

Beschlusskatalog

der Landeszahnärztekammer Baden-Württemberg

| | |
|---|----------|
| Allgemeiner Teil GOZ | 1 |
| Begründungen nach § 5 Abs. 2 GOZ | 1 |
| Behandlung der Neuralgie induzierende Hohlrumbaubende Osteonekrosen = NICO | 2 |
| Bemessung von delegierbaren Leistungen | 2 |
| Berechnung neuartiger Materialien | 2 |
| Berechnung von Materialkosten für Provisorien und Bissregistrat als Abformmaterial..... | 3 |
| Ersatz von Auslagen für zahntechnische Leistungen nach § 9 GOZ | 3 |
| Nutzung externer Behandlungsräume nach § 5 Abs. 2 GOZ..... | 4 |
| Selektives Einschleifen von Zahnpaaren nach § 5 Abs. 2 GOZ bzw. § 2 Abs. 1 GOZ..... | 4 |
| Allgemeine zahnärztliche Leistungen (GOZ-Pos. 0010 - 0120) | 5 |
| GOZ-Pos. 0030, 0040 | 5 |
| Heil- und Kostenpläne | 5 |
| Allgemeines | 5 |
| Nachträgliche Ergänzung eines Heil- und Kostenplanes | 6 |
| GOZ-Pos. 0080..... | 7 |
| Oberflächenanästhesie..... | 7 |
| Oberflächenanästhesie Anwendung von Oraqix | 7 |
| Prophylaktische Leistungen (GOZ-Pos. 1000 - 1040) | 8 |
| GOZ-Pos. 1000 / 1010 | 8 |
| Individual-Prophylaxe | 8 |
| Materialkosten Demonstrationsmaterial im Zusammenhang mit Prophylaxe | 8 |
| GOZ-Pos. 1040..... | 8 |
| Berechnung der PZR bei GKV-Patienten..... | 8 |
| Konservierende Leistungen (GOZ-Pos. 2000 - 2440) | 9 |
| GOZ-Pos. 2000..... | 9 |
| Fissurenversiegelung | 9 |

| | |
|---|----|
| GOZ-Pos. 2010..... | 9 |
| Remineralisierung von Zahnschmelz mit neuen Methoden (z. B. Wirkstoffkombinationen von Calcium-Phosphat)..... | 9 |
| GOZ-Pos. 2030..... | 10 |
| Expasyl..... | 10 |
| GOZ-Pos. 2040..... | 10 |
| Kombination von Spanngummi mit flüssigem Kofferdam | 10 |
| GOZ-Pos. 2050..... | 10 |
| Füllungswerkstoffe ohne Anwendung von Schichttechnik..... | 10 |
| GOZ-Pos. 2180..... | 11 |
| Aufbaufüllungen bei Inlays..... | 11 |
| Mehrere adhäsive Aufbaufüllungen nach GOZ-Pos. 2180..... | 11 |
| GOZ-Pos. 2190..... | 11 |
| Stiftverankerung | 11 |
| GOZ-Pos. 2197..... | 12 |
| Zumutbarkeitsgrenze..... | 12 |
| Behandlung von Caries Profunda mittels adhäsiver Befestigung..... | 12 |
| 360° Veneer | 12 |
| Berechnungsfähigkeit einer Teilkrone..... | 12 |
| GOZ-Pos. 2197 / 2195..... | 13 |
| Mehrere Stifte bei Aufbaufüllungen..... | 13 |
| GOZ-Pos. 2200 / 2210 | 13 |
| Leistungsfaktor bei VMK-Kronen | 13 |
| Präendodontischer Aufbau | 14 |
| GOZ-Pos. 2260 / 2270 / 7080 / 7090 | 14 |
| Provisorien, Abnehmen und Wiedereingliedern | 14 |
| GOZ-Pos. 2290..... | 14 |
| Provisorien, „fest“ zementiert und Langzeitprovisorien | 14 |
| Entfernen eines geteilten/ ungeteilten Bogens..... | 15 |
| GOZ-Pos. 2310..... | 15 |
| Rezementieren eines gegossenen Stiftes..... | 15 |
| GOZ-Pos. 2310 / 2320 | 15 |
| Kronen-, Brückenreparatur | 15 |

| | |
|---|-----------|
| GOZ-Pos. 2320..... | 16 |
| Verschluss einer Krone nach Trepanation | 16 |
| Zahntechnische Maßnahme beim Wiedereinsetzen von indirekten Restaurationen..... | 16 |
| GOZ-Pos. 2390..... | 17 |
| Trepanation, wiederholte Berechenbarkeit..... | 17 |
| GOZ-Pos. 2420..... | 17 |
| Spülprotokoll..... | 17 |
| Chirurgische Leistungen (GOZ-Pos. 3000 – 3310) | 18 |
| GOZ-Pos. 3060..... | 18 |
| Stillung einer Blutung..... | 18 |
| GOZ-Pos. 3070..... | 18 |
| Exzision von Schleimhaut..... | 18 |
| GOZ-Pos. 3290 / 3300 / 3310 | 19 |
| Abgrenzung zwischen Kontrolle und Nachbehandlung | 19 |
| Leistungen bei Erkrankungen der Mundschleimhaut und des Parodontiums (GOZ-Pos. 4000 - 4150)..... | 20 |
| GOZ-Pos. 4060..... | 20 |
| Nachreinigung und Kontrolle | 20 |
| GOZ-Pos. 4080..... | 20 |
| Exzision von Schleimhaut | 20 |
| GOZ-Pos. 4150..... | 21 |
| Verbandwechsel..... | 21 |
| Prothetische Leistungen (GOZ-Pos. 5000 – 5340)..... | 22 |
| GOZ-Pos. 5000 / 5010 | 22 |
| Leistungsfaktor bei VMK-Kronen | 22 |
| GOZ-Pos. 5030..... | 23 |
| Berechnung implantatgetragener Prothesen mit wurzelkappenartigen Bauteilen..... | 23 |
| GOZ-Pos. 5040..... | 23 |
| Galvanische Sekundärteile, intraorale Fixierung..... | 23 |
| GOZ-Pos. 5070..... | 24 |
| Nebeneinanderberechnung der GOZ-Pos. 5070 / 5250 / 5260 | 24 |
| GOZ-Pos. 5070/5220/5230 | 24 |
| Berechnung der GOZ-Pos. 5070 neben den GOZ-Pos. 5220/5230 | 24 |

| | |
|--|----|
| GOZ-Pos. 5080 / 5100 | 25 |
| Erneuerte Sekundärteile als Verbindungselement | 25 |
| Berechnung von gegossenen Klammern | 25 |
| GOZ-Pos. 5090 / 5100 | 25 |
| Wiederherstellung der Funktion eines Verbindungselementes..... | 25 |
| GOZ-Pos. 5110..... | 26 |
| Wiederholte Entfernung und temporäre Wiederbefestigung endgültigen Zahnersatzes, z.B. wegen endodontischer Behandlung | 26 |
| Brückenreparatur..... | 26 |
| Zahntechnische Maßnahme beim Wiedereinsetzen von indirekten Restaurationen..... | 26 |
| GOZ-Pos. 5120 / 5140 | 27 |
| Provisorien, Wiedereingliederung im Notdienst | 27 |
| Provisorien, Abnehmen und Wiedereingliedern | 27 |
| GOZ-Pos. 5170..... | 27 |
| Abdrücke | 27 |
| Nebeneinanderberechnung von GOZ-Pos. 5170 und 5280 | 27 |
| GOZ-Pos. 5180 / 5190 | 28 |
| Nebeneinanderberechnung von GOZ-Pos. 5180/5190 und 5290/5300/5310..... | 28 |
| GOZ-Pos. 5210..... | 28 |
| Prothesenreparatur..... | 28 |
| GOZ-Pos. 5250..... | 28 |
| Aktivieren von Klammern..... | 28 |
| GOZ-Pos. 5250 / 5260 | 29 |
| Nebeneinanderberechnung der GOZ-Pos. 5260 und 5070..... | 29 |
| GOZ-Pos. 5280..... | 29 |
| Nebeneinanderberechnung von GOZ-Pos. 5280 und 5170 | 29 |
| GOZ-Pos. 5290/5300/5310 | 29 |
| Nebeneinanderberechnung von GOZ-Pos. 5290/5300/5310 und 5180/5190..... | 29 |

| | |
|---|-----------|
| Kieferorthopädische Leistungen (GOZ-Pos. 6000 - 6260) | 30 |
| KFO Allgemein..... | 30 |
| Honorar bei vorzeitigem Behandlungsabschluss | 30 |
| Behandlungsplanung auf Basis eines digitalen Datensatzes (z.B. ClinCheck)..... | 30 |
| GOZ-Pos. 2290..... | 30 |
| Entfernen eines geteilten/ungeteilten Bogens..... | 30 |
| GOZ-Pos. 5170..... | 31 |
| Präzisionsabformung in der Kieferorthopädie | 31 |
| GOZ-Pos. 6000..... | 31 |
| Fotografien | 31 |
| Intraorale Fotos..... | 31 |
| GOZ-Pos. 0060 / 6010 | 32 |
| Virtuelle Modellanalyse..... | 32 |
| GOZ-Pos. 6030-6080..... | 32 |
| KFO – „Kernpositionen“ 6030-6080 beschreiben keine Gebühren für eine Komplex- oder Zielleistung | 32 |
| GOZ-Pos. 6090..... | 32 |
| Berechnung der GOZ-Pos. 6090 | 32 |
| GOZ-Pos. 6100 / 6120 | 33 |
| Wiedereingliederung von Brackets und Bänder | 33 |
| GOZ-Pos. 6110..... | 33 |
| Entfernung eines Brackets und Entfernung einer Glatflächenversiegelung | 33 |
| GOZ-Pos. 6190..... | 33 |
| Beratung und Demonstration zur Vermeidung schädlicher Gewohnheiten | 33 |
| Aufbissbehelfe und Schienen (GOZ-Pos. 7000 - 7100) | 34 |
| GOZ-Pos. 7000 / 7010 | 34 |
| Aufbissbehelfe..... | 34 |
| GOZ-Pos. 7010..... | 34 |
| Bissführungsplatten | 34 |
| GOZ-Pos. 7070..... | 34 |
| Ätztechnikschiene..... | 34 |
| Miniplast-Schiene in der zahnmedizinischen Therapie | 35 |
| GOZ-Pos. 7070..... | 35 |

| | |
|---|-----------|
| Funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen (GOZ-Pos. 8000 - 8100) | 36 |
| GOZ-Pos. 8000 - 8100 | 36 |
| FAL/FTL – Allgemein | 36 |
| GOZ-Pos. 8000 - 8100 | 37 |
| Laborkosten in Zusammenhang mit FAL / FTL | 37 |
| Relationsbestimmung | 38 |
| Relationsbestimmung neben der Versorgung mit Zahnersatz | 38 |
| Implantologische Leistungen (GOZ-Pos. 9000 - 9170) | 39 |
| GOZ-Pos. 9040 | 39 |
| Leistungsinhalt der GOZ-Pos. 9040 | 39 |
| GOZ Pos. 9050 | 39 |
| Rekonstruktive Phase | 39 |
| GOZ-Pos. 9060 | 40 |
| Implantate, Berechenbarkeit von GOZ-Pos. 2290, 2310, 2320 und 5110 | 40 |
| Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) | 41 |
| GOÄ-Pos. 1 | 41 |
| Beratung | 41 |
| GOÄ-Pos. 1 neben GOZ-Pos. 1000 / 1010 | 41 |
| GOÄ-Pos. 4 | 41 |
| Fremdanamnese | 41 |
| GOÄ-Pos. 4 neben GOZ-Pos. 0010 | 41 |
| GOÄ-Pos. 5 / 6 | 42 |
| Untersuchung | 42 |
| GOÄ-Pos. 6 | 42 |
| Berechnung der Geb.-Nr. 6 GOÄ | 42 |
| GOÄ-Pos. 6 neben GOZ-Pos. 0010 | 42 |
| GOÄ-Pos. 75 / 80 | 43 |
| Bericht / Gutachten | 43 |
| GOÄ-Pos. 200 / 210 | 43 |
| Verbandwechsel | 43 |
| GOÄ-Pos. 2002 – 2005 | 43 |
| Wundversorgung | 43 |

| | |
|---|-----------|
| GOÄ-Pos. 2007..... | 44 |
| Abgrenzung zwischen Kontrolle und Nachbehandlung..... | 44 |
| GOÄ-Pos. 2381/2382..... | 44 |
| Hautlappenplastik nach GOÄ..... | 44 |
| GOÄ-Pos. 2660..... | 44 |
| Stillung einer Blutung..... | 44 |
| GOÄ-Pos. 2675..... | 45 |
| Partielle Vestibulum- oder Mundbodenplastik..... | 45 |
| GOÄ-Pos. 2677..... | 45 |
| Vestibulumplastik, Submuköse..... | 45 |
| GOÄ-Pos. 2685..... | 45 |
| Reposition eines Zahnes..... | 45 |
| GOÄ-Pos. 2697..... | 46 |
| Ligaturenverbände..... | 46 |
| GOÄ-Pos. 2698..... | 46 |
| Dauerschiene, abnehmbar..... | 46 |
| GOÄ-Pos. 2700..... | 46 |
| Verband- oder Verschlussplatten..... | 46 |
| GOÄ-Pos. 2702..... | 47 |
| Schienen, Entfernung..... | 47 |
| GOÄ-Pos. 2702..... | 47 |
| Schienen, Wiederanbringung..... | 47 |
| GOÄ-Pos. 5000..... | 47 |
| Längenbestimmung eines Wurzelkanals..... | 47 |
| GOÄ-Pos. 5090..... | 48 |
| Röntgenaufnahmen des Schädels..... | 48 |
| Analogleistungen, Verlangensleistungen und Allgemeine Beschlüsse nach Stichworten..... | 49 |
| Abformmaterial..... | 49 |
| Analogleistungen..... | 49 |
| Anwendung von Oraqix..... | 49 |
| Auswertung virtuelles Situationsmodell..... | 50 |
| Behandlung der Neuralgie induzierende holraumbildende Osteonekrosen = NICO..... | 50 |
| Behandlungsplanung auf Basis eines digitalen Datensatzes (z. B. ClinCheck)..... | 50 |
| Beratungsleistung in der GOÄ..... | 50 |

| | |
|--|----|
| Berechnung der Anwendung von kaltem Plasma | 51 |
| Berechnung der Wurzelkanalrevision | 51 |
| Bewertung analoger Leistungen | 51 |
| Cervitec-Lack | 51 |
| Computergestützte Analyse einer dreidimensionalen Bildgebung (z. B. CT, DVT) | 52 |
| Desinfektion von Abformungen | 52 |
| Desinfektionsmaßnahmen bei Kurzzeitprovisorien | 52 |
| Festziehen gelöster Abutments | 52 |
| Galvanische Sekundärteile, intraorale Fixierung | 53 |
| Hiro-Verfahren | 53 |
| Hyaluronsäure | 53 |
| Indirektes Kurzzeitprovisorium | 54 |
| Intrakoronale und intrakanaläre Diagnostik | 54 |
| Kariesdiagnostik | 55 |
| Kariesinfiltration nach der Icon® Methode | 55 |
| Laborgefertigte Provisorien mit weniger als drei Monaten Tragedauer | 55 |
| Lasergestützte Behandlung der Schlafapnoe | 55 |
| Materialkosten | 56 |
| Miniplastschienen | 56 |
| Molekularbiologische, immunbiologische, biochemische oder serologische Tests | 56 |
| Mundhygiene | 57 |
| Beratung und Demonstration | 57 |
| Neurolyse, als selbständige Leistung | 57 |
| Okklusale Kontaktanalyse (T-Scan) | 57 |
| Photonen initiierte photoakustische Energieübertragung zur Wurzelkanaldekontamination | 58 |
| Präendodontischer Aufbau | 58 |
| Proximal Box Elevation (PBE) (Approximale Kavitätenanhebung) | 58 |
| Pulverstrahlgerät (z. B. Airflow) | 58 |
| Retrograder Verschluss | 59 |
| Rekonstruktion von Zahnhartsubstanzdefekten in adhäsiver Mehrschichttechnik vor der Überkronung eines Zahnes | 60 |
| Röntgenmessaufnahmen mit Nadeln oder Guttaperchastiften | 60 |
| Röntgenverfahren mit elektronischen Sensoren | 60 |
| Schnarcherschienen | 60 |
| Screening Index am Implantat | 61 |



| | |
|---|----|
| Speicheltest | 61 |
| Trockenlegung, relative | 61 |
| Vector-Methode | 62 |
| Verbandwechsel | 62 |
| Virtuelle Behandlungsplanung..... | 62 |
| Wiederbefestigen von Zahnfragmenten mittels Adhäsivtechnik..... | 62 |
| „Zahnersatz“ (fachliche Eingrenzung)..... | 63 |
| Zahnkernrekonstruktion in dentinadhäsiver Mehrschichttechnik..... | 63 |
| Zahntechnisch hergestelltes Werkstück (z.B. 3 D-Druck)..... | 64 |

Allgemeiner Teil GOZ

Begründungen nach § 5 Abs. 2 GOZ

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

Der 2,3-fache Gebührensatz bildet gemäß § 5 Abs. 2 Satz 4 GOZ die nach Schwierigkeit und Zeitaufwand durchschnittliche Leistung ab. Werden Leistungen oberhalb dieses Gebührensatzes liquidiert ist dies nach § 10 Abs. 3 Satz 1 GOZ in der Rechnung zu begründen.

