

Korrekte Vorgehensweise und GOZ-Berechnung PAR-Vorbehandlung

Nachweislich steigt die Anzahl der Patienten mit Parodontitis und damit auch deren Behandlungsbedarf. Wie wird die PAR-Vorbehandlung korrekt nach GOZ berechnet?

Im Vorfeld eines jeden Therapiekonzepts sind eine ausführliche Anamnese sowie die eingehende Untersuchung dringend notwendig. Die dabei erbrachten Leistungen könnten beispielsweise wie folgt abgerechnet werden:

0010 / 4005 / 0070 / Ä5004 / (4050/4055) / Ä1

Die Auswertung der gewonnenen Befunde gibt Aufschluss über den Umfang der nötigen Behandlungskonsequenzen sowie der Therapieplanung. Geht man davon aus, dass durch eine effiziente Präventionsmaßnahme sowie die daraus an- und abgeleitete gute häusliche Mitarbeit des Patienten in einigen Fällen von einer Parodontitis-Behandlung abgesehen werden kann, dann könnte sich die 1. Parodontitisvorbehandlungssitzung wie folgt gestalten:

1000 (mindestens 25 Min.) / **4000** / **1040** / ggf. **analog die Entfernung klinisch erreichbarer subgingivaler Beläge** / **2130** / **4020** / **4025**

Die zweite Präventionssitzung sollte innerhalb der nächsten zwei Wochen folgen, um eine schnelle Bewertung der aktiven Mitarbeit und der Motivation des Patienten zu ermöglichen. Zeitnah erfolgt die Remotivation, und weitere Defizite können in kurzer Zeit effizient ausgeglichen werden:

1010 (mindestens 15 Minuten) / **4020** / **4050/4055** / **4030** / **2130** / **1020** / **4005**

Wird in der Sitzung festgestellt, dass der Patient motiviert ist aber wegen der gemessenen Werte eine Parodontitis-Therapie unumgänglich ist, erfolgt ein neuer Beratungstermin beim Zahnarzt:

Ä1 / **Ä3**

Eine schriftliche Therapievereinbarung folgt.

Schriftlicher Heil- und Kostenplan **0030** / ggf. werden Planungsmodelle zur Dokumentation erstellt **0060** oder **0065** (Material- und Laborkosten sind an dieser Stelle nicht aufgeführt).

Arbeitet aber der Patient mit, doch die Werte bessern sich nicht, dann können weitere Maßnahmen – wie ein Entzündungsmonitoring oder ein DNS-Sondentest zur Einleitung einer begleitenden antibiotischen Therapie – nötig werden. In der Regel werden Markerkeimbestimmungen erst bei einer rezidivierenden Parodontitis empfohlen, um eine Antibiose einzuleiten. Dabei fordern unterschiedliche Befunde individuelle Therapieansätze. Benötigt der Patient noch weitere Instruktionen oder bedarf es noch einer weiteren Kontrolle, dann folgt eine weitere Präventionssitzung:

1010 (mindestens 15 Minuten) / **4005** / **4050/4055** / **4030** / **2130** / **4020** / **2010** / **1020**

Nach der Parodontitis-Behandlung (geschlossene Therapie), die innerhalb von 24 bis maximal 48 Stunden abgeschlossen ist, folgt am nächsten Tag und etwa eine Woche später die präventive Erhaltungstherapie mit professioneller Plaque-Kontrolle. Sollte eine Ergänzungstherapie (offenes Verfahren) notwendig werden, erfolgt sie etwa drei Monate nach der geschlossenen Therapie. Die Sicherung des Behandlungserfolges ist durch die Erhaltungsphase zu gewährleisten. Etwa fünf- bis sechsmal erfolgt die professionelle Plaque-Kontrolle im 14-tägigen Rhythmus. Wichtiger denn je ist und bleiben die Patientenaufklärung, die schriftliche Vereinbarung und die Dokumentation. Solange die Therapie für die Patienten überzeugend und nachvollziehbar, die Kommunikation authentisch und die Abrechnung transparent ist, wird auch die Therapie ein Erfolg werden.

ZÄK Berlin – GOZ-Referat

Dr. Helmut Kesler, Susanne Wandrey, Daniel Urbschat

Die GOZ-Frage des Monats

Berechnung einer Kunststoffprothese



Wie kommt eine Kunststoffteilprothese ohne Metallklammern korrekt zur Berechnung?

Kunststoffteilprothesen ohne metallische Klammern werden oft als Interimszahnersatz verwendet. Sie sind jedoch im Gebührenverzeichnis der GOZ nicht beschrieben und müssen daher in Form einer Analoggebühr berechnet werden. Hierfür bietet sich nach Art, Kosten und Zeitaufwand gleichwertige Leistung die Teilprothese mit einfachen gebogenen Haftelementen

nach Geb.-Nr. 5200 GOZ an. Daneben sind die Spannen der Prothese wie bei allen Teilprothesen nach Geb.-Nr. 5070 GOZ zu berechnen.

*Immer für Sie da:
Ihr GOZ-Referat der
Zahnärztekammer Berlin
Dr. Helmut Kesler,
Susanne Wandrey und Daniel Urbschat*

*Wir beantworten gern auch Ihre GOZ-Frage:
E-Mail: goz@zaek-berlin.de
Tel. (030) 34 808 -113, -148
Fax (030) 34 808 - 213, -248*