

GOZ-Qualitätszirkel

Berechenbarkeit der Geb.-Nr. 2130 GOZ

Auch in diesem Jahr fand sich der GOZ-Qualitätszirkel der ZÄK Berlin mehrmals zusammen, um ausgewählte Fragen zur GOZ zu diskutieren. Im September standen die Berechnungsmöglichkeiten der Geb.-Nr. 2130 GOZ im Fokus.

sind nach der Definition zahntechnisch hergestellte Zahnversorgungen (Inlays, Kronen, Brücken).“ Eine solche Definition für die Versorgungsform Rekonstruktion findet man so zwar nicht in der GOZ, sie ergibt sich aber schlicht aus der Abgrenzung zu den GOZ-Restaurationen.

denen die Politur und das Finieren naturgemäß erst in einer folgenden separaten Sitzung möglich ist. Die erste Option ist seit Inkrafttreten der GOZ-2012 aber auch für Restaurationen zutreffend, die aus anderen plastischen Füllungsmaterialien bestehen (z. B. Glasionomermemente), die wie

Nr.	Leistung	Punktzahl	Gebühr in €		
			einfach	2,3-fach	3,5-fach
2130	Kontrolle, Finieren/Polieren einer Restauration in separater Sitzung, auch Nachpolieren einer vorhandenen Restauration	104	5,85	13,45	20,47

Auf den ersten Blick scheint die Leistungsbeschreibung inhaltlich keine Fragen aufzuwerfen. Und doch: Wurden nicht die „Adhäsivfüllungen“ (Restaurationen in Adhäsivtechnik) vor Inkrafttreten der GOZ-2012 oft als „dentinadhäsive Mehrschichtrekonstruktionen“ bezeichnet? Was also bezeichnet man als Restaurationen, auf die in der Leistungsbeschreibung Bezug genommen wird, und was als Rekonstruktionen?

Zu den Begriffen Restauration und Rekonstruktion stellte der GOZ-Zirkel fest, dass es hierzu in der „zahnmedizinischen Umgangssprache“ keine klare Differenzierung gab und wohl auch noch immer nicht gibt. Die Frage muss also gebührenrechtlich verstanden und beantwortet werden: Wann ist in der GOZ von Restaurationen die Rede?

Ausschließlich bei den Füllungsleistungen nach den Geb.-Nrn. 2050 bis 2120 GOZ. Kommentar der BZÄK: „Restaurationen sind nach der gebührenrechtlichen Definition plastische Füllungen.“ Daher ist die 2130 auch nur bei den Versorgungen ansetzbar, die in der GOZ als Restauration bezeichnet werden. Kommentar der BZÄK: „Rekonstruktionen

Die Leistungsbeschreibung der Geb.-Nr. 2130 GOZ enthält zwei Optionen: 1. Kontrolle, Finieren/Polieren einer Restauration in separater Sitzung und 2. Nachpolieren einer vorhandenen Restauration.

Da mit den Gebühren für die Restaurationen in Adhäsivtechnik nach den GOZ-Nummern 2060, 2080, 2100 und 2120 das Finieren und/oder Polieren der plastischen Füllungen bereits abgegolten ist, auch wenn

Amalgam keiner adhäsiven Befestigung bedürfen.

In Zusammenhang mit der zweiten Option, Nachpolieren einer vorhandenen Restauration, diskutierten die Zirkelmitglieder die Frage, ab wann nach dem Legen einer Füllung die Geb.-Nr. 2130 GOZ berechnet werden darf. „Nachpolieren“ bedeutet, dass eine zuvor gelegte und lege artis auch polierte Füllung, die nach einer gewissen Verweilzeit

z. B. Gebrauchsspuren aufweist, wieder „aufpoliert“ werden muss.

Die Leistung nach Geb.-Nr. 2130 GOZ kann also stets dann erbracht und berechnet werden, wenn bei der Kontrolle einer Restauration eine entsprechende Behandlungsbedürftigkeit festgestellt wurde, sofern es sich nicht um eine noch unpolierte neue Füllung in Adhäsivtech-

Die Leistung nach Geb.-Nr. 2130 GOZ kann stets dann erbracht und berechnet werden, wenn bei der Kontrolle einer Restauration eine entsprechende Behandlungsbedürftigkeit festgestellt wurde.

diese „Erst-Politur“ möglicherweise erst in einer Folgesitzung durchgeführt wird, kann sich die erste Option nur auf Restaurationen nach den Geb.-Nrn. 2050, 2070, 2090 und 2110 GOZ beziehen, bei denen die Politur oder das Finieren nicht als Leistungsbestandteil genannt sind. Hier finden wir quasi die alten Politurpositionen der vormals gültigen GOZ für Amalgamfüllungen wieder, bei

desselben Zahnarztes handelt.