Für den Umfang der abzugebenden Begründungen reichen kurze und klare, stichwortartige Begründungen aus. Gemäß § 10 Abs. 3 GOZ muss diese Begründungen nicht nur laienverständlich, sondern auch nachvollziehbar sein. Dabei muss zusätzlich immer erkennbar sein, auf welche der drei im § 5 Abs. 2 GOZ genannten Bemessungskriterien die Überschreitung des 2,3-fachen Satzes gestützt ist.

Auch methodenspezifische (verfahrensbezogene) Begründungen, wie die Verblendung einer Krone, sind zulässig, sofern eines der genannten Kriterien hierbei zutrifft. Dies kann im Text zum Ausdruck gebracht (z. B. "erhöhte Schwierigkeit wegen eingeschränkter Mundöffnung"), oder ebenso gut mit Buchstaben abgekürzt werden (z. B. "Keramikverblendung (S, Z)"). Diese Kürzel sollten allerdings auf der Rechnung, beispielsweise am Schluss, erklärt sein (z. B. (S) = Erhöhte Schwierigkeit, (Z) = erhöhter Zeitaufwand, (U) = besondere Umstände). Allein die Angabe eines Kürzels reicht ebenso wenig aus wie es erforderlich ist, mehrzeilige Texte oder gar umfangreiche Stellungnahmen abzugeben. Zu längeren Schreiben sollte man sich auch nicht nötigen lassen, denn damit würde die GOZ-Vorschrift ihres Sinngehaltes beraubt. Absurd wird es, wenn die Bemühungen zur Erläuterung mehr Kosten verursacht als die beanstandete Differenz zum 2,3-fachen Satz. Da nach § 5 Abs. 2 Satz 2 GOZ die Schwierigkeit der einzelnen Leistung auch durch die Schwierigkeit des Krankheitsfalles begründet sein kann, reicht in entsprechenden Fällen ein Hinweis auf diese Besonderheiten aus, so dass nicht für jede Einzelleistung eine spezifische Begründung erforderlich ist.

Bezugsgröße für die Bemessung des Gebührensatzes ist gemäß § 5 Abs. 2 Satz 1 GOZ die einzelne selbständige zahnärztliche Leistung. Es können somit neben patientenbezogenen, auch verfahrensbezogene Besonderheiten in die Bemessung mit einfließen.

Der VGH Baden-Württemberg hat dies bereits in einem Urteil vom 17.09.1992 (Az. 4 S 2084/91) bestätigt: *"... können im Rahmen der Gebührenbemessung nach § 5 Abs. 2 GOZ nicht nur "patientenbezogene" Umstände Berücksichtigung finden, sondern auch Besonderheiten des angewandten Verfahrens,"*

§ 5 Abs. 2 Satz 1 GOZ bezieht die Bemessungskriterien der Schwierigkeit, des Zeitaufwandes und der Umstände auf die "einzelne Leistung".

... Die GOZ enthält ... nach ihrem Wortlaut keinen Anhaltspunkt dafür, dass nur personenbezogene Umstände als Bemessungskriterien in Betracht kommen. ..."

Das Urteil wurde am 17.02.1994 vom Bundesverwaltungsgericht (Az: 2 C 12.93) bestätigt.

Behandlung der Neuralgie induzierende Hohlräum bildende Osteonekrosen = NICO

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 28.11.2018

Bei der NICO-Behandlung handelt sich um eine medizinische nicht notwendige zahnärztliche Maßnahme, da die Wirksamkeit durch wissenschaftlich medizinisch fundierte Studienuntersuchungen nicht belegt ist. Darüber hinaus ist das Krankheitsbild der NICO weder nach ICD10 Schlüssel noch in den Verzeichnissen der WHO als Erkrankung gelistet. Vor diesem Hintergrund kommt nur eine Berechnung unter Berücksichtigung von § 2 Abs. 3 GOZ in Frage.

Bemessung von delegierbaren Leistungen

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 07.10.2015

Auch zur Berechnung delegierbarer Leistungen steht der volle Gebührenrahmen nach § 5 GOZ und § 2 Abs. 1 und 2 GOZ zur Verfügung.

Berechnung neuartiger Materialien

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 27.02.2013

Die Verwendung eines neuartigen Materials (z.B. Biodentine™) zur Erbringung in der GOZ beschriebener zahnärztlicher Leistungen (z.B. indirekte oder direkte Überkappung) rechtfertigt keine Berechnung nach § 6 Abs. 1 GOZ. Die Berechnung erfolgt in Abhängigkeit vom jeweils erbrachten Leistungsinhalt.

Berechnung von Materialkosten für Provisorien und Bissregistrar als Abformmaterial

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 02.04.2014

1. Berechnungsempfehlung für das Kunststoffmaterial:

Zur Herstellung von Provisorien ist mit Kunststoffmaterial zunächst eine Abformung erforderlich. Daher kann das dabei verwendete Material (§ 4 Abs. 3 GOZ) auf der GOZ-Liquidation berechnet werden mit dem Hinweis „Abformmaterial für Provisorien“. Dessen ungeachtet kann Umgestaltung und Ausarbeitung oder Individualisierung/ Charakterisierung bei der Anfertigung von direkten Provisorien gem. § 9 GOZ über einen Eigenlaborbeleg abgerechnet werden.“

2. Berechnungsempfehlung für das Bissregistrar:

Zur Bissregistrarherstellung ist eine Abformung erforderlich. Das dabei verwendete Material (§ 4 Abs. 3 GOZ) kann auf der GOZ-Liquidation berechnet werden mit dem Hinweis „Kauflächenabformmaterial zu Herstellung eines Bissregistrats“. Dessen ungeachtet kann die Herstellung einer Bisssschablone im Labor gem. § 9 GOZ über einen Eigenlaborbeleg als „Bissregistrar“ abgerechnet werden.“

Ersatz von Auslagen für zahntechnische Leistungen nach § 9 GOZ

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 22.03.2006/04.07.2012

Der GOZ-Ausschuss stellt fest, dass ein deutsches zahntechnisches Labor nur bei Regelleistungen für GKV-Versicherte an das geltende Bundeseinheitliche Leistungsverzeichnis (BEL) gebunden ist.

Bei der Rechnungsstellung für PKV-Patienten besteht keine Bindung an das BEL; lediglich die §§ 9 und 10 GOZ müssen hierbei beachtet werden. Demnach sind die angemessenen Kosten berechnungsfähig. Eine rechtliche Bindungswirkung des im kassenzahnärztlichen Bereich geltenden Einheitlichen Verzeichnisses der abrechnungsfähigen zahntechnischen Leistungen für die Privatliquidation besteht somit nicht.

Dies folgt daraus, dass auch im Bereich der zahntechnischen Leistungen sich die Leistungserbringung im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung an den Grundsätzen des Ausreichenden, Zweckmäßigen und Wirtschaftlichen orientieren muss, während eine solche Beschränkung bei der Behandlung von Privatpatienten nicht existiert. Es ist daher auch in der Rechtsprechung zutreffend anerkannt, dass in diesem Rahmen dem Zahnarzt ein Anspruch auf Erstattung der tatsächlich angefallenen Kosten zusteht, soweit diese als angemessen anzusehen sind und dass dabei die Bundeseinheitliche Benennungsliste (BEB) zu Grunde gelegt werden kann (OLG Düsseldorf, Urteil vom 7.5.1996, 4 U 43/95; AG Nürnberg, Urteil vom 14.10.1994, 31 C 3271/94; AG Dortmund, MDR 91, S. 1037) (zuletzt LG Köln Urteil vom 29.06.2005, Az.: 23 O 476/04 und LG Stuttgart Urteil vom 10.11.2009, Az.: 16 O 494/08).

Ein oft von Versicherungsunternehmen bei der Abrechnung zahntechnischer Laborkosten vorgebrachtes Argument lautet, dass nach ihren Versicherungsbedingungen zahntechnische Aufwendungen in der Regel nur unter Versicherungsschutz stehen, soweit sie den in Deutschland üblichen Preisen entsprechen. Es wird dann weiter argumentiert, dass 90 % aller Patienten gesetzlich

versichert seien, so dass das im gesetzlichen Krankenversicherungsbereich vereinbarte BEL die üblichen Preise darstelle.

Der Bundesgerichtshof hat diese Argumentation in seinem Urteil vom 18.01.2006, Az. IV ZR 244/04, deutlich zurückgewiesen:

„... In diesem Zusammenhang können Regelungen aus dem Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung, wie etwa insbesondere die BEL-Liste, nicht herangezogen werden. Private Versicherungen sind nach ihren eigenen privatrechtlichen Regelungen und ihrem eigenen Vertragszweck zu beurteilen. Die Gesetze zur Sozialversicherung geben wegen ihrer Andersartigkeit und ihrer anderen Leistungsvoraussetzungen insoweit keinen tauglichen Maßstab für die Beurteilung, ob der Versicherungsnehmer einer privaten Krankenversicherung unangemessen benachteiligt wird.“

Außerdem wird bei dieser Argumentation unterschlagen, dass auch bei gesetzlich versicherten Patienten der überwiegende Teil zahntechnischer Leistungen nach BEB berechnet werden, da diese in der BEL nicht erfasst sind. Es ist somit eine unzulässige Verknüpfung und Irreführung, wenn man von der Anzahl der gesetzlich Versicherten auf die Menge der Abrechnung zahntechnischer Leistungen nach der BEL schließt.

Nutzung externer Behandlungsräume nach § 5 Abs. 2 GOZ

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 12.10.2016

Der Mehraufwand, der durch die Nutzung externer Behandlungsräume entsteht, ist nach der GOZ nicht gesondert berechnungsfähig, auch nicht nach § 2 Abs. 3 GOZ als Leistung auf Verlangen.

Umstände bei der Ausführung der Leistung sind über § 5 Abs. 2 GOZ als Bemessungskriterium berücksichtigungsfähig. Bei Bedarf kommt eine abweichende Honorarvereinbarung nach § 2 Abs. 1 und 2 zur Anwendung

Selektives Einschleifen von Zahnpaaren nach § 5 Abs. 2 GOZ bzw. § 2 Abs. 1 GOZ

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 12.10.2016

Der für das selektive Einschleifen von Zahnpaaren nach klinischer Funktionsanalyse erheblich bis extrem erhöhte Aufwand ist über § 5 Abs. 2 bzw. § 2 Abs. 1 GOZ zu bemessen/ vereinbaren. Je nach tatsächlichem und dokumentiertem Aufwand können dabei auch Faktoren im höheren zweistelligen Bereich angemessen sein.

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

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 konservierendchirurgische 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.

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

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.“

Prophylaktische Leistungen (GOZ-Pos. 1000 - 1040)

GOZ-Pos. 1000 / 1010

Individual-Prophylaxe

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 26.09.1997/04.07.2012

Werden im Rahmen der GOZ-Pos. 1000 und 1010 mehrere Indices erstellt, so ist dies über den Leistungsfaktor auszugleichen.

Materialkosten Demonstrationsmaterial im Zusammenhang mit Prophylaxe

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 16.10.2013

Bei Verbrauchsmaterialien (z.B. Interdentalbürsten) im Zusammenhang mit Mundhygienedemonstrationen nach GOZ 1000 und 1010 handelt es sich um gesondert berechnungsfähige Materialkosten, die unter Berücksichtigung der Rechtsprechung

(z.B. BGH-Urteil, AZ. III ZR 264/03, 27.05.2004) zur Unzumutbarkeit berechnet werden können.

GOZ-Pos. 1040

Berechnung der PZR bei GKV-Patienten

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 27.11.2019

Die PZR wird gem. Ziffer 1040 im Rahmen der privat Zahnärztlichen Leistungserbringung je Zahn berechnet. Soweit bei einem gesetzlich krankenversicherten Patienten neben der Entfernung harter Beläge nach der BEMA Nr. 107 an anderen Zähnen professionelle Zahnreinigungsmaßnahmen notwendig sind, können diese nach der GOZ Nr. 1040 je Zahn berechnet werden.

Konservierende Leistungen (GOZ-Pos. 2000 - 2440)

GOZ-Pos. 2000

Fissurenversiegelung

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 01.03.1993/04.07.2012

Die GOZ-Pos. 2030 ist im Rahmen der Fissurenversiegelung für die Schmelzätzung nicht ansatzfähig.

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 10.11.2004/04.07.2012

Die erweiterte Fissurenversiegelung geht über den Leistungsinhalt der GOZ-Pos. 2000 hinaus und ist deshalb nach GOZ-Pos. 2050 berechenbar. Materialkosten die nach neuester Rechtsprechung nicht mehr gesondert berechenbar sind und für deren Berechnung die Zumutbarkeitsgrenze nicht greift, sind betriebswirtschaftlich anderweitig aufzufangen.

Die Schmelzätzung im Rahmen der Fissurenversiegelung ist Bestandteil der GOZ-Pos. 2000 (§ 4 Abs. 2 GOZ) und nicht gesondert berechnungsfähig.

GOZ-Pos. 2197 ist im Rahmen der Fissurenversiegelung für die Anwendung des Fissurenkunststoffes nicht ansatzfähig.

GOZ-Pos. 2010

Remineralisierung von Zahnschmelz mit neuen Methoden (z. B. Wirkstoffkombinationen von Calcium-Phosphat)

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 02.02.2011/04.07.2012

Die Remineralisierung von Zahnschmelz ist in Abhängigkeit von der zugrundeliegenden Indikation unterschiedlich zu berechnen.

Dient die Remineralisierung der Verbesserung der optischen Erscheinung der Zähne, so ist diese Maßnahme als Verlangensleistung gem. § 2 Abs. 3 GOZ zu berechnen.

