

Abrechnung von Wurzelspitzenresektionen in BEMA und GOZ

Manuela Hackenberg



Indizes

Wurzelspitzenresektion (WSR), Chirurgie, Endodontie, retrograde Wurzelfüllung, GKV-Richtlinien, BEMA, GOZ

Zusammenfassung

Im Bereich der vertragszahnärztlichen Versorgung müssen die Behandlungsrichtlinien für GKV-Patienten beachtet werden. So untergliedert die BEMA die Wurzelspitzenresektion (WSR) im Seitenzahngebiet in Abhängigkeit von den operativen Zugängen in zwei Positionen, wohingegen die GOZ die Berechnungsfähigkeit je Wurzelspitze definiert. Neben den originären Positionen können auch zusätzliche Leistungen im Analogverfahren gem. § 6 Abs. 1 GOZ berechnet werden. Hierbei muss das Zielleistungsprinzip beachtet und mit GKV-Patienten eine entsprechende Privatvereinbarung gem. § 8 Abs. 7 BMV-Z getroffen werden.

Manuskripteingang: 09.01.2025, Manuskriptannahme: 11.01.2025

Wurzelspitzenresektion (WSR) bei GKV-Patienten – BEMA-Abrechnung

Behandlungsrichtlinien

Die Behandlungsrichtlinie B für die vertragszahnärztliche Behandlung definiert in Abschnitt III „Konservierende Behandlung“ folgende Grundlagen, die bei einer WSR zu beachten sind:

9.4 Bei pulpentoten Zähnen mit im Röntgenbild diagnostizierter pathologischer Veränderung an der Wurzelspitze ist bei der Prognose kritisch zu überprüfen, ob der Versuch der Erhaltung des Zahnes durch konservierende oder konservierend-chirurgische Behandlung unternommen wird.

Für die Therapie von Zähnen mit Wurzelkanalfüllungen und apikaler Veränderung sind primär chirurgische Maßnahmen angezeigt.

Lediglich bei im Röntgenbild erkennbaren nicht randständigen oder undichten Wurzelkanalfüllungen ist die Revision in der Regel angezeigt, wenn damit

- eine geschlossene Zahnreihe erhalten werden kann,
- eine einseitige Freiendsituation vermieden wird,
- der Erhalt von funktionstüchtigem Zahnersatz möglich wird.

9.5 Bei endodontal-parodontalen Läsionen ist die Erhaltung der Zähne im Hinblick auf die parodontale und endodontische Prognose kritisch zu prüfen.

10. In der Regel ist die Entfernung eines Zahnes angezeigt, wenn er nach den in diesen Richtlinien beschriebenen Kriterien nicht erhaltungsfähig ist. Ein Zahn, der nach diesen Richtlinien nicht erhaltungswürdig ist, soll entfernt werden. Eine Behandlung von nicht erhaltungswürdigen Zähnen ist kein Bestandteil der vertragszahnärztlichen Versorgung.

Weiter wird dies in Abschnitt IV „Chirurgische Behandlung“ in Abs. 4 konkretisiert:

Eine WSR ist insbesondere indiziert,

- a) wenn das Wurzelkanalsystem durch andere Verfahren nicht ausreichend zu behandeln ist,
- b) wenn ein periapikaler Krankheitsprozess besteht, der einer konservierenden Therapie nicht zugänglich ist,
- c) bei Wurzelfrakturen im apikalen Drittel oder aktiver Wurzelresorption.

Die WSR von Molaren ist in der Regel angezeigt, wenn

- damit eine geschlossene Zahnreihe erhalten werden kann,
- eine einseitige Freiendsituation vermieden wird,
- der Erhalt von funktionstüchtigem Zahnersatz möglich wird.

WICHTIG:

Wenn ein Zahn neben der Notwendigkeit einer WSR zusätzlich noch eine parodontale Läsion aufweist, ist vor Beginn der Behandlung die Erhaltungswürdigkeit des Zahns im Sinne der GKV-Richtlinien besonders kritisch zu überprüfen.