Der GOZ-Qualitätszirkel beschäftigte sich auch mit der Frage, ob bereits die alleinige Kontrolle den Ansatz der Geb.-Nr. 2130 GOZ gestatten würde.

In einem renommierten Kommentar zur GOZ (Lieboldt/Raff/Wissing) heißt es zur alleinigen Kontrolle einer Restauration: „Wird in separater Sitzung an vorhan-

denen Restaurationen eine – wie gesondert in der Leistungsbeschreibung definiert – klinische Kontrolle durchgeführt und ergibt sich keine Notwendigkeit einer Nachbearbeitung, ist die Leistung nach GOZ-Nr. 2130 auch erbracht.“ Im Gegensatz dazu findet man im Dental Magazin (Deutscher Ärzteverlag, 2016) die Aussage: „Die Leistungsbeschreibung beginnt mit den Worten ‚Kontrolle, Finieren/Polieren ...‘. Hier sind die Satzzeichen richtig zu übersetzen. Dabei ist das Komma mit ‚und‘, der Schrägstrich mit ‚oder‘ zu übersetzen. Die Leistung könnte also heißen ‚Kontrolle und Finieren ...‘ oder ‚Kontrolle und Polieren

tungsbestandteile zu erbringen, den Ansatz dieser Gebühr zuliebe, würde mit den Bestimmungen zur Selbstständigkeit der berechenbaren zahnärztlichen Leistungen (vgl. § 4 Abs. 2 Satz 2 GOZ) kollidieren, z. B. in Zusammenhang mit einer eingehenden Untersuchung nach Geb.-Nr. 0010 GOZ, die auch die Untersuchung auf Intaktheit vorhandener Restaurationen oder Rekonstruktionen einschließt. Ohne eigenständige Indikation Restaurationen zu kontrollieren, ergäbe auch zahnmedizi-



Dr. Helmut Kesler, Susanne Wandrey, Daniel Urbschat

Foto: ZÄK Berlin

Restaurationen ohne eigenständige Indikation zu kontrollieren, ergäbe auch zahnmedizinisch keinen Sinn.

...! Keinesfalls kann die Nr. 2130 nur zur Kontrolle einer Füllung berechnet werden.“ Die Auffassung, dass allein die Kontrolle einer Restauration, ohne die übrigen Leis-

nisch keinen Sinn. Zudem würde es u. U. zu einer sicher nicht vom Ordnungsgeber gewollten Mengenausweitung beim Ansatz der Geb.-Nr. 2130 GOZ kommen.

Auch die Bewertung der Geb.-Nr. 2130 GOZ (104 Punkte) wäre unverhältnismäßig hoch, wenn die Gebühr bereits für die alleinige Kontrolle einer Restauration ansetzbar wäre. Der Vergleich mit einer eingehenden Untersuchung zur Feststellung von Zahn-, Mund- oder Kiefererkrankungen nach Geb.-Nr. 0010 GOZ, die mit nur 100 Punkten bewertet ist, veranschaulicht dies unübersehbar.

Wir sind für Sie da!

*Ihr GOZ-Referat der Zahnärztekammer Berlin
Susanne Wandrey, Daniel Urbschat
und Dr. Helmut Kesler*

Die GOZ-Frage des Monats

Einbringung eines „Kollagen-Dentalkegels“ in eine Extraktionswunde



Grafik: Stanke - forolia.com

Wir haben nach der Extraktion eines Zahnes einen Kollagen-Dentalkegel in die Alveole eingebracht. Ist das analog zu berechnen oder kann die 4110 GOZ berechnet werden?

Ein parodontaler Defekt setzt das Vorhandensein eines Zahnes oder zumindest einer Zahnwurzel voraus. Nach Extraktion eines Zahnes ist dies ja nicht mehr gegeben. Die Geb.-Nr. 4110 GOZ (Auffüllen parodontaler Knochendefekte) kann somit nicht zutreffend sein. Beim Kollagen-Kegel handelt es sich zudem auch nicht um Knochenersatzmaterial (alloplastisches Material).

Die Dentalkegel haben zunächst blutstillende Wirkung. Sie befördern (durch die Collagenmatrix) die Knochenregeneration, regen sie aber nicht an. Nach verschiedenen Studien wird aber der vom Hersteller in Aussicht gestellte Volumenerhalt des Kieferknochens (Socketpreserva-

tion) nur teilweise erreicht. Es bleibt daher bei einer Maßnahme zur primären Wundversorgung, für die kein gesondertes Honorar gefordert werden kann. Es sind lediglich die Materialkosten berechenbar.

Wir sind für Sie da!

*Ihr GOZ-Referat der Zahnärztekammer Berlin
Susanne Wandrey, Daniel Urbschat
und Dr. Helmut Kesler*

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