

Die Professionelle Zahnreinigung – Geb.-Nr. 1040

Ob die neue GOZ Segen oder Fluch sein wird, kann heute noch nicht beurteilt werden. Auch ist es fragwürdig, was das Bundesministerium für Gesundheit bei der Renovierung der GOZ 1988 hin zur GOZ 2012 unter einer präventionsorientierten Gebührenordnung verstanden hat. Sei's drum - wir müssen uns wohl oder übel mit dieser GOZ 2012 auseinandersetzen und sind verpflichtet, seit dem 01.01.2012 unsere Leistungen danach zu berechnen.

Beschäftigen wir uns als erstes mit der neu in die Gebührennummern aufgenommenen Professionellen Zahnreinigung (Geb.-Nr. 1040). Da es in der alten Gebührenordnung für die Professionelle Zahnreinigung keine eigene Gebührennummer gab, mussten z. B. zur Berechnung hilfsweise entweder eine Kombination aus den alten Geb.-Nrn. 405 und 407 oder eine Analoggebühr (z. B. analog 404) herangezogen werden. Zwar hatten sich über die vergangenen 22 Jahre hinweg die PKV'en und z. T. auch die Beihilfestellen mit diesen Berechnungen arrangiert, jedoch gab es bis zuletzt in Einzelfällen immer wieder ein Ungleichgewicht zwischen Berechnung und Erstattung. Hier nun der vollständige Leistungstext der neuen Geb.-Nr. 1040:

Professionelle Zahnreinigung

Die Leistung umfasst das Entfernen der supragingivalen/gingivalen Beläge auf Zahn- und Wurzeloberflächen einschließlich Reinigung der Zahnzwischenräume, das Entfernen des Biofilms, die Oberflächenpolitur und geeignete Fluoridierungsmaßnahmen, je Zahn oder Implantat oder Brückenglied.

Die Leistung nach der Nummer 1040 ist neben den Leistungen nach den Nummern 1020, 4050, 4055, 4060, 4070, 4075, 4090 und 4100 nicht berechnungsfähig.

Mit der neuen Geb.-Nr. 1040 dürften die Versicherten in Zukunft weniger Schwierigkeiten haben, sich ihre Prophylaxe-Rechnung erstatten zu lassen. So käme man z. B. bei einem Durchschnittspatienten mit 28 Zähnen bei einem durchschnittlichen Zeitaufwand und Schwierigkeitsgrad (2,3 Faktor – siehe § 5 Abs. 2 Satz 4), bei dem bekannten Punktwert von 5,62421 Cent und der für diese Position vorgegebenen Punktzahl von 28 auf eine Summe von 101,74 Euro. – Aber wir haben nicht nur Patienten mit 28 Zähnen.

Das Interessante an der Individualprophylaxe ist, dass wir viele individuelle Einflüsse bei unseren Behandlungen berücksichtigen müssen, die evtl. in der Leistungsbeschreibung der Geb.-Nr. 1040 nicht berücksichtigt worden sind. So heißt es im Leistungstext ausdrücklich, dass „das Entfernen der supragingivalen/gingivalen Beläge auf Zahn- und Wurzeloberflä-

chen“ Inhalt der Leistung ist. Unberücksichtigt ist jedoch die subgingivale Belagsentfernung, die elementarer Inhalt jeder parodontal-therapeutischen Vor- und Nachbehandlung ist sowie die Belagsentfernung an Verbindungselementen wie Stegen, Geschieben usw. Solche Leistungsinhalte, die nicht in dieser oder anderen Leistungsbeschreibungen vorhandenen sind, sind daher analog zu berechnen, sofern es sich dabei um selbstständige Leistungen handelt. Ebenfalls könnte analog nach GOZ § 6 Abs. 1 z. B. auch die zusätzliche Reinigung der Zunge und der Wangenschleimhaut im Sinne einer Full-Mouth-Desinfektion berechnet werden.

Folgende Leistungen könnten ggf. neben der Geb.-Nr. 1040 berechnet werden:

- GOZ 4030 Beseitigen scharfer Zahnkanten
- GOZ 2130 Politur von Füllungen
- GOZ 2320 Konturieren von Restaurationsrändern (Inlays, Kronen etc.)
- GOZ 4020 Lokalbehandlung von Mundschleimhauterkrankungen
- GOZ 4025 Subgingivale medikamentöse antibakterielle Lokalapplikation
- GOZ 1000 Mundhygienestatus
- GOZ 1010 Kontrolle Übungserfolg
- GOZ 2000 Versiegelung kariesfreier Fissuren und Glattflächen
- Subgingivale Belagsentfernung: z. B. analog GOZ 1040
- Subgingivale Belagsentfernung, entsprechend Geb.-Nr. 1040 GOZ, Professionelle Zahnreinigung

Zusammenfassend lässt sich empfehlen, die Kosten für die professionelle Zahnreinigung vollkommen neu zu kalkulieren. Bitte beachten Sie Folgendes dabei: Wenn Sie Leistungen oberhalb des 3,5-fachen Steigerungssatzes liquidieren möchten, müssen Sie vorab eine abweichende Vereinbarung nach § 2 Abs. 1 und 2 GOZ mit ihrem Patienten treffen. Im Übrigen ist eine PZR, die aus rein kosmetischen Gründen erbracht wird, weiterhin eine Leistung auf Verlangen und sollte nach § 2 Abs. 3 schriftlich mit dem Patienten vereinbart werden.

