

Geb.-Nr. 0090 GOZ

Ist eine Infiltrationsanästhesie je Einstich berechnungsfähig?

Die Leistung nach Geb.-Nr. 0090 GOZ heißt „Intraorale Infiltrationsanästhesie“. Ziel der Leistung ist die lokal begrenzte intraorale Anästhesie (Empfindungslosigkeit), Methode ist die Infiltration. Wenn beim Injizieren des Anästhetikums mit einem Einstich noch keine Schmerzausschaltung im Behandlungsgebiet erreicht werden kann, ist die Leistung „Anästhesie“ noch nicht erbracht und folglich auch noch nicht berechnungsfähig. Für die Berechnungshäufigkeit der Anästhesie kann also nicht die Anzahl der Einstiche maßgeblich sein.

Größe des zu anästhesierenden Gebiets

Dem folgt auch die Systematik der GOÄ, die sich bei den Gebühren für eine Infiltrationsanästhesie nicht nach der Anzahl der Einstiche richtet, sondern nach der Größe des zu anästhesierenden Gebietes. Man vergleiche hierzu die Geb.-Nrn. 490 und 491 GOÄ: Infiltrationsanästhesie kleiner bzw. großer Bezirke, wobei die Infiltrationsanästhesie kleiner Bezirke nach Geb.-Nr. 490 GOÄ auch von der Bewertung her mit 60 Punkten exakt der intraoralen Infiltrationsanästhesie nach Geb.-Nr. 0090 GOZ entspricht. Mit Inkrafttreten der GOZ 2012 ist Zahnärzten der Zugriff auf den Abschnitt D, Anästhesieleistungen, des Gebührenverzeichnisses der GOÄ jedoch nicht mehr gestattet.

Wenn sich die Berechnung der intraoralen Infiltrationsanästhesie auf das zu anästhesierende Gebiet bezieht, stellt sich die Frage nach der Größe eines solchen Gebietes und ab wann bei umfangreicheren Behandlungen von einem weiteren zu anästhesierenden Gebiet gesprochen werden kann, für das dann auch eine weitere Anästhesie berechenbar wäre.

In der Regel einmal je Zahn

Für die Infiltrationsanästhesie bei der Behandlung von Zähnen ist die Definition eines „kleinen (intraoralen) Bezirkes“ der GOZ indirekt der Berechnungsbestimmung zur Geb.-Nr. 0090 GOZ zu entnehmen: „Wird die Leistung nach Nummer 0090 je Zahn mehr als einmal berechnet, ist dies in der Rechnung zu begründen.“ Die Geb.-Nr. 0090 GOZ ist also in der Regel einmal je Zahn berechenbar.

In welchen Fällen die Geb.-Nr. 0090 GOZ mehr als einmal je Zahn berechnet werden darf, gibt die GOZ nicht vor. Nach dem Bema kann die Nr. 40 (I) bei lang dauernden Eingriffen, die eine Anästhesie erfordern, ein zweites Mal berechnet werden. Die Infiltrationsanästhesie ist hier in der Regel einmal für das Gebiet von zwei nebeneinander stehenden Zähnen (ausgenommen die mittleren Schneidezähne der Kiefer), bei der intraligamentären Anästhesie einmal je Zahn berechnungsfähig. An den unterschiedlichen Bestimmungen in Bema und GOZ, für welches Gebiet bei Zahnbehandlungen die Infiltrationsanästhesie berechnet werden kann,

ist erkennbar, dass es sich hierbei um willkürlich definierte Bereiche handelt.

Mehrfachberechnung der Infiltrationsanästhesie

Was gilt nun für die Mehrfachberechnung der Infiltrationsanästhesie nach Geb.-Nr. 0090 GOZ pro Zahn?

