jedoch ein individueller Löffel im Labor gefertigt bzw. ein konfektionierter Löffel individualisiert, so ist zusätzlich die GOZ-Nr. 5170 – gegebenenfalls auch mehrfach – berechnungsfähig.

Die Eingliederung einer Krone in Adhäsivtechnik löst zusätzlich den Ansatz der GOZ-Nr. 2197 aus. Lediglich das konventionelle Zementieren ist mit der Leistung abgegolten.

WEITERFÜHRENDER HINWEIS

- Die ersten vier Dokumentationsleitfäden sind in den folgenden Ausgaben erschienen: Beratungen und Untersuchungen (Nr. 4/2014), Anästhesien (Nr. 6/2014), Prophylaxe-Leistungen (Nr. 7/2014) und Füllungsleistungen (Nr. 8/2014)

GOZ-Nr. 2197
zusätzlich für die
adhäsive Befestigung
des Veneers

Verschraubung und
Verschluss eines
Schraubenkanals
mit abgegolten

FAL-/FTL-Leistungen
gesondert berech-
nungsfähig

Adhäsive Eingliede-
rung einer Krone:
Nr. 2197 zusätzlich



ARCHIV
Ausgaben
Nrn. 4 bis 8/2014