Dient die Remineralisierung der Therapie überempfindlicher Zahnflächen, so ist diese Maßnahme nach GOZ-Pos. 2010 zu berechnen.

Dient die Remineralisierung der Verbesserung der Zahnhartsubstanz durch getriggerte Schmelzregeneration, so ist diese Maßnahme gem. § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnen.

GOZ-Pos. 2030

Expasyl

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 28.02.2018

Die Gingivaretraktion mittels Expasyl erfüllt den Leistungsinhalt der GOZ-Nr. 2030. Die Materialkostenberechnung ist unter Berücksichtigung der Zumutbarkeitsgrenze (BGH-Urteil vom 27.05.2004) vorzunehmen.

GOZ-Pos. 2040

Kombination von Spanngummi mit flüssigem Kofferdam

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 27.07.2016

Bei Maßnahmen nach der Geb.-Nr. 2040 GOZ zur absoluten Trockenlegung handelt es sich um Leistungen, die die gesamte Bedeckung der Gingiva zur Isolierung eines oder mehrerer Zähne zum Inhalt haben. Bei der Anwendung von flüssigem Kofferdam als zusätzliche Leistung würde es sich um eine Doppelberechnung handeln, die gemäß § 4 Abs. 2 GOZ ausgeschlossen ist.“

GOZ-Pos. 2050

Füllungswerkstoffe ohne Anwendung von Schichttechnik

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK-BW vom 27.07.2022

Selbstadhäsive, selbstkonditionierende Füllungsmaterialien (z.B. sog. bulk-fill Kunststoffe), ohne Notwendigkeit der Anwendung einer Schichttechnik, sind den Gebührennummern 2050ff. zuzuordnen.

GOZ-Pos. 2180

Aufauffüllungen bei Inlays

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 06.03.1998/04.07.2012

Im Zusammenhang mit einer Inlay-Versorgung ist für die gleiche Kavität der Ansatz der GOZ-Pos. 2180 nicht möglich.

Ist eine Aufauffüllung im Zusammenhang mit einer Einlagefüllung angezeigt, so wird empfohlen, die Berechnung der Einlagefüllung mit angemessenem Leistungsfaktor vorzunehmen, ggf. unter Zuhilfenahme von § 2 Abs. 2 GOZ.

Mehrere adhäsive Aufauffüllungen nach GOZ-Pos. 2180

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 04.08.2021

Die GOZ-Nr. 2197 ist am selben Zahn mehrfach berechnungsfähig, sofern mehrere getrennte Aufauffüllungen nach Nr. 2180 erbracht werden, auch wenn die Nr. 2180 auf Grund der Abrechnungsbestimmungen lediglich einmal je Zahn berechnungsfähig ist.

GOZ-Pos. 2190

Stiftverankerung

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 10.11.2004/04.07.2012

Werden bei der Versorgung eines Zahnes mehrere Stiftverankerungen eingebracht, so ist die GOZ-Pos. 2190 dennoch nur einmal je Zahn berechnungsfähig. Der erhöhte Aufwand ist demnach über einen erhöhten Steigerungssatz bzw. eine freie Vereinbarung auszugleichen. Die Kosten auch für ggf. mehrere Verankerungselemente sind gesondert berechnungsfähig.

GOZ-Pos. 2197

Zumutbarkeitsgrenze

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 19.07.2023

Zumutbarkeitsgrenze bei der adhäsiven Befestigung von Zahnersatz

Nach dem BGH-Urteil vom 27.05.2004 (Az: III ZR 264/03) sind Materialkosten getrennt berechnungsfähig, sofern die Zumutbarkeitsgrenze überschritten wird. Bei der Verwendung von z.B. PanaviaTM V5, RelyXTM, Maxcem EliteTM oder preislich vergleichbarer Befestigungskomposite zur adhäsiven Eingliederung von Zahnersatz sind die entstandenen Materialkosten zusätzlich berechnungsfähig. Als Referenzposition für die Überschreitung der Zumutbarkeitsgrenze ist in diesem Fall die Gebührennummer 2197 heranzuziehen, die den Verbrauch von Adhäsivmaterial honoriert.

Behandlung von Caries Profunda mittels adhäsiver Befestigung

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 16.10.2013

Bei der Versorgung einer Caries Profunda ist ein adhäsiver Wundverband möglich, der die Position 2197 und GOZ 2330 bewirkt. Danach erfolgt nach entsprechender Schmelzpräparation/ Dentinbearbeitung die Versorgung mit einer SDA-Füllung nach 2060/ 2080/ 2100

360° Veneer

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 27.11.2019

Beim 360° Veneer handelt es sich um eine minimal invasive Version einer Krone.

Berechnungsfähigkeit einer Teilkrone

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 03.05.2023

Eine Teilkrone ist im Unterschied zur Vollkrone dann berechnungsfähig, wenn nicht alle Teile der klinischen Zahnkrone davon bedeckt sind.

GOZ-Pos. 2197 / 2195

Mehrere Stifte bei Aufbaufüllungen

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 08.12.2021

Die GOZ-Nr. 2197 ist am selben Zahn mehrfach berechnungsfähig, sofern mehrere Stifte nach GOZ-Nr. 2195 adhäsiv befestigt werden, auch wenn die GOZ-Nr. 2195 auf Grund der Abrechnungsbestimmungen lediglich einmal je Zahn berechnungsfähig ist.

GOZ-Pos. 2200 / 2210

Leistungsfaktor bei VMK-Kronen

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

In der GOZ findet man keine Gebührenpositionen speziell für Verblendkronen. Es sind lediglich GOZ-Pos. für Vollkronen vorgesehen (GOZ-Pos. 2200/2210 und GOZ-Pos. 5000/5010). Verblendkronen sind Vollkronen, werden also zu Recht unter diesen GOZ-Pos. berechnet; sie stellen jedoch eine besondere Art der Vollkronen dar. Die Besonderheit ist darin begründet, dass das Metallgerüst teilweise mit Verblendmaterial (Kunststoff oder Keramik) überzogen ist. Es ist irrig anzunehmen, dass die Verblendkrone gegenüber der Metallkrone nur eines erhöhten zahntechnischen Aufwandes bedarf. Richtig ist vielmehr,

- dass häufig die Präparation gegenüber einer nichtverblendeten Krone erschwert ist, weil ein erhöhter Platzbedarf für das Verblendungsmaterial besonders im vestibulären Bereich besteht (hierin unterscheidet sich auch die kunststoffverblendete von der keramikverblendeten Krone),
- dass in der Regel zusätzlich eine Anprobesitzung (Rohbrand) notwendig ist und
- dass nicht selten wegen schwieriger Farbanpassungen im Labor (z.B. Nachbrennen) weitere Sitzungen notwendig werden.

Daraus ergibt sich zweifelsfrei, dass die Verblendung einer Krone eine Erhöhung des Leistungsfaktors (Zeitaufwand und Schwierigkeit) rechtfertigt. Damit ist nicht gesagt, dass jede Verblendkrone automatisch mit dem 3,5fachen Leistungsfaktor zu liquidieren ist. Innerhalb der Schwierigkeitsspanne gibt es auch einfache Fälle, die trotz Verblendung im Einzelfall mit mittleren Leistungsfaktoren abgegolten sein können. Liegt jedoch eine für eine nichtverblendete Goldkrone durchschnittliche Schwierigkeit vor (entsprechend Leistungsfaktor 2,3) und wird in diesem Falle statt einer Goldkrone eine Verblendkrone geplant und eingegliedert, so ist allein dadurch ein Übersteigen des 2,3-fachen Faktors gerechtfertigt.

Es ist ein Irrtum, aus den Abrechnungsbestimmungen zu den Kronen (dass alle Kronen jeder zahntechnischen Ausführung zu den GOZ-Nr. 2200 – 2220 gehören) zu schließen, dass der beschriebene Mehraufwand für Verblendkronen nicht mehr als geeignete Begründung für die Wahl eines höheren Steigerungsfaktors herangezogen werden könnte.

Präendodontischer Aufbau

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 06.02.2019

Bei einem präendodontischen Aufbau zur Offenhaltung der Kanäleingänge handelt es sich um eine selbständige nicht beschriebene Leistung, die nach § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnen ist. Die Notwendigkeit kann auch bei feststehendem Zahnersatz bestehen.

GOZ-Pos. 2260 / 2270 / 7080 / 7090

Provisorien, Abnehmen und Wiedereingliedern

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 29.06.2005/04.07.2012

Das Abnehmen und Wiedereingliedern von Hülsen und prov. Kronen ist mit den Gebühren nach GOZ-Pos. 2260 / 2270 / 7080 und 7090 abgegolten.

Das erneute Anfertigen nach Verlust oder Zerstörung der Hülsen/prov. Kronen löst den erneuten Ansatz der GOZ-Pos. 2260 / 2270 / 7080 und 7090 aus. Wiederholtes Abnehmen und Wiederbefestigen findet Niederschlag im angemessenen Leistungsfaktor. Gleiches trifft für die Reparaturen von beschädigten Hülsen/prov. Kronen zu. (Dieser Beschluss gilt auch für die GOZ-Pos. 5120 / 5140.)

Wiedereingliederung von Provisorien im Notdienst/Vertretung ist analog gem. § 6 Abs. 1 GOZ zu berechnen.

GOZ-Pos. 2290

Provisorien, „fest“ zementiert und Langzeitprovisorien

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

Prinzipiell kann die GOZ-Pos. 2290 nicht für die Entfernung von Provisorien (2000er und 5000er Positionen) angesetzt werden, da im Gebührenverzeichnis bei den GOZ-Positionen für sämtliche Provisorien steht: "einschließlich Entfernung". Dies gilt jedoch nicht für das Entfernen eines provisorischen Schutzes, der wie eine definitive Versorgung fest einzementiert werden musste (bei 2000er und 5000er-Provisorien selten, bei 7080/7090 häufiger). Dann müssen die Provisorien meist zur Entfernung wie Kronen aufgeschlitzt und

Entfernen eines geteilten/ ungeteilten Bogens

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 22.07.2015

Der GOZ- Ausschuss empfiehlt, das Entfernen eines geteilten/ungeteilten Bogens nach der GOZ-Pos. 2290 zu berechnen.

GOZ-Pos. 2310

Rezementieren eines gegossenen Stiftes

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 25.09.1998/ 04.07.2012

Die GOZ-Pos. 2310 ist bei alleinigem Rezementieren ansatzfähig.

Sofern zusätzliche Leistungen wie Aufbereitung des Wurzelkanals, Röntgenbilder, etc. erbracht werden, sind diese zusätzlich berechenbar.

GOZ-Pos. 2310 / 2320

Kronen-, Brückenreparatur

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 06.03.1998/04.07.2012

Wird eine Brücke wiederhergestellt, fällt für die Wiedereingliederung nach Wiederherstellung einmal die GOZ-Pos. 5110 an. Damit ist die Wiedereingliederung der Brückenspannen und die Wiedereingliederung der die Brückenspannen begrenzenden Brückenpfeilerkronen abgegolten. Die erhöhte Schwierigkeit beim Wiedereingliedern großer oder mehrspanniger Brücken kann für die Bemessung des Leistungsfaktors herangezogen werden. Sind mit den Pfeilerkronen weitere Kronen (die also keine lückenbegrenzenden Pfeilerkronen sind) verbunden, so kann die Wiedereingliederung dieser Kronen zusätzlich nach GOZ-Pos. 2310 je Krone berechnet werden.

Die Wiederherstellungen selbst sind, wenn Brückenanker oder zusätzlich verbundene Kronen repariert werden müssen (z. B. nach Aufschlitzen) bzw. wenn Verblendungen an beliebiger Stelle der Brücke repariert wurden, nach GOZ-Pos. 2320 zu berechnen.

GOZ-Pos. 2320

Verschluss einer Krone nach Trepanation

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 25.09.1998/04.07.2012

Die GOZ-Pos. 2320 ist dann ansatzfähig, wenn die Krone wieder hergestellt wird (z. B. verlöten, verblenden, dauerhafter Verschluss und Sicherung der Kaufunktion mit plastischen Materialien).

Zahntechnische Maßnahme beim Wiedereinsetzen von indirekten Restaurationen

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 13.06.2018

Werden vor dem Wiedereingliedern einer indirekten Restauration frakturierte Zahnteile oder Zementaufbauten o. Ä. aus der Restauration entfernt, so kann diese Maßnahme als zahntechnische Leistung unter Berücksichtigung ihres tatsächlichen Aufwandes berechnet werden.

Eine einfache Entfernung von Zementresten hingegen gehört zum Leistungsinhalt der Gebührennummer der Wiederbefestigung.

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 25.09.1998/04.07.2012

Die Wiederherstellung des Primärteiles einer Teleskopkrone wird nach GOZ-Pos. 2320 berechnet. Sofern weitere Leistungen zur Wiederherstellung der Verbindungsfunktion erbracht werden, ist zusätzlich die GOZ-Pos. 5090 zu berechnen.

Allein im Reinigen des Primärteiles wird keine Wiederherstellung im Sinne der GOZ-Pos. 2320 gesehen.

Die GOZ-Pos. 5090 fällt nur bei zusätzlichen Maßnahmen der Funktionsverbesserung (z.B. "zulöten") an.

GOZ-Pos. 2390

Trepanation, wiederholte Berechenbarkeit

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

Die Trepanation eines Zahnes dient beim geschlossenen Zahn der Schaffung eines Zugangs zum Pulpencavum. Das Wiedereröffnen eines bereits trepanierten und wieder provisorisch (z.B. mit Guttapercha, Cavit) verschlossenen Zahnes ist keine Trepanation im Sinne einer Zugangspräparation. Diese Leistung, die im Rahmen einer über mehrere Sitzungen verteilten Wurzelkanalbehandlung mehrfach anfallen kann, ist daher nicht nach GOZ-Pos. 2390 zu berechnen. Dies gilt nicht bei Behandlungen im Notdienst, bei denen im Verlauf einer Wurzelkanalbehandlung der provisorische Verschluss entfernt werden muss.

Wird jedoch ein mit definitivem Material verschlossener Zahn erneut eröffnet, kann die GOZ-Pos. 2390 erneut berechnet werden.

GOZ-Pos. 2420

Spülprotokoll

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 26.11.2014

Bei einem „Spülprotokoll“ handelt es sich um eine besondere Methode der Erbringung der GOZ-Nr. 2420. Der unter Umständen erheblich bis extrem erhöhte Aufwand ist über § 5 Abs. 2 bzw. § 2 Abs. 1 GOZ zu bemessen/vereinbaren. Je nach tatsächlichem und dokumentiertem Aufwand können dabei auch Faktoren im höheren zweistelligen Bereich angemessen sein.

Chirurgische Leistungen (GOZ-Pos. 3000 – 3310)

GOZ-Pos. 3060

Stillung einer Blutung

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 06.03.1998/04.07.2012

Die GOZ-Pos. 3060 ist in Zusammenhang mit anderen chirurgischen Leistungen berechenbar. Die GOÄ-Pos. 2660 (Op. Blutstillung im Mund-Kiefer-Bereich) ist nur als alleinige Leistung berechenbar.

GOZ-Pos. 3070

Exzision von Schleimhaut

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

Ein Zusatz "als selbständige Leistung" schränkt die Berechnungsfähigkeit nur insofern ein, als die Exzision nicht Bestandteil einer anderen, gleichzeitig durchgeführten chirurgischen Maßnahme sein darf. Wenn kein örtlicher oder zeitlicher oder technischer Zusammenhang mit einer anderen berechneten Leistung besteht, kann die GOZ-Pos. 3070 auch in derselben Sitzung berechnet werden. Vielfach ist die GOZ-Pos. 4080 zutreffender als die GOZ-Pos. 3070, und zwar dann, wenn eine Exzision am Gingiva-Rand aus parodontaltherapeutischen Gründen erfolgt, z. B. im Zusammenhang mit einer Überkronung.

