

Analogleistungen, Verlangensleistungen und Allgemeine Beschlüsse nach Stichworten

Abformmaterial

Analogleistungen

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

Bewertung analoger Leistungen

Berechnung der Anwendung von kaltem Plasma

Cervitec-Lack

Computergestützte Analyse einer dreidimensionalen Bildgebung

Desinfektion von Abformungen

Galvanische Sekundärteile, intraorale Fixierung

Hiro-Verfahren

Indirektes Kurzzeitprovisorium

Intrakoronale und intrakanaläre Diagnostik

Kariesinfiltration nach der Icon® Methode

Materialkosten

Miniplastschienen

**Molekularbiologische, immunbiologische, biochemische oder serologische
Tests**

Mundhygiene, Beratung und Demonstration

Neurolyse, als selbständige Leistung

Oberflächenanästhesie, Anwendung von Oraqix

Okklusale Kontaktanalyse (T-Scan)

Pulverstrahlgerät (z. B. Airflow)

Rekonstruktion von Zahnhartsubstanzdefekten in adhäsiver Mehrschichttechnik vor der Überkronung eines Zahnes

Röntgenmessaufnahmen mit Nadeln oder Guttaperchastiften

Röntgenverfahren mit elektronischen Sensoren

Schnarcherschienen

Speicheltest

Trockenlegung, relative

Vector-Methode

Verbandwechsel

Virtuelle Behandlungsplanung

Wiederbefestigen von Zahnfragmenten mittels Adhäsivtechnik

Zahnkernrekonstruktion in dentinadhäsiver Mehrschichttechnik

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 Zahnheilkundengesetz), 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.

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.“

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.

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.

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.

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.

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 OP-Mikroskops 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 OP-Mikroskops 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.

Kariesinfiltration nach der Icon® Methode

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

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

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 Einfachsatzes ist die Zumutbarkeitsgrenze überschritten, wenn die Materialkosten über 30 % des Einfachsatzes 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 molekularbiologische (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 Parodontitiserregern 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 Nerven aus seinem Bett. Dieser Leistungsinhalt ist allein bei der Vorsichtsmaßnahme zur Nerven Darstellung nicht gegeben und sowohl bei implantologischen als auch chirurgischen Eingriffen mit der Operation abgegolten.

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.“

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.“

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.

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.

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 ansetzbar.

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 (z. B. ClinCheck)

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.

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.