Hierzu findet man im *Kommentar der BZÄK* folgende Aussage: „Die lokale Schmerzausschaltung (Infiltrationsanästhesie) wird je Zahn einmal berechnet. Sofern ein Einstich zur vollständigen Schmerzausschaltung am behandelten Zahn nicht ausreichend ist, kann auch mehrfach bzw. an unterschiedlichen Stellen anästhesiert werden und [...] ist dann auch mehrfach berechnungsfähig.“ Wie jedoch bereits eingangs erläutert, ist eine Berechnung der Geb.-Nr. 0090 GOZ je Einstich nicht möglich, was auch von allen nachstehend genannten Kommentaren zur GOZ so gesehen wird. *DER Kommentar zu Bema und GOZ (Liebold/Raff/Wissing)* äußert sich wie folgt: „Seit Inkrafttreten der GOZ 2012 ist [...] eine Berechnung grundsätzlich nur einmal pro Zahn möglich. Eine häufigere Berechnung ist nur mit Begründung (z.B. wegen vestibulärer und lingualer bzw. palatinaler Anästhesie oder wegen besonders langer Dauer des Eingriffs) möglich.“

Die Infiltrationsanästhesie kann jedoch nicht wegen lingualer und vestibulärer Injektion im Gebiet desselben Zahnes mehrfach berechnet werden, wenn nur so die vollständige Schmerzausschaltung für diesen Zahn erreicht werden kann.

Daisy: „Bei langdauernden Behandlungen und nachlassender Anästhesiewirkung kann für die Wiederholung einer Anästhesie die GOZ-Nr. 0090 [...] auch wiederholt berechnet werden.“

HOZ (Kastenbauer/Pillwein/Rat): „Gründe für weitere Infiltrationsanästhesie(n) [...] am selben Zahn [...] sind z.B.: Erreichen der erforderlichen Anästhesietiefe, lang andauernder Eingriff, Ausschaltung von Anastomosen, Anästhesie z.B. des N. buccalis, N. palatinus, N. mentalis“.

Erst mit Erreichen der Anästhesie ist die Leistung erbracht und berechenbar.

Wie bereits eingangs festgestellt, kann die Infiltrationsanästhesie nicht für das Erreichen der erforderlichen Anästhesietiefe mehrfach berechnet werden, da die Leistung mit Erreichen der Anästhesie überhaupt erst erbracht und

berechenbar ist. Sie ist auch nicht mehrfach je Zahn wegen der Ausschaltung von Anastomosen berechenbar, da diese an anderen Zähnen stattfindet und berechnet wird. Die Anästhesien der genannten Nerven sind Leitungs-, keine Infiltrationsanästhesien.

Der Praxiskommentar (Peter H. G. Esser): „bei zweifach nötigen Erstinjektionen an einem Zahn auch zweimal mit Indikationsbegründung auf der Rechnung; bei mehrfach nötigen Erstinjektionen an einem Zahn auch mehrfach mit entsprechenden Indikationsbegründungen auf der Rechnung; bei ortsverschieden nötigen Erstinjektionen (z.B. intraligamentär und intrapulpär oder -kanalär)

an einem Zahn auch mehrfach mit entsprechenden Indikationsbegründungen auf der Rechnung“

Der von Esser verwendete Begriff „nötige Erstinjektionen“ ist nicht näher erläutert, es bleibt daher unklar, was mit zweifach oder mehrfach nötigen Erstinjektionen gemeint ist. Der Begriff „Indikationsbegründung“ ist eine Wortdoppelung, da die Indikation einer Behandlungsmaßnahme der Grund für diese Maßnahme ist. Wenn das Ziel der Leistung die Anästhesie eines Zahnes ist, können intraligamentäre und intrapulpäre oder -kanaläre Injektionen nicht als voneinander unabhängige Anästhesien desselben Zahnes gelten. Entweder ist der Zahn empfindungslos (anästhesiert) oder nicht. Einige der von den verschiedenen Kommentaren genannten Beispiele für eine Mehrfachberechnung der Geb.-Nr. 0090 GOZ je Zahn müssen verworfen werden oder sind zumindest kritisch zu werten. In einem sind sich jedoch alle der hier zitierten Kommentare einig: Bekanntlich hält die Wirkung eines Lokalanästhetikums nur eine gewisse Zeit an. Wenn die einmal erreichte Anästhesie aber bei länger dauernden Eingriffen nicht mehr besteht, ist das zu anästhesierende Gebiet erneut (ggf. durch mehrere Einstiche) mit dem Anästhetikum zu infiltrieren, damit wieder vollständige Schmerzlosigkeit besteht. Die Leistung wird dann erneut erbracht und sollte dann auch nach Geb.-Nr. 0090 GOZ erneut berechnungsfähig sein.