GOZ-Pos. 3290 / 3300 / 3310

Abgrenzung zwischen Kontrolle und Nachbehandlung

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 24.07.2002/04.07.2012

Die GOZ-Pos. 3290 ist für eine kurze Nachkontrolle ohne Behandlungsmaßnahmen anzusetzen. Sie ist neben der GOÄ-Pos. 2007 (Entfernung von Fäden oder Klammern) ansatzfähig, da beide Geb.- Pos. getrennte Leistungen beinhalten.

Für die Berechnung der GOZ-Pos. 3300 ist eine Behandlungsmaßnahme (z. B. Tamponieren, Tamponadewechsel) Voraussetzung. Das Entfernen von Nähten ist Bestandteil der GOZ-Pos. 3300 und kann daher nicht separat berechnet werden.

Das alleinige Entfernen von Fäden löst hingegen die GOÄ-Pos. 2007 aus (ohne die GOZ-Pos. 3300). Neben der GOÄ-Pos. 2007 kann die GOÄ-Pos. 2006 berechnet werden, falls der Leistungsinhalt der GOÄ-Pos. 2006 erfüllt ist. Bei Nahtentfernung (Ä2007) und Wundinspektion kann zusätzlich die GOZ 3290 berechnet werden (s.o.).

Die GOZ-Pos. 3310 ist für operative Eingriffe bei Wundheilstörungen als selbständige Leistung berechnungsfähig (z. B. Glätten des Knochens, Auskratzen der Wunde mit anschließender Tamponade, Naht). Der Leistungsinhalt der GOZ-Pos. 3310 schließt die Berechnungsmöglichkeit der GOÄ-Pos. 2007 für dasselbe OP-Gebiet aus.

Die GOZ-Nr. 3290 ist je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich berechnungsfähig.

Die GOZ-Pos. 3300 und die GOZ-Nr. 3310 sind je Operationsgebiet berechnungsfähig. Dieses ist definiert als Raum einer zusammenhängenden Schnittführung. Dabei ist die Berechnungshäufigkeit jedoch auf maximal zweimal je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich reduziert.

Leistungen bei Erkrankungen der Mundschleimhaut und des Parodontiums (GOZ-Pos. 4000 - 4150)

GOZ-Pos. 4060

Nachreinigung und Kontrolle

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

Die GOZ-Pos. 4060 kann entsprechend dem Wortlaut nur für die Zähne berechnet werden, bei denen auch eine Nachreinigung durchgeführt worden ist. Eine alleinige Kontrolle nach der Zahnsteinentfernung ohne Nachreinigung berechtigt nicht zur Berechnung der GOZ-Pos. 4060. Die GOZ-Pos. 4060 ist nur nach in getrennter Sitzung vorausgegangener Leistung gemäß GOZ-Pos. 4050/4055 oder nach der GOZ-Pos. 1040 (professionelle Zahnreinigung) berechenbar.

GOZ-Pos. 4080

Exzision von Schleimhaut

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

Ein Zusatz "als selbständige Leistung" schränkt die Berechnungsfähigkeit nur insofern ein, als die Exzision nicht Bestandteil einer anderen, gleichzeitig durchgeführten chirurgischen Maßnahme sein darf. Wenn kein örtlicher oder zeitlicher oder technischer Zusammenhang mit einer anderen berechneten Leistung besteht, kann für die Exzision von Schleimhaut die GOZ-Pos. 3070 auch in derselben Sitzung berechnet werden. Vielfach ist aber die GOZ-Pos. 4080 zutreffender als die GOZ-Pos. 3070, und zwar dann, wenn eine Exzision am Gingiva-Rand aus parodontaltherapeutischen Gründen erfolgt, z. B. im Zusammenhang mit einer Überkronung.

GOZ-Pos. 4150

Verbandwechsel

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 26.09.1997/ 04.07.2012

Das Legen eines Parodontal-Verbandes zum Zwecke der primären Wundversorgung ist nicht nach GOÄ-Pos. 200/210 berechnungsfähig.

In einer gesonderten Sitzung ist der Parodontal-Verbandwechsel über die GOÄ-Pos. 200/210 berechnungsfähig. Die GOZ-Pos. 4150 ist daneben ebenfalls berechnungsfähig.

Die Materialkosten für den Parodontal-Verbandwechsel sind stets berechnungsfähig.

Prothetische Leistungen (GOZ-Pos. 5000 – 5340)

GOZ-Pos. 5000 / 5010

Leistungsfaktor bei VMK-Kronen

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

In der GOZ findet man keine Gebührennummern speziell für Verblendkronen. Es sind lediglich GOZ-Pos. für Vollkronen vorgesehen (GOZ-Pos. 2200/2210 und GOZ-Pos. 5000/5010). Verblendkronen sind Vollkronen, werden also zu Recht unter diesen GOZ-Pos. berechnet; sie stellen jedoch eine besondere Art der Vollkronen dar. Die Besonderheit ist darin begründet, dass das Metallgerüst teilweise mit Verblendmaterial (Kunststoff oder Keramik) überzogen ist. Es ist irrig anzunehmen, dass die Verblendkrone gegenüber der Metallkrone nur eines erhöhten zahntechnischen Aufwandes bedarf. Richtig ist vielmehr,

- dass häufig die Präparation gegenüber einer nichtverblendeten Krone erschwert ist, weil ein erhöhter Platzbedarf für das Verblendmaterial besonders im vestibulären Bereich besteht (hierin unterscheidet sich auch die kunststoffverblendete von der keramikverblendeten Krone),
- dass in der Regel zusätzlich eine Anprobesitzung (Rohbrand) notwendig ist und
- dass nicht selten wegen schwieriger Farbanpassungen im Labor (z.B. Nachbrennen) weitere Sitzungen notwendig werden.

Daraus ergibt sich zweifelsfrei, dass die Verblendung einer Krone eine Erhöhung des Leistungsfaktors (Zeitaufwand und Schwierigkeit) rechtfertigt. Damit ist nicht gesagt, dass jede Verblendkrone automatisch mit dem 3,5fachen Leistungsfaktor zu liquidieren ist. Innerhalb der Schwierigkeitsspanne gibt es auch einfache Fälle, die trotz Verblendung im Einzelfall mit mittleren Leistungsfaktoren abgegolten sein können. Liegt jedoch eine für eine nichtverblendete Goldkrone durchschnittliche Schwierigkeit vor (entsprechend Leistungsfaktor 2,3) und wird in diesem Falle statt einer Goldkrone eine Verblendkrone geplant und eingegliedert, so ist allein dadurch ein Übersteigen des 2,3fachen Faktors gerechtfertigt.

GOZ-Pos. 5030

Berechnung implantatgetragener Prothesen mit wurzelkappenartigen Bauteilen

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 27.02.2013

Bei Maßnahmen nach der GOZ-Pos. 5030 auf Implantaten existiert eine Vielzahl von wurzelkappenartigen Varianten, die in Verbindung mit der zugehörigen Matrize nach GOZ-Pos. 5080 ein Verbindungselement ergeben. Je nach Konstruktionsform ergibt sich ein sehr unterschiedlicher Arbeitsaufwand, der sich in der Bemessung der Gebühren nach § 5 GOZ niederschlagen sollte.

Leistungen mit unterdurchschnittlichem Schwierigkeitsgrad und Zeitaufwand sind mit einem niedrigeren Gebührensatz zu berechnen.

GOZ-Pos. 5040

Galvanische Sekundärteile, intraorale Fixierung

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 07.07.2004/04.07.2012

Der technische Aufwand für die Tertiärstruktur ist laborseitig problemlos berechnungsfähig. Der bei intraoraler Fixierung erforderliche zahnärztliche Mehraufwand ist über den Steigerungsfaktor zu bewerten. Eine Analogberechnung ist nicht möglich.

GOZ-Pos. 5070

Nebeneinanderberechnung der GOZ-Pos. 5070 / 5250 / 5260

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 06.03.1998/04.07.2012

Die GOZ-Pos. 5070 kann bei prothetischen Leistungen dann zusätzlich zur GOZ-Pos. 5260 berechnet werden, wenn ein neuer Prothesen-Sattel geplant und an die bestehende Prothese angefügt wurde.

Wird hingegen lediglich ein bestehender Sattel um weitere Zähne erweitert, kann hierfür die GOZ-Pos. 5070 nicht berechnet werden.

Sind für die Wiederherstellung der Funktion einer Prothese mehrere selbständige Planungen, Arbeitsschritte oder verschiedene Maßnahmen (z. B. Wiederbefestigen von Zähnen, Bruch-/ Sprungreparaturen, Lötungen, Erneuerungen von Zähnen, usw.) notwendig, können die GOZ-Pos. 5250 bzw. 5260 je Planung, Arbeitsschritt oder Maßnahme berechnet werden.

Welche der beiden GOZ-Pos. 5250/5260 für die einzelne Maßnahme in Ansatz gebracht werden kann, ist davon abhängig, ob für die einzelne Maßnahme ein Abdruck erforderlich gewesen wäre oder nicht.

GOZ-Pos. 5070/5220/5230

Berechnung der GOZ-Pos. 5070 neben den GOZ-Pos. 5220/5230

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 05.04.2017

Berechnung der Brückenglieder, Prothesenspannen oder Freiendsättel

Die Überbrückung von Schaltlücken bzw. Freiendsituationen bei Deckprothesen erfüllt den Leistungsinhalt der GOZ-Pos. 5070.

GOZ-Pos. 5080 / 5100

Erneuerte Sekundärteile als Verbindungselement

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 06.03.1998/04.07.2012

Die GOZ-Pos. 5080 kann unter den bei GOZ-Pos. 5040/5080 beschriebenen Voraussetzungen neben der GOZ-Pos. 5100 berechnet werden. Wenn also das Sekundärteil einer in einer Brücke oder Prothese als Verbindungselement wirkenden Teleskopkrone erneuert werden muss, fällt die GOZ-Pos. 5100 für die Leistung der Erneuerung des Sekundärteleskops, die GOZ-Pos. 5080 für die erneute Herstellung der Verbindungsfunktion an.

Bei der Erneuerung von Geschiebe-Sekundärteilen ist die GOZ-Pos. 5080 neben der GOZ-Pos. 5250 bzw. 5260 anzusetzen, da die Verbindungsfunktion erneut hergestellt und darüber hinaus eine Reparatur der Prothese erforderlich wird.

Berechnung von gegossenen Klammern

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

Gegossene Klammern können nicht nach der GOZ-Pos. 5080 berechnet werden. Die Beschreibung der Modellgussprothese (GOZ-Pos. 5210) lautet "mit gegossenen Halte- und Stützelementen einschließlich Einschleifen der Auflagen". Dadurch ist ausgesagt, dass die gegossenen Klammern der Prothese mit der Berechnung der GOZ-Pos. 5210 abgegolten sind. Eine zusätzliche gesonderte Berechnung ist nach § 4 Abs. 2 ausgeschlossen.

GOZ-Pos. 5090 / 5100

Wiederherstellung der Funktion eines Verbindungselementes

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 06.03.1998/04.07.2012

Die GOZ-Pos. 5090 bezieht sich beispielsweise auf das Aktivieren eines Verbindungselements oder auf den Austausch eines Verschleißteils. Sie ist daher bei Geschieben, Teleskopen und dgl. zu berechnen, wenn die Funktion wiederhergestellt werden kann und eine Neuanfertigung nicht erforderlich ist.

Die GOZ-Pos. 5250 und 5260 können dann neben der GOZ-Pos. 5090 gesondert berechnet werden, wenn weitere zusätzliche Maßnahmen erforderlich wurden.

GOZ-Pos. 5110

Wiederholte Entfernung und temporäre Wiederbefestigung endgültigen Zahnersatzes, z.B. wegen endodontischer Behandlung

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 26.11.2014

Bei der GOZ-Pos. 5110 handelt es sich nicht um das endgültige Einsetzen einer Brücke, sondern um das Wiedereingliedern einer endgültigen Brücke. Gleiches gilt für die Berechnung der GOZ-Pos. 2310 bei einer endgültigen Einzelzahnversorgung.

Die Entfernung einer endgültigen Einzelzahnversorgung oder eines Brückenankers wird von der GOZ-Pos. 2290 umfasst, unabhängig davon, ob eine definitive oder provisorische Befestigung vorliegt. Der möglicherweise reduzierte Behandlungsaufwand sollte in der Faktorenwahl Berücksichtigung finden.

Brückenreparatur

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 06.03.1998/04.07.2012

Wird eine Brücke wiederhergestellt, fällt für die Wiedereingliederung nach Wiederherstellung einmal die GOZ-Pos. 5110 an. Damit ist die Wiedereingliederung der Brückenspannen und die Wiedereingliederung der die Brückenspannen begrenzenden Brückenpfeilerkronen abgegolten. Die erhöhte Schwierigkeit beim Wiedereingliedern großer oder mehrspanniger Brücken kann für die Bemessung des Leistungsfaktors herangezogen werden. Sind mit den Pfeilerkronen weitere Kronen (die also keine lückenbegrenzenden Pfeilerkronen sind) verbunden, so kann die Wiedereingliederung dieser Kronen zusätzlich nach GOZ-Pos. 2310 je Krone berechnet werden.

Die Wiederherstellungen selbst sind, wenn Brückenanker oder zusätzlich verbundene Kronen repariert werden müssen (z. B. nach Aufschlitzen) bzw. wenn Verblendungen an beliebiger Stelle der Brücke repariert wurden, nach GOZ-Pos. 2320 zu berechnen.

Zahntechnische Maßnahme beim Wiedereinsetzen von indirekten Restaurationen

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 13.06.2018

Werden vor dem Wiedereingliedern einer indirekten Restauration frakturierte Zahnteile oder Zementaufbauten o. Ä. aus der Restauration entfernt, so kann diese Maßnahme als zahntechnische Leistung unter Berücksichtigung ihres tatsächlichen Aufwandes berechnet werden.

Eine einfache Entfernung von Zementresten hingegen gehört zum Leistungsinhalt der Gebührennummer der Wiederbefestigung.

GOZ-Pos. 5120 / 5140

Provisorien, Wiedereingliederung im Notdienst

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

Die Wiedereingliederung eines alio loco angefertigten Provisoriums ist analog nach § 6 Abs. 1 berechnungsfähig.

Provisorien, Abnehmen und Wiedereingliedern

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

Das Abnehmen und Wiedereingliedern von Hülsen und prov. Kronen ist mit den Gebühren nach GOZPos. 5120/5140 abgegolten.

Verlust oder Zerstörung der Hülsen/prov. Kronen löst den erneuten Ansatz der GOZ-Pos. 5120/5140 aus. Wiederholtes Abnehmen und Wiederbefestigen findet Niederschlag im angemessenen Leistungsfaktor. Gleiches trifft für die Reparaturen von beschädigten Hülsen/prov. Kronen zu. (Dieser Beschluss gilt auch für die GOZ-Pos. 2260/2270).

GOZ-Pos. 5170

Abdrücke

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 29.10.2003/04.07.2012

Abdrücke können nach GOZ-Pos. 5170 dann berechnet werden, wenn der konfektionierte Löffel individualisiert wurde. Die Berechnung ist aufgrund des erhöhten Aufwands auch mehrfach pro Sitzung pro Kiefer möglich.