Für die korrekte betriebswirtschaftliche Kalkulation Ihrer Leistungen steht Ihnen auf der Homepage der Bundeszahnärztekammer kostenfrei ein Kalkulationsraster zur Verfügung:
www.bzaek.de

Übergangsvorschrift zur neuen GOZ

Wir möchten auf die Übergangsvorschrift der GOZ 1988 zur GOZ 2012 hinweisen. Im Folgenden können Sie den dazugehörigen Verordnungstext und die bundeseinheitliche Kommentierung der BZÄK lesen:

§ 11 Übergangsvorschrift

Die Gebührenordnung für Zahnärzte in der vor dem 01.01.2012 geltenden Fassung gilt weiter für

1. Leistungen, die vor dem Inkrafttreten der Verordnung vom 05.12.2011 (BGBl I S. 2661 ff.) erbracht worden sind,
2. vor dem Inkrafttreten der Verordnung vom 05.12.2011 (BGBl I S. 2661 ff.) begonnene Leistungen nach den Nummern 215 bis 222, 500 bis 523 und 531 bis 534 des Gebührenverzeichnisses der Gebührenverordnung für Zahnärzte in der vor dem 01.01.2012 geltenden Fassung, wenn sie erst nach Inkrafttreten der Verordnung vom 05.12.2011 (BGBl I S. 2661 ff.) beendet werden,
3. Leistungen des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Zahnärzte in der vor dem 01.01.2012 geltenden Fassung, die aufgrund einer vor dem Inkrafttreten der Verordnung vom 05.12.2011 (BGBl I S. 2661 ff.) geplanten und begonnenen kieferorthopädischen Behandlung bis zum Behandlungsabschluss, längstens jedoch bis zum Ablauf von vier Jahren nach Inkrafttreten dieser Verordnung, erbracht werden.

Kurzkommentar der BZÄK

1. Die GOZ 2012 trat am 1. Januar 2012 in Kraft. Sie findet daher grundsätzlich für alle nach diesem Zeitpunkt erbrachten Leistungen Anwendung. Für alle vor dem Stichtag erbrachten Leistungen gilt die GOZ 1988. Setzt sich eine Behandlung aus Leistungen zusammen, die teilweise vor, teilweise nach dem Stichtag erbracht wurden, sind die Leistungen jeweils nach GOZ 1988 bzw. GOZ 2012 gesondert zu berechnen. Auch für Leistungen, die vor dem Stichtag begonnen, aber erst nach dem Stichtag beendet (erbracht) wurden, gilt die GOZ 2012, es sei denn, es handelt sich um in § 11 Ziffer 2 gesondert genannte Leistungen (*zu diesen siehe Anmerkung der ZÄK Berlin*). Unerheblich ist der Zeitpunkt der Behandlungsplanung. Die Behandlungsplanung hat mit dem Behandlungsbeginn nichts zu tun. Von einem vor dem 1.1.2012 auf der Grundlage der GOZ 1988 erstellten Heil- und Kostenplan kann und muss – begründet durch die Novelle der GOZ – abgewichen werden.
2. Der Grundsatz, dass auch bei Leistungen die GOZ 2012 gilt, die vor dem Stichtag begonnen, aber erst nach dem Stichtag beendet (erbracht) wurden, wird für die Geb.-Nrn. 2150 bis 2220, 5000 bis 5230 und 5310 bis 5340 aufgeho-

ben. Wurden diese Leistungen vor dem Stichtag begonnen und erst nach diesem beendet, gilt die GOZ 1988 weiter.

3. Eine weitere Ausnahme bildet Ziffer 3 für kieferorthopädische Behandlungen. Wurden diese vor dem Stichtag geplant und begonnen, gilt auch für diese – längstens jedoch bis zum 31. Dezember 2015 – die GOZ 1988 fort.

Anmerkung der ZÄK Berlin

Wenn Sie bewilligte Heil- und Kostenpläne gesetzlich Versicherter aus dem Jahr 2011 als Grundlage für die Leistungserbringung heranziehen wollen, empfehlen wir Ihnen, bei der Liquidierung darauf zu achten, dass Sie von der geplanten Endsumme nicht zu stark abweichen.

Helmut Kesler

Für eine Praxis in Kreuzberg

suchen wir eine(n)

Nachfolger(in)

Bitte nehmen Sie Kontakt mit uns auf:

Beratung für Mediziner
 René Deutschmann
 Greifenhagener Straße 7
 10437 Berlin
 Tel.: 43 73 41 60
 Fax: 43 73 41 61
 Email: info@bfmberlin.de

ANZEIGE