



Allgemeine zahnärztliche Leistungen (GOZ-Pos. 0010 - 0120)

Heil- und Kostenpläne, GOZ-Pos. 0030, 0040

- Allgemeines
- Nachträgliche Ergänzung eines Heil- und Kostenplanes

Oberflächenanästhesie, GOZ-Pos. 0080

Oberflächenanästhesie, Anwendung von Oraqix

GOZ-Pos. 0030 / 0040

Heil- und Kostenpläne

Allgemeines

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 19.11.1997/04.07.2012

Nach wie vor häufig sind Klagen von Patienten, dass die in einem Kostenplan vorhergesagte Summe bei der Liquidation erheblich überschritten wird. Die Aufstellung eines Heil- und Kostenplans ist zur Orientierung des Patienten immer dann empfehlenswert, wenn besonders hohe Rechnungsbeträge zu erwarten sind oder davon auszugehen ist, dass der Patient aus seiner Erfahrung die Höhe der zu erwartenden Kosten nicht abschätzen kann. Dies kann z. B. auch bei besonders aufwendigen konservierenden Behandlungen, Parodontalbehandlungen, Aufbisssschientherapien oder funktionsanalytischen Leistungen zutreffen. Dies gilt insbesondere bei **absehbarer** Überschreitung des 2,3-fachen Faktors.

Bei der Abfassung der Kostenschätzung ist unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des LG Bielefeld (Urteil vom 03.12.1981, Az.: 2 S 258/80) zu berücksichtigen, dass der Betrag in der Regel nicht um mehr als 25 % überschritten werden sollte, ohne den Patienten rechtzeitig, d.h., wenn er sich noch für eine Alternative entscheiden kann, davon in Kenntnis zu setzen. Das Urteil des OLG Köln vom 26.02.1992, Az: 27 U 115/91 ließ sogar eine 50%ige Überschreitung zu, weil dem Patienten deshalb kein Schaden entstand, da er eine adäquate Gegenleistung erhalten hatte, die er auch anderweitig hätte bezahlen müssen und er nicht behauptet hatte, dass er die Leistung so nicht in Anspruch genommen hätte, wenn er seinerzeit gewusst hätte, dass die Behandlung letztlich insgesamt 50 % mehr kosten würde.

Häufig werden Heil- und Kostenpläne nur für prothetische Positionen erstellt, ohne die dazugehörigen konservierenden/chirurgischen Maßnahmen zu berücksichtigen. Nachdem diese Kosten vielfach aber eine ähnliche Höhe erreichen wie die in der Kostenvorhersage allein für die Prothetik genannten, führt dies immer wieder zu unerfreulichen Auseinandersetzungen mit überraschten Patienten. Daher sollten auch diese Begleitmaßnahmen zumindest als ca.-Pauschalbetrag zusätzlich mit aufgeführt werden. Wenn dies nicht möglich erscheint, sollte ein schriftlicher Hinweis im Heil- und Kostenplan enthalten sein, dass über die prothetischen Gebühren hinaus weitere, nicht unerhebliche konservierend-chirurgische Kosten entstehen, deren Höhe wegen der Schwierigkeit der Abschätzung aber noch nicht angegeben werden kann.

Heil- und Kostenpläne für kieferorthopädische und funktionsanalytische/funktionstherapeutische Leistungen, also nach GOZ-Pos. 6000 bis 6260 und 8000 bis 8100 werden nach Nr. 0040 berechnet, alle übrigen Heil- und Kostenpläne für andere Leistungsbereiche jeweils nach GOZ-Pos. 0030. Eine Nebeneinanderberechnung von Plänen nach GOZ 0030 und 0040 ist gemäß Zusatzbestimmung der GOZ nicht möglich!

Wenn es sich um einen neuen Behandlungsfall handelt, ist die GOÄ-Pos. 1 neben der Gebühr für Heil- und Kostenpläne in gleicher Sitzung möglich!

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 08.10.1999/04.07.2012

Nach der herrschenden Rechtsprechung ist bei umfangreichen Behandlungen, ferner auf Verlangen des Patienten, ein Heil- und Kostenplan zu erstellen. Falls der Umfang nicht definitiv überschaubar ist, ist im Heil- und Kostenplan ausdrücklich auf diesen Sachverhalt hinzuweisen.