Nebeneinanderberechnung von GOZ-Pos. 5170 und 5280

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 26.06.1998/04.07.2012

Wird im Zusammenhang mit einer Unterfütterungsmaßnahme mit GOZ-Pos. 5280 die vorhandene Prothese zu einem individuellen Löffel umgestaltet (z. B. durch Rand- oder Basiskürzung/-veränderung), so ist die GOZ-Pos. 5170 gleichzeitig berechenbar.

GOZ-Pos. 5180 / 5190

Nebeneinanderberechnung von GOZ-Pos. 5180/5190 und 5290/5300/5310

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 26.06.1998/04.07.2012

Wird im Zusammenhang mit einer Unterfütterungsmaßnahme nach GOZ-Pos. 5290/5300/5310 die vorhandene Prothese zu einem individuellen Löffel umgestaltet (z. B. durch Rand- oder Basiskürzung/-veränderung) und wird damit eine funktionelle Abformung vorgenommen, so ist die GOZ-Pos. 5180 bzw. 5190 gleichzeitig berechenbar.

GOZ-Pos. 5210

Prothesenreparatur

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 03.06.1998/04.07.2012

Werden partielle Prothesen mit einer Metallbasis erneuert dergestalt, dass sämtliche Metallteile erhalten bleiben, aber sämtliche Kunststoffteile ausgewechselt werden, sind die jeweiligen GOZ-Pos. für eine Neuanfertigung - GOZ-Pos. 5210 und GOZ-Pos. 5070 (letztere ggf. mehrfach) – in Ansatz zu bringen. Hierfür sind nicht die Gebühren für Reparaturen (GOZ-Pos. 5250/5260) anzusetzen.

GOZ-Pos. 5250

Aktivieren von Klammern

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 25.09.1998/04.07.2012

Das Aktivieren von Klammern kann nach GOZ-Pos. 5250 je Prothese berechnet werden.

GOZ-Pos. 5250 / 5260

Nebeneinanderberechnung der GOZ-Pos. 5260 und 5070

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 06.03.1998/04.07.2012

Die GOZ-Pos. 5070 kann bei prothetischen Leistungen dann zusätzlich zur GOZ-Pos. 5260 berechnet werden, wenn ein neuer Prothesen-Sattel geplant und an die bestehende Prothese angefügt wurde.

Wird hingegen lediglich ein bestehender Sattel um weitere Zähne erweitert, kann hierfür die GOZ-Pos. 5070 nicht berechnet werden.

Sind für die Wiederherstellung der Funktion einer Prothese mehrere selbständige Planungen, Arbeitsschritte oder verschiedene Maßnahmen (z. B. Wiederbefestigen von Zähnen, Bruch-/Sprungreparaturen, Lötungen, Erneuerungen von Zähnen, usw.) notwendig, können die GOZ-Pos. 5250 bzw. 5260 je Planung, Arbeitsschritt oder Maßnahme berechnet werden.

Welche der beiden GOZ-Pos. 5250 / 5260 für die einzelne Maßnahme in Ansatz gebracht werden kann, ist davon abhängig, ob für die einzelne Maßnahme ein Abdruck erforderlich gewesen wäre oder nicht.

GOZ-Pos. 5280

Nebeneinanderberechnung von GOZ-Pos. 5280 und 5170

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 26.06.1998/04.07.2012

Wird im Zusammenhang mit einer Unterfütterungsmaßnahme mit GOZ-Pos. 5280 die vorhandene Prothese zu einem individuellen Löffel umgestaltet (z. B. durch Rand- oder Basiskürzung/-veränderung), so ist die GOZ-Pos. 5170 gleichzeitig berechenbar.

GOZ-Pos. 5290/5300/5310

Nebeneinanderberechnung von GOZ-Pos. 5290/5300/5310 und 5180/5190

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 26.06.1998/04.07.2012 Wird im Zusammenhang mit einer Unterfütterungsmaßnahme nach GOZ-Pos. 5290/5300/5310 die vorhandene Prothese zu einem individuellen Löffel umgestaltet (z. B. durch Rand- oder Basiskürzung/-veränderung) und wird damit eine funktionelle Abformung vorgenommen, so ist die GOZ-Pos. 5180 bzw. 5190 gleichzeitig berechenbar.

Kieferorthopädische Leistungen (GOZ-Pos. 6000 - 6260)

KFO Allgemein

Honorar bei vorzeitigem Behandlungsabschluss

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

Die Berechnung der Nummern 6030 bis 6080 kann auf einmal, oder in Abschlügen erfolgen. Erfolgt sie in Abschlügen, und ist die kieferorthopädische Behandlung früher beendet als geplant, so kann der verbleibende Restbetrag des Honorars für diese Nummern bei Behandlungsabschluss insgesamt berechnet werden.

Behandlungsplanung auf Basis eines digitalen Datensatzes (z.B. ClinCheck)

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 12.10.2016

Bei der simulierten Therapie unter Verwendung spezifischer Planungssoftware auf der Basis eines digitalen Datensatzes (Kieferscan, Modellscan u. ä.) handelt es sich um eine selbständige zahnärztliche Leistung, die weder in der GOZ noch in der GOÄ beschrieben ist. Sie kann daher gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnet werden.“

GOZ-Pos. 2290

Entfernen eines geteilten/ungeteilten Bogens

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 11.10.2017

Der GOZ-Ausschuss empfiehlt, das Entfernen eines geteilten/ ungeteilten Bogens nach der GOZ-Pos. 2290 oder GOÄ Pos 2702 zu berechnen.

GOZ-Pos. 5170

Präzisionsabformung in der Kieferorthopädie

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 13.06.2018

Die im Regelfall in der Kieferorthopädie bestehenden ungünstigen Zahnbogen- und Kieferformen erfordern bei der Abformung zur Herstellung von Präzisionsmodellen die Verwendung eines individuellen/ individualisierten Löffels im Sinne der GOZ-Pos. 5170.

GOZ-Pos. 6000

Fotografien

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 06.03.1998/04.07.2012

Fotografien im Zusammenhang mit einer prothetischen Versorgung, die nicht kieferorthopädisch ausgewertet werden, sind nicht nach GOZ-Pos. 6000 berechnungsfähig, sondern können als Verlangensleistung im Sinne von § 2 Abs. 3 GOZ berechnet werden.

Fotos zählen nicht als im Rahmen einer kieferorthopädischen Behandlung erbracht, wenn die diagnostischen Leistungen vorab in einem Kostenvoranschlag vereinbart wurden und nicht im Heil- und Kostenplan aufgeführt sind. Somit sind Begründungen für Fotos mit kieferorthopädischer Auswertung erst dann anzugeben, wenn sie während der kieferorthopädischen Behandlung mehr als viermal berechnet werden. Sofern eine erneute Planung im Rahmen einer Therapie-Umstellung erforderlich ist, können Fotos erneut bis zu viermal ohne Begründung berechnet werden.

Intraorale Fotos

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 13.04.2016

Intraorale Fotos, die im Rahmen einer kieferorthopädischen Befunderhebung zu Dokumentationszwecken angefertigt werden, sind mit der GOZ Nr. 0010 abgegolten. Aufwand und Umfang der fotografischen Dokumentation sind über den Leistungsfaktor ggf. unter Anwendung einer Vereinbarung nach § 2 Abs. 1 und 2 GOZ zu regeln.

GOZ-Pos. 0060 / 6010

Virtuelle Modellanalyse

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 10.03.2021

Die digitale Abformung und Modelltechnik ersetzt zunehmend die Herstellung von Gipsmodellen mit Hilfe von Kieferabformungen mit plastischen Abformmaterialien nach GOZ Nr. 0060. Die Analyse von virtuellen Kiefermodellen ist für die Befundermittlung ebenbürtig mit zur Analyse von physischen Modellen. Sie erfüllt somit denselben Leistungsumfang, wie die Modellanalyse von physischen Modellen und ist als selbständige zahnärztliche Leistung nach GOZ Nr. 6010 berechenbar.

GOZ-Pos. 6030-6080

KFO – „Kernpositionen“ 6030-6080 beschreiben keine Gebühren für eine Komplex- oder Zielleistung

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 24.07.2019

Neben den Gebührennummern 6030-6080 sind weitere selbständige kieferorthopädische Behandlungsmaßnahmen berechnungsfähig (z. B. Eingliedern eines festsitzenden Kleberretainers, approximale Schmelzreduktion, Separieren).

GOZ-Pos. 6090

Berechnung der GOZ-Pos. 6090

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 27.02.2013

Die Berechnung der GOZ-Pos. 6090 ist gerechtfertigt für Maßnahmen im Sinne der Leistungsbeschreibung in Phasen, in denen sich kein therapeutisch nutzbares Wachstum exprimiert.

GOZ-Pos. 6100 / 6120

Wiedereingliederung von Brackets und Bänder

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

Bei Wiederbefestigen eines geklebten Hilfsmittels sowie bei Rezementieren eines Bandes sind die Nummern 6110 bzw. 6130 für die Beseitigung der Klebe-/Zementreste als auch die Nummern 6100 bzw. 6120 erneut berechnungsfähig. Bei adhäsiver Technik ist außerdem ein Zuschlag nach Nummer 2197 berechnungsfähig.

GOZ-Pos. 6110

Entfernung eines Brackets und Entfernung einer Glattflächenversiegelung

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 28.02.2018

Die Entfernung des Befestigungskunststoffes beim Entfernen eines Klebebrackets sowie die Entfernung der Versiegelung im Bereich der Bracketbasis sind mit der GOZ Nr. 6110 abgegolten.

Die Reinigung und Politur von Zahnflächen außerhalb des Klebefeldes sowie notwendige Flouridierungsmaßnahmen sind nicht Bestandteil der GOZ Nr. 6110 und können als selbständige Leistungen gem. § 6 Abs. 1 GOZ berechnet werden.“

GOZ-Pos. 6190

Beratung und Demonstration zur Vermeidung schädlicher Gewohnheiten

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 29.06.2005/ 04.07.2012

Die Nummer 6190 ist nicht nur in kieferorthopädischen Behandlungsfällen berechenbar.

Aufbissbehelfe und Schienen (GOZ-Pos. 7000 - 7100)

GOZ-Pos. 7000 / 7010

Aufbissbehelfe

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 10.11.2004/04.07.2012

Aufbissbehelfe zur Unterbrechung der Okklusionskontakte ohne adjustierte Oberfläche, z. B. reine Miniplastschienen, sind nach GOZ-Pos. 7000, mit adjustierter Oberfläche nach GOZ-Pos. 7010, zuzüglich Laborkosten nach § 9 GOZ und Abformmaterialien zu berechnen. Dies gilt für die Behandlung von Kiefergelenkerkrankungen und von Erkrankungen des Parodontiums.

GOZ-Pos. 7010

Bissführungsplatten

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 10.11.2004/04.07.2012

Bissführungsplatten zur Veränderung der Kieferhaltung vor einer prothetischen Behandlung sind wie Aufbissbehelfe nach GOZ-Pos. 7010, zuzüglich Laborkosten nach § 9 GOZ zu berechnen.

GOZ-Pos. 7070

Ätztechnikschiene

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

Ätztechnikschiene sind nach GOZ-Pos. 7070, je Interdentalraum, zu berechnen. Sofern Kosten für zahntechnische Leistungen anfallen, sind diese gesondert nach § 9 GOZ zu berechnen.

Miniplast-Schienen in der zahnmedizinischen Therapie

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 24.07.2019

Tiefziehschienen aus thermoplastischen Materialien werden zu unterschiedlichen Zwecken eingesetzt, u. a. als Aufbissbehelf zur Disklusion der Zahnbögen, zum Schutz der Zähne bei Bruxismus, als Medikamententräger oder bei kieferorthopädischen Alignerbehandlungen zum Bewegen von Zähnen oder zum Retinieren der Zahnstellung. Trotz des identischen Herstellungsverfahrens im zahntechnischen Labor, ist die Berechnung der zahnärztlichen Leistung für den Einsatz der Schiene am therapeutischen Zweck auszurichten – für Medikamententräger das Kapitel B, für Aufbissbehelfe nach Kapitel H oder für kieferorthopädische Zwecke nach Kapitel G.

GOZ-Pos. 7070

Semipermanente Schienung unter Verwendung von Netz- oder Faserbändern o.ä.

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 29.07.2020

Der GOZ-Ausschuss nimmt die Berichterstattung zur Kenntnis und beschließt, dass die GOZ Nr. 7070 nur dann berechnungsfähig ist, wenn die Fixierung der Zähne interdental mit Hilfe der Säureätztechnik erfolgt. Darüberhinausgehende, aufwendigere Schienungsmaßnahmen ggf. mit einer Kombination aus Netz- oder Faserbändern o. ä. und Komposit werden von der GOÄ Nr. 2698 beschrieben und auch nach dieser Ziffer abgerechnet.

Funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen (GOZ-Pos. 8000 - 8100)

GOZ-Pos. 8000 - 8100

FAL/FTL – Allgemein

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

Funktionsbezogene Behandlungsmaßnahmen, bei denen Gegebenheiten im gesamten Kauorgan berücksichtigt werden müssen, können auch dann besondere Bedeutung erlangen, wenn andere in zeitlichem Zusammenhang durchgeführte zahnärztliche Leistungen nur von geringem Umfang sind. So kann eine umfangreiche Funktionstherapie zusammen mit Einsetzen einer Einzelkrone notwendig sein. Bisweilen könnte bei FAL/FTL der falsche Eindruck entstehen, der hierfür berechnete Aufwand sei im Verhältnis zur übrigen Behandlung unverhältnismäßig hoch.

FAL/FTL jeglichen Umfangs können bei der Versorgung mit Einlagefüllungen, Kronen und Zahnersatz indiziert sein und berechnet werden. Dies steht nicht in Widerspruch zur Abrechnungsbestimmung im Gebührenverzeichnis, wonach die "Relationsbestimmung" bzw. das "Bestimmung der Kieferrelation" mit dem Gebührensatz für die Leistungen der GOZ-Pos. 2150-2170 (Inlays), GOZ-Pos. 2200-2220 (Kronen), GOZ-Pos. 5000-5040 (Brücken) und GOZ-Pos. 5200-5230 (Prothesen) abgegolten sei. Diese Bestimmung gilt selbstverständlich für die einfache Relationsbestimmung ("Bissnahme"), jedoch nicht für die vom Vorgehen und im Aufwand völlig andersartige zentrische Relationsbestimmung, die mit der GOZ-Pos. 8010 gemeint ist. Ebenfalls gesondert berechnungsfähig ist die schädelbezügliche OK-Montage (GOZ-Pos. 8020 bzw. 8030), die in der Abrechnungsbestimmung gar nicht erwähnt ist. Die Behauptung, dass Leistungen nach diesem Abschnitt grundsätzlich nicht im Zusammenhang mit der Versorgung mit Einlagefüllungen, Kronen, Brücken und Prothesen berechenbar seien, ist daher nicht nachvollziehbar.

Die Erhebung eines Funktionsstatus nach GOZ-Pos. 8000 ist in vielen Fällen aus medizinischer Sicht erforderlich, insbesondere bei umfangreichen Sanierungen und zur Aufdeckung von Funktionsstörungen. Daraus kann nicht der Schluss gezogen werden, dass die Befunderhebung des stomatognathen Systems (GOZ-Pos. 8000) in jedem Falle vor der Anwendung von Leistungspositionen aus Teil I des Gebührenverzeichnisses (GOZ-Pos. 8010-8100) sinnvoll oder gar notwendig sei.

Für die Berechnung von FAL/FTL ist das Ausfüllen eines Befunderhebungsbogens oder einer Notwendigkeitsbescheinigung nicht erforderlich.