Das bedeutet, dass ein Zahn, der zwar durch eine WSR erhaltungsfähig wäre, aber aufgrund einer parodontalen Schädigung eine schlechte Prognose hat, zu extrahieren ist, da aus vertragszahnärztlicher Sicht kein medizinischer Sinn in einer WSR liegt.

Treffen die in den Behandlungsrichtlinien genannten Voraussetzungen nicht zu, ist eine WSR keine vertragszahnärztliche Leistung und kann nicht zulasten der GKV nach BEMA abgerechnet werden.

In diesen Fällen besteht aber die Möglichkeit, die Behandlung privat gem. § 8.7 BMV-Z mit dem Patienten zu vereinbaren und nach GOZ zu berechnen.

BEMA-Positionen für WSR

Der BEMA gliedert WSR in 3 Unterziffern der Position 54:

BEMA-Nr.	Kürzel	Leistung	Punkte
54		Wurzelspitzenresektion	
a	WR1	an einem Frontzahn	72
b	WR2	an einem Seitenzahn, einschließlich der ersten resezierten Wurzelspitze	96
c	WR3	am selben Seitenzahn, sofern durch denselben Zugang erreichbar, je weitere Wurzelspitze	48

Bestimmungen zu den BEMA-Nrn. 54a bis c

1. Eine WSR an einer Wurzelspitze in derselben Sitzung an demselben Seitenzahn, die über einen anderen operativen Zugang erfolgt, wird nach Nr. 54b abgerechnet.
2. Eine retrograde Füllung an einer Wurzel nach Wurzelspitzenresektion wird nach den Nrn. 32 und 35 gesondert abgerechnet.

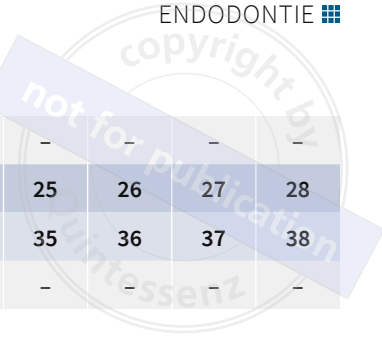
Übersicht zur Berechnung der Positionen 54a bis 54c BEMA

WR1 – WSR an einem Frontzahn

Die WSR an einem Frontzahn wird mit der Nr. 54a BEMA berechnet. Individuelle Besonderheiten im Patientenfall werden nicht berücksichtigt.

Die Bewertungszahl der Nr. 54a BEMA wurde niedriger angesetzt als bei den Nrn. 54b und 54c BEMA, da davon ausgegangen wurde, dass eine WSR an einem Frontzahn einfacher durchzuführen ist als bei einem Seitenzahn.

Aufgrund der Leistungsbeschreibung „an einem Frontzahn“ ist die Nr. 54a BEMA nur an den Zähnen 13–23 und 33–43 berechnungsfähig:



-	-	-	-	-	WR1	WR1	WR1	WR1	WR1	WR1	-	-	-	-	-
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
-	-	-	-	-	WR1	WR1	WR1	WR1	WR1	WR1	-	-	-	-	-

WR2 und WR3 – Resektionen an Seitenzähnen

Bei der Resektion mehrerer Wurzeln eines Seitenzahns ist es im Grundsatz möglich, diese WSR durch einen Zugang oder mehrere operative Zugänge durchzuführen (Abb. 1).

Wenn beispielsweise der Zahn 27 insgesamt 3 Wurzeln hat, liegen i.d.R. 2 Wurzeln in vestibulärer und eine in palatinaler Richtung.