Ändert sich während der Behandlung aus medizinischen Gründen die Therapie, so muss bei einer wesentlichen Erhöhung der Gesamtkosten ein neuer Heil- und Kostenplan erstellt werden, der erneut berechnungsfähig ist.

Bei gleichzeitiger Erstellung mehrerer Heil- und Kostenpläne ist für jede alternative Planung einmal die GOZ-Pos. 0030 bzw. 0040 berechnungsfähig, nicht aber beide nebeneinander.

Der Ausschuss empfiehlt den Kollegen, bei der Erstellung eines Heil- und Kostenplanes für die Kosten der voraussichtlich anfallenden Begleitleistungen einen geschätzten Pauschalbetrag auszuweisen. Bei der Regelung zu den Laborkosten nach § 9 GOZ wird ausdrücklich auf den Verordnungstext verwiesen.

GOZ-Pos. 0030 / 0040

Heil- und Kostenpläne

Nachträgliche Ergänzung eines Heil- und Kostenplanes

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 19.11.1997/04.07.2012

Bei mehrjähriger - in der Regel 4 Jahre - kieferorthopädischer Behandlung ist eine exakte Vorausplanung der Kosten - vor allem des Leistungsfaktors, der sich im Laufe der Behandlungszeit sowohl nach oben als auch nach unten verändern kann - nicht mehr gegeben. Aus diesem Grund ergeben sich folgende Empfehlungen:

- der Patient ist unverzüglich darauf aufmerksam zu machen, wenn sich im Verlaufe der Behandlung der Schwierigkeitsgrad (Leistungsfaktor) ändert - insbesondere wenn er steigt;
- bei wesentlicher Überschreitung (ca. 25 % und mehr) der im Heil- und Kostenplan genannten Honorarbeträge oder bei 15%iger Überschreitung der Laborkosten ist der Patient davon sofort zu unterrichten;
- bei unvorhergesehenem Leistungsanfall (Reparatur) muss für diese Behandlung eine zusätzliche Gebühr nach GOZ berechnet werden;
- wenn sich im Verlaufe der Behandlung eine Planungsänderung ergibt und dafür ein einzelner Heil- und Kostenplan erforderlich wird, so ist der Zahnarzt berechtigt, diesen auch bei laufender Behandlung zu berechnen;
- die Vorausschätzung der Material- und Laborkosten kann nach BEB erfolgen.

GOZ-Pos. 0080 GOZ

Oberflächenanästhesie

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 31.10.1997/04.07.2012

Die Oberflächenanästhesie ist neben der Infiltrations- bzw. Leitungsanästhesie berechnungsfähig. Auch die einer anderen Anästhesie vorausgehende Oberflächenanästhesie ist eine selbständige Leistung, da sie weder generell erforderlich ist, noch regelmäßig durchgeführt wird. Verschiedentlich ist ihre Anwendung sogar kontraindiziert. Es müssen also im Behandlungsfall individuelle Umstände die Durchführung der vorausgehenden Oberflächenanästhesie medizinisch notwendig erscheinen lassen. Daher hat sie nicht den Charakter einer Teilleistung. Von den Anästhesien nach GOZ-Pos. 0090/0100 kann die Oberflächenanästhesie eindeutig abgegrenzt werden. Sie ist im Gebührenverzeichnis nicht als Leistungsbestandteil der GOZ-Pos. 0090 bzw. 0100 deklariert. Das Ziel der Leistung ist die Anästhesie der Oberfläche, ggf. zur Reduzierung des Einstichschmerzes.

Oberflächenanästhesie

Anwendung von Oraqix

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 13.04.2016

Wird Oraqix im Zusammenhang mit einer Oberflächenanästhesie angewendet, so ist es als Materialkosten gesondert berechnungsfähig.

Wird Oraqix zur Erbringung einer Sulcusanästhesie zur Anwendung gebracht, so handelt es sich um eine selbständige nicht in der GOZ/GOÄ beschriebene zahnärztliche Leistung, die nach § 6 Abs. 1 GOZ analog abzurechnen ist. Die Materialkosten sind bei der Wahl der in Bezug genommenen Analogziffer zu berücksichtigen.“