Durchführung und Berechnung von medizinisch unnötigen ärztlichen Leistungen nur zum Zwecke der Ermöglichung von Kostenerstattungen sind abzulehnen.

Unbeeinflusst davon bestimmen die Vollzugshinweise zu den Beihilfavorschriften, dass FAL/FTL generell nur bei Vorlage der Seite 3 des erhobenen Funktionsbefundes nach GOZ-Pos. 8000 beihilfefähig sind. Obendrein ist die Beihilfefähigkeit der FAL/FTL-Aufwendungen auf bestimmte Krankheitsfälle eingegrenzt. Diese Beschränkung bezieht sich nur auf die Beihilfegewährung und

erlaubt daher keinerlei Rückschlüsse auf die medizinische Notwendigkeit und Angemessenheit der Behandlungsmaßnahmen. Als Voraussetzung für die Beihilfegewährung kann nach den Richtlinien die Angabe der medizinischen Indikation verlangt werden.

Funktionsanalytische Leistungen können in einem Behandlungszusammenhang durchaus mehrfach erbracht werden. Dabei ist es möglich, dass gleiche Leistungen zu verschiedenen Zwecken in einem kurzen Zeitraum erforderlich sind. Ein typischer Ablauf ist beispielsweise die Aufeinanderfolge von vier, auf der Liquidation kaum zu unterscheidenden Arbeitsgängen:

- Diagnostik und Dokumentation zu Beginn der Behandlung,
- Vorbehandlung im Sinne einer funktionellen Therapie,
- Leistungen in Zusammenhang mit der Anfertigung von Zahnersatz,
- Leistungen in Zusammenhang mit der Funktionsverbesserung des Zahnersatzes durch sog. Remontage.

Die GOZ-Pos. 8010 ist "je Sitzung höchstens zweimal berechnungsfähig". Hiermit soll in gewisser Weise fachlichen Notwendigkeiten Rechnung getragen werden, da in der Regel die durch ein Registrat ermittelte Lage des Unterkiefers mit einem zweiten kontrolliert werden muss.

GOZ-Pos. 8000 - 8100

Laborkosten in Zusammenhang mit FAL / FTL

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 10.11.2004/04.07.2012

Die Gebührenordnung für Zahnärzte enthält im Abschnitt „Funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen“ (FAL/FTL) nur Honorarleistungen. Der bis 2011 geltende Einschluss von Material- und Laborkosten bei einigen Leistungen wurde 2012 aufgehoben.

Alle zahntechnischen Leistungen sind nach § 9 GOZ berechenbar: z.B. Herstellung von Modellen, Registrarträgern und Registrarbehelfen oder Herstellen von Aufbissbehelfen und Schienen sowie zahntechnische Leistungen im Zusammenhang mit der Planung und Herstellung von Zahnersatz, z. B. Probemodellation, Schleiflisten, Arbeiten im individuellen Artikulator, Aufwachstechnik, biomechanische Kauflächen, Remontage usw.

Relationsbestimmung

Relationsbestimmung neben der Versorgung mit Zahnersatz

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 16.10.2013

Die in der Berechnungsbestimmung der GOZ-Nr. 2200 bis 2220 und 5000 bis 5040 erwähnte „Relationsbestimmung“ stellt eine einfache Bissnahme ohne Berücksichtigung funktioneller Parameter dar.

Der Leistungsinhalt der GOZ-Nr. 8010 „Registrieren der gelenkbezüglichen Zentrallage des Unterkiefers“ (Zentrik) beschreibt eine selbständige funktionsanalytische/-therapeutische Leistung, die auch im Zusammenhang mit der Herstellung von Einzelkronen/ Brücken notwendig werden kann.

Implantologische Leistungen (GOZ-Pos. 9000 - 9170)

GOZ-Pos. 9040

Leistungsinhalt der GOZ-Pos. 9040

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 07.10.2015

Die Leistungslegende der GOZ Nr. 9040 bei der GOZ- Reform 2012 wurde nicht verändert. Nach wie vor lautet der Leistungstext hinsichtlich des chirurgischen Inhaltes schlicht „Freilegen eines Implantats“. Demzufolge ist nach wie vor lediglich das Freilegen eines Implantates Leistungsinhalt und nicht etwa darüberhinausgehende mukogingival-chirurgische oder anderweitige chirurgische Eingriffe.

GOZ Pos. 9050

Rekonstruktive Phase

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 03.05.2023

Der Begriff „Rekonstruktive Phase“ der Leistungsbeschreibung der GOZ-Pos. 9050 nimmt darauf Bezug, dass Zahnersatz erstellt wird. Dies kann mehrere rekonstruktive Phasen umfassen (z.B. Langzeitprovisorium und definitive Versorgung).

GOZ-Pos. 9060

Implantate, Berechenbarkeit von GOZ-Pos. 2290, 2310, 2320 und 5110

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 06.06.1997/04.07.2012

Die kombinierte Berechenbarkeit der GOZ-Pos. 2290, 2310 und 5110 in Zusammenhang mit Leistungen nach GOZ-Pos. 9060 ist möglich.

Darüber hinaus hat der Zahnarzt bei der Festlegung des Faktors die in § 5 Abs. 2 GOZ genannten Kriterien zu beachten.

Das Entfernen einer Krone durch Abschrauben der Verbindungsschraube ist in der Regel einfacher und weniger zeitaufwendig als das Auftrennen einer fest einzementierten Krone mit rotierenden Instrumenten.

Die Leistungen nach GOZ-Pos. 2290, 2310, 2320 und 5110 sind zahnärztliche Leistungen, die nicht an zahnärztliches Hilfspersonal delegiert werden dürfen.

Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

GOÄ-Pos. 1

Beratung

GOÄ-Pos. 1 neben GOZ-Pos. 1000 / 1010

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

In Sitzungen zur Prophylaxe-Unterweisung kommt es nicht selten vor, dass Beratungen zu völlig anderen Themen, z. B. zur vorgesehenen prothetischen Behandlung oder zu Schmerzproblemen, erfolgen. In diesen Fällen kann die Beratung nach GOÄ-Pos. 1 neben den GOZ-Pos. 1000/1010 berechnet werden, da es sich hier nicht um einen inhaltlichen „Zusammenhang“, sondern um ein zeitliches Zusammentreffen handelt. Andernfalls wäre man gezwungen, routinemäßige Kontrollsituation mit Untersuchung, Beratung und Prophylaxe-Recall grundsätzlich in zwei Sitzungen aufzuteilen, damit alle erbrachten Leistungen auch berechnet werden können.

GOÄ-Pos. 4

Fremdanamnese

GOÄ-Pos. 4 neben GOZ-Pos. 0010

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 10.11.2017

Für den Fall, dass die Fremdanamnese und/ oder die Unterweisung einer Bezugsperson medizinisch notwendig und therapierelevant ist und die Umstände entsprechend dokumentiert wurden, ist der Leistungsinhalt der GOÄ-Pos 4 erfüllt. Dies ist z. B. dann der Fall, wenn therapierelevante Auskünfte vom Kranken (z. B. Kind) nicht eingeholt werden können.

GOÄ-Pos. 5 / 6

Untersuchung

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 05.06.1998/04.07.2012

Die GOÄ-Pos. 5 und 6 sind durch den Zahnarzt erbringbar und berechenbar.

GOÄ-Pos. 6

Berechnung der Geb.-Nr. 6 GOÄ

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 28.02.2018

Die Geb.-Nr. 6 GOÄ hat einen anderen Leistungsinhalt als die Geb.-Nr. 0010 GOZ. Die Leistung ist gem. § 6 Abs. 2 GOZ für Zahnärzte geöffnet. Je nach Schwerpunkt und Umfang der Untersuchung kann auch die Geb.-Nr. 6 GOÄ durch einen Zahnarzt berechnet werden.“

GOÄ-Pos. 6 neben GOZ-Pos. 0010

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 09.03.2005/04.07.2012

Sowohl die GOZ-Pos. 0010 als auch die GOÄ-Pos. 6 kann von Zahnärzten berechnet werden. Voraussetzung hierfür ist das Erfüllen der tatsächlichen Leistungsinhalte.

Anstatt der GOZ-Pos. 0010 ist die GOÄ-Pos. 6 nur alternativ berechenbar und deshalb ist eine Berechnung beider Positionen nebeneinander nicht möglich.

GOÄ-Pos. 75 / 80

Bericht / Gutachten

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 29.06.2005/04.07.2012

Die Berechnung der GOÄ-Pos. 75 oder 80 für die Erläuterung einer Liquidation gegenüber dem Patienten ist nicht möglich.

Das Verlangen einer kostenerstattenden Stelle, die gesamte Rechnung oder Teile in Frage zu stellen und durch den Zahnarzt erläutern zu lassen, kann nicht nach GOÄ/GOZ berechnet werden, sondern nach den Bestimmungen des BGB. Die kostenerstattende Stelle sollte vorab über die entstehenden Kosten informiert werden.

GOÄ-Pos. 200 / 210

Verbandwechsel

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 26.09.1997/04.07.2012

Das Legen eines Parodontal-Verbandes zum Zwecke der primären Wundversorgung ist nicht nach GOÄ-Pos. 200/210 berechnungsfähig.

In einer gesonderten Sitzung ist der Parodontal-Verbandwechsel über die GOÄ-Pos. 200/210 berechnungsfähig. Die GOZ-Pos. 4150 ist daneben ebenfalls berechnungsfähig.

Die Materialkosten für den Parodontal-Verbandwechsel sind stets berechnungsfähig.

GOÄ-Pos. 2002 – 2005

Wundversorgung

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 06.03.1998/04.07.2012

Die Versorgung operativ bedingter Wunden im intraoralen Bereich ist Teil der primären Wundversorgung; es kann nicht zusätzlich die GOÄ-Pos. 2002 bis 2005 berechnet werden.

GOÄ-Pos. 2007

Abgrenzung zwischen Kontrolle und Nachbehandlung

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 29.06.2005/04.07.2012

Die GOZ-Pos. 3290 / 3300 / 3310 sind nur als selbständige Leistungen und nicht nebeneinander für das gleiche Operationsgebiet berechnungsfähig. Sie sind als selbständige Leistung in verschiedenen Operationsgebieten auch nebeneinander berechenbar. Das Entfernen von Fäden ist Bestandteil der Leistung nach GOZ-Pos. 3300. Auch das alleinige Entfernen von Fäden löst die GOZ-Pos. 3300 aus. Es kann aber auch alternativ hierfür die GOÄ-Pos. 2007 berechnet werden.

Die GOÄ-Pos. 2006 kann neben der GOÄ-Pos. 2007 berechnet werden, da hier der Zusatz „als selbständige Leistung“ fehlt.

GOÄ-Pos. 2381/2382

Hautlappenplastik nach GOÄ

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 17.10.2012

Nach wie vor stehen die GOÄ-Nummern 2381 und 2382 originär über 6 Abs. 2 GOZ neben den Leistungsbeschreibungen der GOZ dem Zahnarzt zur Berechnung zur Verfügung.

Die GOZ-Pos. 3100 umfasst von ihrem Leistungsinhalt lediglich eine einfache plastische Deckung im Rahmen einer Wundversorgung.

GOÄ-Pos. 2660

Stillung einer Blutung

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 06.03.1998/04.07.2012

Die GOZ-Pos. 3060 ist in Zusammenhang mit anderen chirurgischen Leistungen berechenbar. Die GOÄ-Pos. 2660 (Op. Blutstillung im Mund-Kiefer-Bereich) ist nur als selbständige Leistung berechenbar.

GOÄ-Pos. 2675

Partielle Vestibulum- oder Mundbodenplastik

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 06.03.1998/04.07.2012

Die partielle Vestibulum- oder Mundbodenplastik oder große Tuberplastik ist im Zusammenhang mit Implantationen, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich, berechenbar.

Die submuköse Vestibulumplastik nach GOÄ-Pos. 2677 ist nur als selbständige Leistung berechenbar.

GOÄ-Pos. 2677

Vestibulumplastik, Submuköse

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 06.03.1998/04.07.2012

Die partielle Vestibulum- oder Mundbodenplastik oder große Tuberplastik ist im Zusammenhang mit Implantationen, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich, berechenbar.

Die submuköse Vestibulumplastik nach GOÄ-Pos. 2677 ist nur als selbständige Leistung berechenbar.

GOÄ-Pos. 2685

Reposition eines Zahnes

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

Die Reposition eines Zahnes ist nach GOÄ-Pos. 2685 zu berechnen.

GOÄ-Pos. 2697

Ligaturenverbände

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 10.11.2004/04.07.2012

Ligaturenverbände, z. B. aus Draht, ggf. mit selbsthärtendem Kunststoff ergänzt, sind nach GOÄ-Pos. 2697 je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich zu berechnen, zuzüglich Kosten für das verwendete Material nach § 10 GOÄ.

GOÄ-Pos. 2698

Dauerschiene, abnehmbar

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 24.07.2002/04.07.2012

Die Berechnung der abnehmbaren Dauerschiene (z. B. Elbrecht-Schiene) erfolgt nach der GOÄ-Pos. 2698.

GOÄ-Pos. 2700

Verband- oder Verschlussplatten

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 10.11.2004/04.07.2012

Verband- oder Verschlussplatten o. ä. sind nach GOÄ-Pos. 2700 zu berechnen. Bei indirekter Herstellung sind die Material- und Laborkosten (Modelle, Verbandplatten, ggf. Klammern, Abformmaterial), bei direkter Herstellung die Kosten für den selbsthärtenden Kunststoff zu berechnen (nach § 10 GOÄ).

GOÄ-Pos. 2702

Schienen, Entfernung

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

Die Entfernung von Schienen ist nach GOÄ-Pos. 2702 zu berechnen.

GOÄ-Pos. 2702

Schienen, Wiederanbringung

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

Die Wiederanbringung gelöster Schienen, kleine Änderungen oder eine Teilerneuerung von Schienen sind nach GOÄ-Pos. 2702 zu berechnen.

GOÄ-Pos. 5000

Längenbestimmung eines Wurzelkanals

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 26.04.1995/04.07.2012

Eine Röntgenmessaufnahme zur exakten Längenbestimmung des Wurzelkanals ist nur nach GOÄ-Pos. 5000 ff. berechenbar.

GOÄ-Pos. 5090

Röntgenaufnahmen des Schädels

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 24.07.2002/04.07.2012

Der GOZ-Ausschuss stellt fest, dass die Röntgenaufnahmen des Schädels, die im zahnärztlichen Bereich sowohl in der Kieferorthopädie (Fernröntgenseitenaufnahme) wie auch in der Prothetik als Einzelaufnahme (Fernröntgeneinzelaufnahme) Anwendung findet, in der neuen GOÄ nicht mehr enthalten ist.

Der GOZ-Ausschuss ist der Auffassung, dass eine Zuordnung dieser Röntgenaufnahmen zur neuen GOÄ-Pos. 5095 (Schädel-Teile) falsch ist.

Sowohl vom apparativen Aufwand wie auch in der Diagnose ist der Leistungsinhalt einer Schädelaufnahme nicht mit der in GOÄ-Pos. 5095, sondern alleine mit der in GOÄ-Pos. 5090 beschriebenen Leistung inhaltlich vergleichbar.

Analogleistungen, Verlangensleistungen und Allgemeine Beschlüsse nach Stichworten

Abformmaterial

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 19.11.1997/17.10.2012

Abformmaterial ist bei allen Leistungen der GOZ/GOÄ in der Höhe der tatsächlich entstandenen Kosten berechnungsfähig (siehe Teil A der GOZ - Allgemeine Bestimmungen Ziff. 2.).