Werden alle 3 Wurzelspitzen durch einen vestibulär gelegenen operativen Zugang reseziert, kann die Position 54b BEMA 1-mal und die Position 54c BEMA 2-mal in Ansatz gebracht werden. Werden aber die mesiovestibuläre und die distovestibuläre Wurzelspitzen durch einen vestibulären operativen Zugang und die palatinale Wurzelspitze durch einen eigenständigen palatinalen operativen Zugang reseziert, sind die Position 54b BEMA 2-mal und die Position 54c BEMA 1-mal berechnungsfähig.

WICHTIG:
Die Entscheidung, ob die Wurzelspitzen an einem Seitenzahn durch einen operativen Zugang oder durch mehrere operative Zugänge reseziert werden, trifft der Behandler aufgrund der medizinischen Indikation im patientenbezogenen Einzelfall.

WR2 – Wurzelspitzenresektion an einem Seitenzahn, einschließlich der ersten resezierten Wurzelspitze

in Kombination mit

WR3 – Wurzelspitzenresektion am selben Seitenzahn, sofern durch denselben Zugang erreichbar, je weitere Wurzelspitze

Die Nr. 54b BEMA beinhaltet den operativen Zugang an einem Seitenzahn sowie die erste resezierte Wurzelspitze des Zahns. Bei weiteren Resektionen an demselben mehr-



Abb. 1 Resektionen an Seitenzähnen (Abb. mit freundlicher Genehmigung von Dr. Steffen / Universitätsmedizin Greifswald).

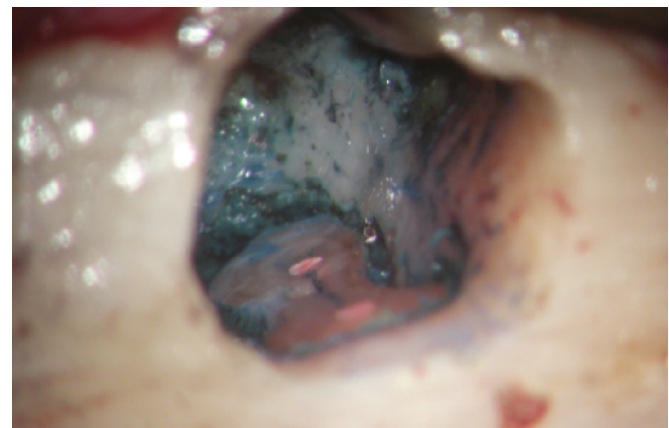


Abb. 2 Wurzelspitzenresektion (WSR) an demselben Seitenzahn (Abb. mit freundlicher Genehmigung von Dr. Steffen / Universitätsmedizin Greifswald).

wurzeligen Seitenzahn durch denselben operativen Zugang ist die Nr. 54c BEMA je weiterer resezierter Wurzelspitze anzusetzen.

Die Bewertungszahl der Nr. 54c BEMA wurde niedriger angesetzt, weil der Aufwand durch die Verwendung desselben Zugangs niedriger ist. Wenn aber ein weiterer operativer Zugang an demselben mehrwurzeligen Seitenzahn erfolgen muss, ist die Nr. 54b BEMA für diesen gesonderten Zugang erneut abrechnungsfähig (Abb. 2).

Wenn beispielsweise an einem oberen Molaren für die WSR 2 vestibuläre Zugänge (mesiale und distale Wurzel separat) und ein palatinaler Zugang notwendig sind, erläutert DER Kommentar Liebold/Raff/Wissing: „Nur in seltenen Ausnahmefällen wird – insbesondere unter Berücksichtigung des Wirtschaftlichkeitsgebots – eine außerordentliche Ausdehnung in mesiodistaler Richtung zweier

gespreizter zu resezierender Wurzeln eines Seitenzahnes die Bildung zweier Zugänge von vestibulär begründen.“

Aufgrund der Leistungsbeschreibung „an einem Seitenzahn“ sind die Nrn. 54b und 54c laut BEMA nur an den Zähnen 18-14/24-28 und 38-34/44-48 berechnungsfähig. Dabei kann an einwurzeligen Seitenzähnen nur 1-mal die Nr. 54b (WR2) in Ansatz gebracht werden.