Zahnlose zu anästhesierende Areale

Dass in der Zahnmedizin nicht immer nur Zähne, sondern auch zahnlose Areale zu anästhesieren sind, wurde in der Berechnungsbestimmung zur Infiltrationsanästhesie nach Geb.-Nr. 0090 GOZ offensichtlich nicht berücksichtigt. Aber nur weil sich die oben genannte Berechnungsbestimmung auf eine Berechnung je Zahn bezieht, ist es nicht so, dass die Infiltrationsanästhesie nach Geb.-Nr. 0090 GOZ nur an Zähnen durchgeführt und berechnet werden kann. Sonst müsste man für eine Infiltrationsanästhesie, die sich nicht auf eine Zahnbehandlung bezieht, eine Berechnung nach § 6 Abs. 1 GOZ (analog) vornehmen. Die Leistung heißt aber ganz allgemein „Intraorale Infiltrationsanästhesie“. Die Infiltrationsanästhesie in zahnlosen Kieferabschnitten, intraoralen Bereichen der Mundschleimhaut, ggf. auch des Weichgewebes oder Knochens fällt also ebenfalls unter die Geb.-Nr. 0090 GOZ. Für solche Areale

aber gibt die GOZ keine näheren Berechnungsbestimmungen vor. Wie äußern sich diesbezüglich die Kommentierungen?

BZÄK: „In zahnlosen Kieferabschnitten kann die Infiltrationsanästhesie entsprechend dem zahnmedizinischen Erfordernis mehrfach berechnet werden.“

Daisy: „Die GOZ-Nr. 0090 kann einmal je Zahn oder für das Gebiet eines Zahnes berechnet werden.“ [Anm. d. Verf.: Falls hier mit „Gebiet eines Zahnes“ ein zahnloser Kieferabschnitt gemeint ist.] *DER Kommentar zu Bema und GOZ (Liebold/Raff/Wissing)* und *HOZ (Kastenbauer/Pillwein/Rat)* nehmen hierzu keine Stellung. *Der Praxiskommentar (Peter H. G. Esser)*: „je Infiltrationsanästhesie je eigenständiges Anästhesiegebiet im unbezahnten Kieferbereich“.

Exzision eines Fibroms

Und was würde für die Infiltrationsanästhesie z.B. bei der Exzision eines Fibroms in der Wangenschleimhaut gelten?

Der Praxiskommentar (Peter H. G. Esser): „je Infiltrationsanästhesie je eigenständiges Anästhesiegebiet der Mundschleimhaut“. Die anderen erwähnten Kommentare geben hierzu keinen Hinweis.

Klare Maßgabe schwierig

„Entsprechend dem zahnmedizinischen Erfordernis“, „eigenständiges Anästhesiegebiet“. Eine klarer formulierte Maßgabe ist hier offensichtlich schwierig. Die Notwendigkeit einer oder mehrerer Infiltrationsanästhesien bei intraoralen Behandlungen, die sich nicht auf einen Zahn beziehen, wird von der Innervation des Behandlungsgebietes oder mehrerer Behandlungsgebiete abhängig sein und im konkreten Fall vom behandelnden Zahnarzt beurteilt werden müssen. Die Anzahl der für die Infiltrationsanästhesie notwendigen Einstiche zur Injektion des Anästhetikums ist aber auch hier nicht maßgeblich. Wird bei der Infiltrationsanästhesie (eines Gebietes) im konkreten Einzelfall eine überdurchschnittlich hohe Anzahl an Einstichen erforderlich, kann dies im Steigerungssatz für die Intraorale Infiltrationsanästhesie nach Geb.-Nr. 0090 GOZ berücksichtigt werden.