Analogleistungen

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 25.11.2009/17.10.2012

Bei der Berechnung von Leistungen nach § 6 Abs. 1 GOZ ist der Leistungstext der herangezogenen GOZ- oder GOÄ-Position nur dahingehend zu berücksichtigen, dass die Leistung nach Art-, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertig sein muss.

Eventuelle einschränkende Bestimmungen in der Leistungslegende der zur Berechnung ausgewählten Position haben bei der Analogberechnung keine Bedeutung.

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 08.02.2012

Alle vom Zahnarzt erbringbaren Leistungen (gemäß Zahnheilkundegesetz), die sich als originäre Leistung im nicht geöffneten Bereich der GOÄ befinden, können analog nach § 6 Abs. 1 GOZ entsprechend einer GOZ-Leistung oder einer Leistung aus den geöffneten Bereichen der GOÄ berechnet werden.

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.“

Auswertung virtuelles Situationsmodell

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 08.12.2021

Die elektronische Auswertung zur Diagnose oder Planung eines virtuellen Situationsmodells, welches auf Grund einer opto-elektronischen Abformung nach der GOZ-Nr. 0065 erstellt wurde, stellt eine selbständige zahnärztliche Leistung dar, die analog § 6 Abs. 1 GOZ zu berechnen ist.

Die elektronische Auswertung von virtuellen Arbeitsmodellen stellt eine zahntechnische Leistung dar.

Behandlung der Neuralgie induzierende holraumbildende Osteonekrosen = NICO

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW 28.11.2018

Bei der NICO-Behandlung handelt sich um eine medizinische nicht notwendige zahnärztliche Maßnahme, da die Wirksamkeit durch wissenschaftlich medizinisch fundierte Studienuntersuchungen nicht belegt ist. Darüber hinaus ist das Krankheitsbild der NICO weder nach ICD10 Schlüssel noch in den Verzeichnissen der WHO als Erkrankung gelistet. Vor diesem Hintergrund kommt nur eine Berechnung unter Berücksichtigung von § 2 Abs. 3 GOZ in Frage.

Behandlungsplanung auf Basis eines digitalen Datensatzes (z. B. ClinCheck)

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 12.10.2016

Bei der simulierten Therapie unter Verwendung spezifischer Planungssoftware auf der Basis eines digitalen Datensatzes (Kieferscan, Modellscan u. ä.) handelt es sich um eine selbständige zahnärztliche Leistung, die weder in der GOZ noch in der GOÄ beschrieben ist. Sie kann daher gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnet werden.“

Beratungsleistung in der GOÄ

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 27.07.2022

Vorangestellt ist anzumerken, dass dem Zahnarzt für besonders ausführliche Beratungsleistungen keine Gebührenposition zur Verfügung steht, die den Zeitaufwand betriebswirtschaftlich abbildet. Dies gilt insbesondere deswegen, weil die Rechtsprechung die Berechnung der Ä34 im Zusammenhang mit zahnmedizinischen Beratungen verneint. Da dem Zahnarzt der Zugriff auf die Ä34 verwehrt wird, kann gemäß § 6 Abs. 1 GOZ auf eine analoge Berechnung der Ä34 zurückgegriffen werden.

Berechnung der Anwendung von kaltem Plasma

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 19.07.2017

Die Berechnung einer Behandlung mit kaltem Plasma ist eine medizinisch notwendige, selbständige zahnärztliche Leistung, die in den Leistungskatalogen der GOZ/ GOÄ nicht verzeichnet ist und daher gem. § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnen.

Berechnung der Wurzelkanalrevision

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 24.07.2019

Bei einer Wurzelkanalrevision handelt es sich um eine selbständige zahnärztliche Leistung, die in der GOZ nicht beschrieben ist. Somit ist sie gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnen.

Bewertung analoger Leistungen

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 12.10.2016

Bei der Auswahl einer Gebührenposition zur Analogberechnung nach § 6 Abs. 1 GOZ ist zu beachten, dass diese angemessen ist.

Laut Vorgaben der GOZ muss die gewählte Position möglichst artverwandt sein und dem Kostenaufwand, sowie dem tatsächlich gegebenen Zeitaufwand entsprechen.

Cervitec-Lack

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 10.11.2004/17.10.2012

Die Anwendung von Cervitec-Lack ist in der GOZ/ GOÄ nicht beschrieben und daher gem. § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnen. Unter Berücksichtigung der in § 6 Abs. 1 GOZ genannten Kriterien ist eine entsprechende Analogposition zu wählen, die die Materialkosten berücksichtigt.

Computergestützte Analyse einer dreidimensionalen Bildgebung (z. B. CT, DVT)

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 19.10.2011/17.10.2012

Die Datenverwertung einer computergestützten dreidimensionalen Analyse z. B. zur Festlegung von Implantatpositionen ist eine in der GOZ/GOÄ nicht beschriebene Leistung. Sie kann gem. § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnet werden.

Desinfektion von Abformungen

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 19.10.2011/17.10.2012

Die Notwendigkeit der Desinfektion besagt nicht, dass die Leistung ohne Berechnung erbracht werden muss. Die Selbständigkeit der Desinfektion ist gegeben, eine Berechnung nach BEB ist nicht zu beanstanden.

Desinfektionsmaßnahmen bei Kurzzeitprovisorien

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 10.03.2021

Dass bei Kurzzeitprovisorien nach den GOZ-Nummern 2260, 2270, 5120 bzw. 5140 die ausschließlich „Chair-Side“ hergestellt werden, Desinfektionsmaßnahmen nach der BEB nicht berechnungsfähig sind.

Werden diese Kurzzeitprovisorien im Eigen- oder Fremdlabor z. B. subtraktiv oder additiv bearbeitet, so sind entsprechende Desinfektionsmaßnahmen nach der BEB berechnungsfähig.

Festziehen gelöster Abutments

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 03.05.2023

Das Festziehen gelöster Implantatabutments stellt eine nicht in der Gebührenordnung verzeichnete selbständige zahnärztliche Leistung dar und ist daher gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnen.

Galvanische Sekundärteile, intraorale Fixierung

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 07.07.2004/17.10.2012

Der technische Aufwand für die Tertiärstruktur ist laborseitig problemlos berechnungsfähig. Der bei intraoraler Fixierung erforderliche zahnärztliche Mehraufwand ist über den Steigerungsfaktor zu bewerten. Eine Analogberechnung nach § 6 Abs. 1 GOZ ist nicht möglich, da es sich nicht um eine selbständige zahnärztliche Leistung handelt.

Hiro-Verfahren

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 09.05.2012

Das Hiro-Verfahren stellt eine zahntechnische Leistung dar, bei der nach Maßgabe des Zahnarztes die Zahnstümpfe der beiden Zahnbögen in Idealokklusion einzeln in Wachs aufgestellt werden. Die Brackets (individuell gegossen oder konfektioniert) werden entlang eines horizontal ausgerichteten Drahtes auf den Zahnstümpfen fixiert. Das Verfahren wird nach § 9 GOZ berechnet.

Hyaluronsäure

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 27.04.2024

Die Einbringung von HA als Disaccharid ist eine Leistung, die in den Gebührenordnungen nicht enthalten ist. Für derartige Leistungen hat der Verordnungsgeber die Analogberechnung nach § 6 Abs. 1 GOZ vorgesehen.

Beim Papillenaufbau mit HA handelt es sich nicht in erster Linie um ein kosmetisches Verfahren. Die Wiedererlangung von Volumen der Papille sorgt für die Bedeckung von Wurzeldentin, Zahnhälsen und Wurzelunebenheiten und damit zu einer reduzierten Impaktionsmöglichkeit von Speiseresten und Plaque. Das neue Papillenvolumen wirkt der Entstehung von Biofilm auf der Wurzeloberfläche entgegen. Es liegt eine medizinisch notwendige, wissenschaftlich gesicherte Maßnahme zur papillären Regeneration vor, die nach der Geb.-Ziff. 267 bzw. 268 oder 255 GOÄ zu berechnen ist. Eine Berechnung nach der originären Ziffer 2442 GOÄ kommt hingegen nicht in Betracht. Diese Geb.-Ziff. ist im Kapitel L der GOÄ (Chirurgie, Orthopädie) aufgeführt. Der Leistungstext lautet: „Implantation alloplastischen Materials zur Weichteilunterfütterung, als selbständige Leistung“.

HA ist ein wichtiger und natürlicher Bestandteil der extrazellulären Matrix und kommt nahezu ubiquitär im Organismus vor, z. B. in der Haut, den Gelenken, den Augen und in den meisten anderen Organen und Geweben einschließlich des Parodonts. HA ist ein wichtiger und natürlicher Bestandteil der extrazellulären Matrix und kommt nahezu ubiquitär im Organismus vor, z. B. in der Haut, den Gelenken, den Augen und in den meisten anderen Organen und Geweben einschließlich des Parodonts. Es handelt sich also nicht um körperfremdes Material.

Bei der Injektion von HA handelt es sich weder um eine chirurgische Maßnahme noch um alloplastisches Material. Der Leistungsinhalt der Geb.-Ziff. 2442 GOÄ kann somit nicht erfüllt werden.

Indirektes Kurzzeitprovisorium

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 12.10.2016

Bei einem indirekten Kurzzeitprovisorium handelt es sich um eine selbständige zahnärztliche Maßnahme die weder in der GOZ noch in der GOÄ beschrieben ist und daher gem. § 6 Abs. 1 analog zu berechnen ist.

Intrakoronale und intrakanaläre Diagnostik

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 15.04.2015

Die Weiterentwicklung in der Zahnheilkunde der letzten Jahrzehnte hat dazu geführt, dass viele Behandlungsmaßnahmen in der Mikrodimension vorgenommen werden können. Dabei hat sich nicht nur der Gebrauch der Lupenbrille, sondern auch der Gebrauch des OPMikroskops etabliert. Häufig unterstützt das OP-Mikroskop dabei die Durchführung anderer spezifischer konservierender, chirurgischer, parodontalchirurgischer oder implantatchirurgischer Behandlungsmaßnahmen.

Dies gilt z.B. auch für die Aufbereitung des Wurzelkanals oder die Wurzelfüllung. Grundsätzlich sind diese Behandlungsmaßnahmen jedoch auch ohne zusätzliche Anwendung des OPMikroskops durchführbar. Für die Berechnung derartigen zusätzlichen unselbständigen Zusatzaufwandes wurde bei der GOZ-Reform 2012 der Zuschlag nach der GOZ-Nr. 0110 eingeführt.

Daneben haben sich im Rahmen der Entwicklung der „Microdentistry“ jedoch auch neue, eigenständige Behandlungsmaßnahmen entwickelt, bei denen das Mikroskop nicht unterstützend wirkt, sondern zwingende Voraussetzung zur Durchführung einer diagnostischen Leistung darstellt, die ohne OP-Mikroskop gar nicht durchführbar wäre. Eine solche Maßnahme stellt z.B. die mikroskopische Suche nach Dentinfrakturen bei unklarer Schmerzsymptomatik eines Zahnes oder die mikroskopische intrakoronale und intrakanaläre Diagnostik (IKD) dar, wenn ohne diese Diagnostikmaßnahme eine ordnungsgemäße Behandlung nicht möglich wäre.

Dies trifft z.B. auch dann zu, wenn die später aufzubereitenden Wurzelkanäle infolge von Verkalkungen oder anderweitigen anatomischen Besonderheiten (z.B. intrakanaläre Ramifikation) nicht aufbereitbar sind. Eine solche IKD kann insgesamt vor der Wurzelkanalbehandlung oder aber auch im Verlaufe der Behandlung (z.B. bei Behandlungsstillstand durch versperrte Wurzelkanäle) medizinisch notwendig sein.

Bei der mikroskopgestützten intrakoronalen und intrakanalären Diagnostik handelt es sich um eine medizinisch notwendige, selbständige zahnärztliche Leistung, die weder in der GOZ noch in der GOÄ beschrieben ist. Diese Maßnahme ist nach § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnen.

Kariesdiagnostik

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 24.07.2019

Kariesdiagnostik mit unterschiedlichen optischen Nachweisverfahren (Laserdioden, Fluoreszenz, Transillumination) und Impedanzverfahren stellt eine selbständige zahnärztliche Leistung dar, die in der GOZ nicht beschrieben ist und daher über § 6 Abs. 1 analog zu berechnen ist.

Kariesinfiltration nach der Icon® Methode

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 24.03.2010/17.10.2012

Bei der mikroinvasiven Kariestherapie mit „Icon“ handelt es sich um eine selbständige, weder in der GOZ noch in der GOÄ beschriebene Leistung, die gem. § 6 Abs. 1 GOZ berechnet werden kann.

Laborgefertigte Provisorien mit weniger als drei Monaten Tragedauer

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 08.12.2021

Laborgefertigte Provisorien mit weniger als drei Monaten Tragedauer (z. B. zur Gingivaformung), sind eine in der GOZ nicht beschriebene selbständige zahnärztliche Leistung die gem. § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnen ist.

Lasergestützte Behandlung der Schlafapnoe

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 24.07.2019

Bei der lasergestützten Velumtherapie zur Behandlung der Schlafapnoe handelt es sich um eine medizinisch notwendige, selbständige zahnärztliche Leistung, die in der GOZ nicht beschrieben ist. Die Berechnung erfolgt daher über § 6 Abs. 1 GOZ analog.

Materialkosten

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 09.11.2005/17.10.2012

Aufgrund des BGH-Urteils vom 27.05.2004 (Az: III ZR 264/03) muss davon ausgegangen werden, dass sich die Instanzgerichte der Bewertung des BGH anschließen werden, der die Materialkosten als getrennt berechenbar ansieht, sofern die Zumutbarkeitsgrenze überschritten ist. Ausgehend von einem Betriebskostensatz einer Zahnarztpraxis von mind. 70 % des Einzelsatzes ist die Zumutbarkeitsgrenze überschritten, wenn die Materialkosten über 30 % des Einzelsatzes hinausgehen.

Miniplastschienen

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 19.11.1997/17.10.2012

Miniplastschienen, die zur Fixation von z. B. durch Trauma gelockerten Zähnen verwendet werden, sind nach GOÄ-Pos. 2697 zu berechnen.

Für die Modelle und die Miniplastschiene sind die entstandenen Material- und Laborkosten berechenbar. Beispiel: Für eine Miniplastschiene, die den Bereich der Zähne 34 bis 44 erfasst, ist zweimal die GOÄ-Pos. 2697 zu berechnen. Das Anlegen und die Fixation aufwändigerer Schienen, kann nach GOÄ-Pos. 2698 berechnet werden. Die Entscheidung über den Honorarsatz ist individuell zu treffen unter Berücksichtigung der Art und des Umfangs der Schiene (Gebühren-Pos.) sowie der Schwierigkeit, des Zeitaufwandes und der Umstände (Leistungsfaktor).

Molekularbiologische, immunbiologische, biochemische oder serologische Tests

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 10.11.2004/17.10.2012

Der GOZ-Ausschuss empfiehlt, die Entnahme von Abstrichmaterial für molekulargenetische (z.B. Polymerasekettenreaktion, DNA-Sonden, Koloniehybridisierung, ANAWA-Test, DMDx/Patho Tek-Kits), immunbiologische (z.B. ELISA, Immunfluoreszenzmikroskopie), biochemische oder serologische Tests, die dem Nachweis von Parodontitisserregern und/oder der Identifikation potentieller Virulenz- und Resistenzgene bei parodontopathogenen Bakterien dienen, - ggf. auch mehrfach - nach GOÄ-Pos. 298 zu berechnen. Über die Kosten des Speziallabors ist der Patient gemäß § 4 Abs. 5 GOÄ zu unterrichten

Mundhygiene

Beratung und Demonstration

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 29.02.1996/17.10.2012

Die GOZ-Pos. 6190 ist nicht nur im Rahmen einer (systematischen) kieferorthopädischen Behandlung berechenbar, sondern auch bei anderen Behandlungsformen. Diese Position ist deshalb nicht nur bei KFO-Behandlungen anwendbar, sondern muss auch für andere Bereiche der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde offen stehen.