Berechnung einer WSR an Seitenzähnen bei einem operativen Zugang:

1x WR2 2x WR3	1x WR2 2x WR3	1x WR2 2x WR3	1x WR2	1x WR2 1x WR3	-	1x WR2 1x WR3	1x WR2	1x WR2 2x WR3	1x WR2 2x WR3	1x WR2 2x WR3
18	17	16	15	14	13-23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43-33	34	35	36	37	38
1x WR2 1x WR3	1x WR2 1x WR3	1x WR2 1x WR3	1x WR2	1x WR2	-	1x WR2	1x WR2	1x WR2 1x WR3	1x WR2 1x WR3	1x WR2 1x WR3

Hinweis: In der obenstehenden Übersicht wurde von der regelhaften Wurzelanzahl ausgegangen (18-16,26-28: 3 Wurzeln, 14/24,38-36, 46-48: 2 Wurzeln, 15,25: 1 Wurzel). Wenn z. B. die Zähne 15 und/oder 25 jeweils 2 Wurzeln haben, erfolgt die Berechnung wie bei 14/24 dargestellt.

Berechnung einer WSR an mehrwurzeligen Seitenzähnen bei zwei operativen Zugängen:

2x WR2 1x WR3	2x WR2 1x WR3	2x WR2 1x WR3	-	2x WR2	-	2x WR2	-	2x WR2 1x WR3	2x WR2 1x WR3	2x WR2 1x WR3
18	17	16	15	14	13-23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43-33	34	35	36	37	38
2x WR2	2x WR2	2x WR2	-	-	-	-	-	2x WR2	2x WR2	2x WR2

Hinweis: In der obenstehenden Übersicht wurde von der regelhaften Wurzelanzahl ausgegangen (18-16,26-28: 3 Wurzeln, 14/24,38-36, 46-48: 2 Wurzeln, 15,25: i.d.R. eine Wurzel).

Blutstillungen

BEMA-Nr.	Kürzel	Leistung	Punkte
36	Nbl1	Stillung einer übermäßigen Blutung	15

Bestimmung zu der BEMA-Nr. 36

Die Leistung kann nicht abgerechnet werden, wenn die Stillung einer übermäßigen Blutung im zeitlichen Zusammenhang mit einem chirurgischen Eingriff erfolgt, **es sei denn, dass hierfür ein erheblicher zusätzlicher Zeitaufwand erforderlich war.**

Gemäß der Abrechnungsbestimmung ist die Position 36 BEMA nur dann berechnungsfähig, wenn gezielte Maßnahmen zur Stillung einer übermäßigen Blutung vorgenom-

men werden. Diese müssen über die normale Wundversorgung hinausgehen, der Zeitaufwand muss dokumentiert werden.

BEMA-Nr.	Kürzel	Leistung	Punkte
37	Nbl2	Stillung einer übermäßigen Blutung durch Abbinden oder Umstechen eines Gefäßes oder durch Knochenbolzung	29

Die Berechnung der Position 37 BEMA erfolgt je Blutungsstelle und je Sitzung. Der Leistungsinhalt ist abschließend definiert, somit kann die Position nur bei Stillung ei-

ner übermäßigen Blutung durch Abbinden, Umstechen eines Gefäßes oder Knochenbolzung in Ansatz gebracht werden.

BEMA-Positionen für Zystektomie/ Zystostomie in Verbindung mit WSR

Im Zusammenhang mit einer WSR ist die Entfernung des entzündeten veränderten Gewebes notwendig. Dabei sind aber das Entfernen von Granulationsgewebe und kleinen Zysten – ohne zusätzlichen chirurgischen Aufwand – Leis-

tungsbestandteil der Positionen 54a bis c BEMA (WR1–WR3) und nicht zusätzlich berechnungsfähig.

Wenn aber eine Zystenoperation im Sinn einer Zusatzoperation mit zusätzlichem chirurgischem Aufwand – also mit für eine Zystenoperation typischen chirurgischen Maßnahmen – durchgeführt wird, kann diese gesondert berechnet werden.

BEMA-Nr.	Kürzel	Leistung	Punkte
56		Operation einer Zyste	
c	Zy3	durch Zystektomie in Verbindung mit einer Osteotomie oder WSR	48
d	Zy4	durch orale Zystostomie in Verbindung mit einer Osteotomie oder WSR	48

Bestimmungen zu den BEMA-Nrn. 56c und d
Das Entfernen von Granulationsgewebe und kleinen Zysten ist nicht nach Nr. 56 abrechnungsfähig: s. auch oben.

WICHTIG:

Die GOÄ-Positionen Nr. Ä2009 (Entfernung eines unter der Oberfläche der Haut oder der Schleimhaut gelegenen fühlbaren Fremdkörpers) und Nr. Ä2010 (Entfernung eines tiefsitzenden Fremdkörpers auf operativem Wege aus Weichteilen und/oder Knochen) sind im Zusammenhang mit einer WSR nicht zusätzlich berechnungsfähig, da deren Leistungsinhalte in den Leis-

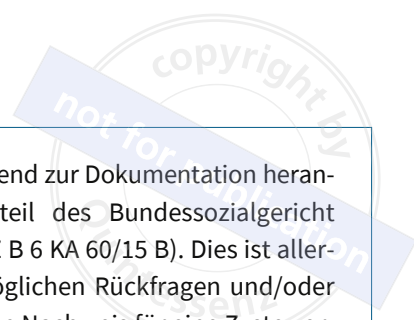
tungsbeschreibungen der Nrn. 54a bis c BEMA enthalten sind. Dies gilt auch für die Entfernung von überstopftem Wurzelfüllmaterial im Zusammenhang mit der WSR.

Die Entfernung von Fragmenten eines Aufbereitungsinstruments aus dem Wurzelkanal kann im Analogverfahren gem. § 6.1 GOZ gesondert berechnet werden.

Voraussetzung für die Berechnung der Positionen nach Nrn. 56c und d BEMA sind :

- ein aussagekräftiges präoperatives Röntgenbild und
- ein histologisches Untersuchungsergebnis sowie

- ein dokumentierter zusätzlicher chirurgischer Aufwand nach Art und Inhalt einer Zystenoperation:
 - Entfernung des Zystenbalges und Säuberung von Zystenresten bei der Zystektomie,
 - Fensterung des Zystenbalgs und Sicherung der Fensterung bei der Zystostomie.



WICHTIG:
 Um Regresse im Rahmen der Wirtschaftlichkeitsprüfung zu vermeiden, sollte die Operation einer Zyste durch präoperative Röntgenbilder sowie ein aussagekräftiges Operationsprotokoll nachgewiesen und dokumentiert werden. Ein histologisches Untersuchungsergebnis kann hingegen lediglich ergänzend zur Dokumentation herangezogen werden (s. Urteil des Bundessozialgericht (BSG) vom 17.03.2016, AZ B 6 KA 60/15 B). Dies ist allerdings ratsam, um bei möglichen Rückfragen und/oder Prüfungen einen offiziellen Nachweis für eine Zyste vorlegen zu können.

Berechnung endodontischer Maßnahmen in Verbindung mit WSR

Retrograde Abschlussfüllung

Muss eine vorhandene Wurzelkanalfüllung vor oder während der WSR nicht erneuert werden, sondern lediglich eine Abdichtung des Wurzelkanals am Resektionsquer-

schnitt (an der Resektionsstelle) vorgenommen werden, stellt dieser retrograde Verschluss keine Wurzelkanalfüllung im Sinne der Position 35 BEMA dar.

Das Verschließen der Resektionsstelle mit einer gesonderten Füllung (retrograder Verschluss) kann privat gem. § 8.7 BMV-Z mit dem Patienten vereinbart und nach GOZ im Analogverfahren gem. § 6.1 GOZ, ggf. zzgl. Materialkosten gem. Beschluss Nr. 11, berechnet werden.