Seit 01.01.2012 kann in solchen Beratungsfällen alternativ auch die GOÄ-Pos. 3 ("eingehende, das gewöhnliche Maß übersteigende Beratung") unter Berücksichtigung der Allgemeinen Bestimmungen Nr. 1 des Kapitels A der GOZ in Ansatz gebracht werden.

Neurolyse, als selbständige Leistung

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 06.03.1998/17.10.2012

Die Neurolyse ist nur als selbständige Leistung analog § 6 Abs 1 GOZ berechenbar und erfordert das Darstellen, Freipräparieren oder Herausziehen des Nervs aus seinem Bett. Dieser Leistungsinhalt ist allein bei der Vorsichtsmaßnahme zur Nervdarstellung nicht gegeben und sowohl bei implantologischen als auch chirurgischen Eingriffen mit der Operation abgegolten.

Okklusale Kontaktanalyse (T-Scan)

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 13.05.2009/17.10.2012

Bei der computergestützten elektromyographischen Funktionsanalyse handelt es sich um ein Verfahren, das weder in der GOZ noch GOÄ enthalten ist und daher gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnet werden kann.“

Photonen initiierte photoakustische Energieübertragung zur Wurzelkanaldekontamination

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 29.07.2020

Die Anwendung einer photoneninitiierte photoakustische Energieübertragung zur Wurzelkanaldekontamination eine selbständige zahnärztliche Leistung darstellt, die nicht in der GOZ beschrieben ist und daher nach § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnen ist.“

Präendodontischer Aufbau

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 06.02.2019

Bei einem präendodontischen Aufbau zur Offenhaltung der Kanäleingänge handelt es sich um eine selbständige nicht beschriebene zahnärztliche Leistung, die nach § 6 Abs. 1 GOZ anlaug zu berechnen ist. Die Notwendigkeit kann auch bei feststehendem Zahnersatz bestehen.

Proximal Box Elevation (PBE) (Approximale Kavitätenanhebung)

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 06.02.2019

Bei der PBE handelt es sich um eine Rekonstruktion des cervikalen Kavitätenbodens. Diese ist Voraussetzung für die Gesamtrehabilitation eines Zahnes mit stark kompromittierter Zahnhartsubstanz. Nach-folgend ist eine Versorgung eines Zahns mit einer direkten oder indirekten Restauration notwendig. Es handelt sich bei der PBE um eine selbständige nicht beschriebene Leistung die nach § 6 Abs. 1 der GOZ analog zu berechnen ist.

Pulverstrahlgerät (z. B. Airflow)

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 10.11.2004/17.10.2012

Die Anwendung eines Pulverstrahlgerätes im Sinne einer rein kosmetischen Reinigung der Zähne ist nach § 2 Abs. 3 GOZ (Verlangensleistung) zu vereinbaren, da es sich nicht um eine medizinisch notwendige Leistung handelt.

Wird das Pulverstrahlgerät im Rahmen der Entfernung harter und weicher Zahnbeläge gem. GOZ-Pos. 4050/4055 eingesetzt, kann der Einsatz des Pulverstrahlgerätes nicht gesondert berechnet werden. Möglich ist jedoch eine freie Vereinbarung des Steigerungsfaktors nach § 2 Abs. 1 und 2 GOZ.

Retrograder Verschluss

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK-BW vom 27.04.2024

Im Rahmen der Wurzelspitzenresektion nach den GOZ-Nrn. 3110 / 3120 sind folgende Behandlungsmaßnahmen zu unterscheiden: retrograder Verschluss, retrograde Füllung und retrograde Wurzelkanalaufbereitung und Wurzelkanalfüllung.

Der retrograde Verschluss zeichnet sich aus durch eine zusätzliche gesteigerte Abdichtung einer vorhandenen Wurzelfüllung im Bereich des Resektionsquerschnittes z.B. mittels haftenden Zementen. Dies stellt keine selbständige Behandlungsmaßnahme dar und ist daher nicht gesondert berechnungsfähig.

Die retrograde Füllung am Resektionsquerschnitt zeichnet sich dadurch aus, dass hierfür eine Kavität am Resektionsquerschnitt präpariert werden muss (z.B. mittels rotierenden Instrumenten oder Ultraschallpräparation), die hiernach aufgefüllt wird. Hierfür ist eine einflächige Füllung nach der GOZ-Nr. 2050 oder ggf. 2060 berechnungsfähig. Eine retrograde Füllung stellt sich im postoperativen Röntgenbild dar. Die retrograde Wurzelkanalaufbereitung vom Resektionsquerschnitt aus zeichnet sich dadurch aus, dass ein bislang von orthograd nicht aufbereiteter apikalwärts gelegener Abschnitt des Lumens des Wurzelkanals (z.B. bei orthograd nicht zugänglichem Lumen durch Obliteration oder prothet. Restauration) von retrograd aufbereitet wird. Die Füllung eines solchermaßen aufbereiteten Kanals ebenfalls von retrograd stellt eine retrograde Wurzelfüllung dar. Diese beiden Maßnahmen sind nach der GOZ-Nr. 2410 bzw. 2440 berechnungsfähig. Eine retrograde Wurzelfüllung stellt sich ebenso wie eine orthograde Wurzelfüllung im Röntgenbild dar. Wird nach erfolgter Wurzelkanalfüllung nochmals von retrograd ein Teil der Wurzelfüllung entfernt und eine Kavität präpariert und anschließend gefüllt, so kann in diesem Fall neben der GOZ-Nr. 2410/2440 auch die GOZ-Nr. 2050 (ggf. 2060) für die apikale Füllung berechnet werden.

Erfolgt eine retrograde Revision vom Resektionsquerschnitt aus tief in den Kanal hinein (im Unterschied zur reinen retrograden Füllung), weil z.B. inhomogenes oder nicht randständiges altes Wurzelfüllmaterial aus dem ehemaligen Kanallumen entfernt wird, so ist diese retrograde Entfernung vorhandenen Wurzelfüllmaterials analog nach § 6, 2 GOZ gesondert berechnungsfähig.

Rekonstruktion von Zahnhartsubstanzdefekten in adhäsiver Mehrschichttechnik vor der Überkronung eines Zahnes

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 16.07.2014

Bei der Rekonstruktion von Zahnhartsubstanzdefekten in adhäsiver Mehrschichttechnik vor der Überkronung eines Zahnes handelt es um eine selbstständige zahnärztliche Behandlungsleistung, die nicht im Gebührenverzeichnis aufgeführt und daher nach § 6 Abs. 1 analog zu berechnen ist.

Röntgenmessaufnahmen mit Nadeln oder Guttaperchastiften

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 24.07.2002/17.10.2012

Für das Einbringen von Guttaperchastiften oder Messinstrumenten für die Messaufnahme bei einer Wurzelbehandlung sind nicht die GOÄ-Pos. 370 oder 5260 berechenbar.

Röntgenmessaufnahmen mit Nadeln oder Guttaperchastiften rechtfertigen aber bei der Berechnung einen erhöhten Faktor, wobei der kleine Gebührenrahmen zu beachten ist.

Röntgenverfahren mit elektronischen Sensoren

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 13.03.2002/17.10.2012

Für die Abrechnung digital erstellter Einzelzahnfilme und Panoramaröntgenaufnahmen kann zum Ausgleich der deutlich erhöhten Kosten die Ausschöpfung des Gebührenrahmens zwischen dem Einfachen bis Zweieinhalbfachen Satz der Leistungspositionen der GOÄ aus dem Abschnitt O „Strahlendiagnostik, Nuklearmedizin, Magnetresonanztomographie und Strahlentherapie“ herangezogen werden, wobei der Schwellenwert der 1,8fache Satz ist. Als Begründung bei dessen Überschreitung wäre z.B. „Erschwerte Umstände durch höheren apparativen Aufwand für digitales Röntgen“ anzugeben.

Schnarcherschienen

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 11.07.2001/17.10.2012

Die Anfertigung einer sogenannten Schnarcherschiene ist weder in der GOZ noch in der GOÄ beschrieben. Die Berechnung kann somit nach § 6 Abs. 1 GOZ erfolgen. Welche Analogposition gewählt wird, hängt vom tatsächlichen Behandlungsaufwand ab.

Screening Index am Implantat

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 30.03.2022

Die Erhebung eines Parodontalindexes am Implantat ist nicht möglich, da ein Implantat nicht über ein Parodont verfügt. Wird ein artverwandter Index (z.B. ISI) am Implantat erhoben so ist dieser analog zu berechnen.

Speicheltest

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 04.04.1997/17.10.2012

Speicheltests sind in der GOZ nicht beschrieben. Somit kann der Zahnarzt über § 6 Abs. 2 GOZ auf die geöffneten Bereiche der GOÄ zurückgreifen.

Denkbar sind die unten aufgeführten GOÄ-Pos.:

- Speichelfließrate GOÄ-Pos. 3712
- pH-Wert Bestimmung des Speichels GOÄ-Pos. 3714
- Pufferkapazitätsbestimmung GOÄ-Pos. 3715
- Streptococcus mutans, SM-Test GOÄ-Pos. 4538 (reduzierter Gebührenrahmen) zzgl. Entnahme zur mikrobiol. Untersuchung GOÄ-Pos. 298
- Pilznachweis Oricult GOÄ-Pos. 4715 (reduzierter Gebührenrahmen) zzgl. Entnahme zur mikrobiol. Untersuchung GOÄ-Pos. 298

Die Kosten für die Testdurchführung sind mit der Gebühr abgegolten (keine zusätzliche Rechnung des Labors möglich).

Der Ersatz von Auslagen gem. § 10 GOÄ für mit einmaliger Anwendung verbrauchte Medikamente/Materialien ist nicht als abgegolten erwähnt und somit zusätzlich berechnungsfähig.

Die notwendigen Leistungen, die nach § 6 Abs. 2 GOZ im nicht geöffneten Bereich der GOÄ aufgeführt sind, können nach § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnet werden.

Trockenlegung, relative

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 22.01.1999/17.10.2012

Für die relative Trockenlegung bei starkem Speichelfluss ist die GOZ-Pos. 2030 nicht ansatzfähig. Hypersalivation ist über den Leistungsfaktor auszugleichen.

Vector-Methode

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 07.07.2004/17.10.2012

Die Anwendung der Vector-Methode im Bereich der Parodontalbehandlung stellt keine Leistung im Sinne des § 6 Abs. 1 GOZ dar. Dem Aufwand für die Anwendung dieser Methode ist nach § 5 Abs. 2 GOZ (Steigerungsfaktor) Rechnung zu tragen.

Verbandwechsel

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 10.11.2004/17.10.2012

Das Legen eines Parodontal-Verbandes zum Zwecke der primären Wundversorgung ist nicht nach GOÄ-Pos. 200/210 berechnungsfähig.

In einer gesonderten Sitzung ist der Parodontal-Verbandwechsel über die GOÄ-Pos. 200/210 berechnungsfähig. Die GOZ-Pos. 4150 ist daneben ebenfalls berechnungsfähig.

Sofern der Parodontal-Verbandwechsel nach GOÄ-Pos. 200/210 berechnet wird, sind die entsprechenden Materialkosten gesondert nach § 10 GOÄ berechnungsfähig.

Virtuelle Behandlungsplanung

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 09.05.2012

Bei der virtuellen Behandlungsplanung unter Verwendung spezifischer Planungssoftware auf der Basis von DVT-Daten handelt es sich um eine selbständige zahnärztliche Leistung, die weder in der GOZ noch in der GOÄ beschrieben ist. Sie kann daher gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnet werden.

Wiederbefestigen von Zahnfragmenten mittels Adhäsivtechnik

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 08.07.2009/17.10.2012

Das Wiederbefestigen von Zahnfragmenten mittels Adhäsivtechnik ist in der GOZ/GOÄ nicht beschrieben und kann daher gem. § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnet werden.

„Zahnersatz“ (fachliche Eingrenzung)

Beschluss des GOZ-Ausschuss am 27.07.2022

Unter Zahnersatz versteht man ausschließlich den indirekt im Dentallabor (Fremdlabor oder Eigenlabor) hergestellten festsitzenden oder abnehmbaren, auch kombiniert festsitzendabnehmbaren Ersatz fehlender natürlicher Zähne.

Funktionsanalytische oder funktionstherapeutische Behandlungsmaßnahmen sind kein Zahnersatz, da sie ausschließlich der Funktion des cranio-mandibulären Systems dienen. Implantologische Behandlungsmaßnahmen sind kein Zahnersatz, da sie auf die intraossäre Implantation bzw. auf periimplantäre oder augmentative Maßnahmen abzielen. Die Versorgung mit Kronen ist kein Zahnersatz, da hierbei kein fehlender Zahn ersetzt wird. Bei der Versorgung mit Kronen wird stattdessen verlorengegangene Zahnhartsubstanz ersetzt, ähnlich wie bei intraoral oder im Dentallabor hergestellten Füllungen oder Inlays, nur umfangreicher.

Viele der Gebührennummern des Kapitel F der GOZ „Prothetische Leistungen“ bilden Zahnersatz ab:

- Neu hergestellter Zahnersatz wird berechnet nach den GOZ-Nrn. 5000 – 5080, 5100, 5120 – 5160, 5200 – 5240
- Korrekturen an bestehendem Zahnersatz werden berechnet nach den GOZ-Nrn. 5090, 5110, 5250 – 5310.
- Die GOZ-Nrn. 5170 – 5190 (analoge Abformungen) und 0065 aus Abschnitt A der GOZ (digitale Abformung) bilden Maßnahmen ab, die häufig eine Voraussetzung der Herstellung von Zahnersatz sind. Andere vorbereitende Maßnahmen für Zahnersatz finden sich in der GOZ nicht.
- Die GOZ-Nrn. 5320 – 5340 bilden Maßnahmen ab zum Ersatz von Kiefer- oder Gesichtsdefekten, nicht von Zähnen.

Zahnkernrekonstruktion in dentinadhäsiver Mehrschichttechnik

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 09.05.2012

Die Zahnkernrekonstruktion in dentinadhäsiver Mehrschichttechnik zum Ersatz weitgehend verlorengangener Zahnschubstanz zur Vermeidung einer endodontischen Intervention mit stiftretiniertem Aufbau ist eine selbständige zahnärztliche Leistung, die weder in der GOZ noch in der GOÄ beschrieben ist und daher gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog berechenbar.

Zahntechnisch hergestelltes Werkstück (z.B. 3 D-Druck)

Beschluss des GOZ-Ausschusses der LZK BW vom 27.03.2024

Die Art des zahntechnisch hergestellten Werkstücks (z.B. 3-D-Druck, Fräsung, u.a.) ändert nichts am Leistungsinhalt der betreffenden zahnärztlichen Hauptleistung.

Eine Ausnahme stellt lediglich die GOZ-Nr. 5210 dar, weil die Leistungslegende die Eingliederung einer Modellgussprothese fordert.

Die alternativen Herstellungsverfahren im zahntechnischen Labor sind über die BEB-Positionen zu berücksichtigen.