GOZ-Nr.	Leistung	2,3-fach	3,5-fach
2060a	retrograde Abschlussfüllung nach einer WSR gem. § 6.1 GOZ entsprechend GOZ-Nr. 2060 Einflächige Restauration mit Kompositmaterial in Adhäsivtechnik	68,17 EUR	103,74 EUR
zzgl. Materialkosten gem. Beschluss Nr. 11 des Beratungsforums für Gebührenordnungsfragen			

Außergewöhnlich hohe Materialkosten

Mit den Gebühren der GOZ sind grundsätzlich gem. § 4 Abs. 3 GOZ alle Auslagen abgegolten, soweit im Gebührenverzeichnis nichts anderes bestimmt ist. Darüber hinaus sind – beziehungsweise auf das Urteil des Bundesgerichtshofs (BGH) vom 27. Mai 2004 (AZ III ZR 264/03) – folgende Materialien zusätzlich berechnungsfähig:

- Oraqix im Zusammenhang mit der GOZ-Nr. 0080 (Oberflächenanästhesie),
- ProRoot MTA im Zusammenhang mit der Berechnung der GOZ-Nr. 2440 (WF),

- Harvard MTA OptiCaps im Zusammenhang mit der Berechnung der GOZ-Nr. 2440 (WF).

Wurzelkanalaufbereitung und Wurzelfüllung von retrograd

Wird im Rahmen der WSR kein retrograder Verschluss, sondern eine tatsächliche Wurzelkanalbehandlung mit Wurzelkanalfüllung durchgeführt, können diese Maßnahmen als vertragszahnärztliche Leistungen abgerechnet werden.

BEMA-Nr.	Kürzel	Leistung	Punkte
32	WK	Aufbereiten des Wurzelkanalsystems, je Kanal	29
35	WF	Wurzelkanalfüllung je Kanal einschließlich eines evtl. provisorischen Verschlusses	17

Die Bestimmungen zu den 54a bis c BEMA legen unter Nr. 2 fest, dass eine retrograde Füllung an einer Wurzel nach WSR mit den Nrn. 32 BEMA (Wurzelkanalaufberei-

tung) und 35 BEMA (Wurzelkanalfüllung) gesondert berechnet werden können.

WICHTIG:

Im Rahmen einer retrograden Wurzelkanalfüllung ist die Position 34 BEMA (Med) nicht berechnungsfähig. Werden zur Reinigung und Desinfektion des Wurzelkanals/der Wurzelkanäle zusätzliche elektrophysikalisch-

chemische Methoden angewandt, kann diese Leistung privat gem. § 8.7 BMV-Z mit dem Patienten vereinbart und nach 2420 GOZ (Phys) berechnet werden. Dies gilt auch für den ggf. zusätzlich angefertigten retrograden Verschluss.

Private Zusatzleistungen bei vertragszahnärztlicher WSR

In ihren „Schnittstellen zwischen BEMA und GOZ“ führt die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) aus:

„Die retrograde Wurzelkanalaufbereitung ist Leistungsinhalt der Nr. 32 BEMA, die retrograde Wurzelfüllung Leistungsinhalt der Nr. 35 BEMA. Soweit die Resektionsstelle mit einer gesonderten Füllung versorgt werden muss, ist diese weder Bestandteil der Wurzelspitzenresektion nach den Nrn. 54a bis 54c BEMA noch als Leistung in der GOZ beschrieben. Deshalb ist diese Leistung für Versicherte der GKV vereinbarungsfähig, die Berechnung erfolgt gem. § 6 Abs. 1 GOZ. Das Auffüllen des Knochendefektes nach Nr. 4110 GOZ ist neben der vertragszahnärztlichen Leistung vereinbarungsfähig. Die Bildung eines Knochendeckels ist neben der vertragszahnärztlichen Leistung vereinbarungsfähig gem. § 6 Abs. 1 GOZ.“

Somit ergeben sich folgende mögliche zusätzliche Privatleistungen im Zusammenhang mit WSR bei GKV-Patienten:

- Knochendeckelmethode im Rahmen einer WSR (§ 6.1 GOZ, Replantation des Knochendeckels Nr. 2254 GOÄ, bitte ggf. KZV-Vorgaben beachten),
- Verschließen der Resektionsstelle mit einer Füllung (retrograder Verschluss § 6.1 GOZ),
- zusätzliche Anwendung elektrophysikalisch-chemischer Methoden (2420 GOZ),
- Auffüllen des Knochendefekts (4110 GOZ oder § 6.1 GOZ).

Weitere Erläuterungen zu diesen Leistungen finden Sie im folgenden GOZ-Teil dieses Artikels.

WSR bei PKV-Patienten – GOZ-Abrechnung

GOZ-Positionen für WSR

Im Gegensatz zum BEMA werden in der GOZ die WSR lediglich in Front- und Seitenzähne, nicht aber in gesonderte operative Zugänge gegliedert.

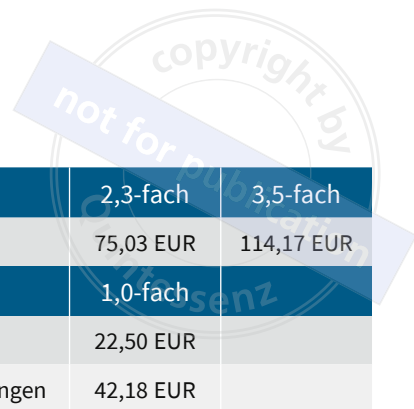
WSR an Frontzähnen

GOZ-Nr.	Leistung	2,3-fach	3,5-fach
3110	Resektion einer Wurzelspitze an einem Frontzahn	59,50 EUR	90,55 EUR
GOZ-Nr.	Zuschläge	1,0-fach	
0110	Zuschlag für die Anwendung eines Operationsmikroskops	22,50 EUR	
0500	Zuschlag bei nichtstationärer Durchführung von zahnärztlich-chirurgischen Leistungen	22,50 EUR	

Hinweise und Erläuterungen

Die Leistung kann im Frontzahnbereich an den Zähnen 13 bis 23 im Oberkiefer und an den Zähnen 33 bis 43 im Unterkiefer in Ansatz gebracht werden.

Leistungsinhalt ist die Resektion einer Wurzelspitze an einem Frontzahn. Wenn ein Frontzahn ausnahmsweise 2 Wurzelspitzen aufweist (wie z. B. beim Unterkieferfrontzahn möglich), ist die Nr. 3110 GOZ in diesem Fall 2-mal berechnungsfähig.



WSR an Seitenzähnen

GOZ-Nr.	Leistung	2,3-fach	3,5-fach
3120	Resektion einer Wurzelspitze an einem Seitenzahn	75,03 EUR	114,17 EUR
GOZ-Nr.	Zuschläge	1,0-fach	
0110	Zuschlag für die Anwendung eines Operationsmikroskops	22,50 EUR	
0510	Zuschlag bei nichtstationärer Durchführung von zahnärztlich-chirurgischen Leistungen	42,18 EUR	

Hinweise und Erläuterungen

Die Leistung kann im Seitenzahnbereich an den Zähnen 14 bis 18 und 24 bis 28 im Oberkiefer sowie an den Zähnen 34 bis 38 und 44 bis 48 im Unterkiefer in Ansatz gebracht werden.

Leistungsinhalt ist die Resektion einer Wurzelspitze an einem Seitenzahn. Die Nr. 3120 GOZ ist bei mehrwurzeligen Zähnen je resezierter Wurzelspitze, also ggf. auch mehrfach je Zahn berechnungsfähig.

Bestimmung zu den GOZ-Nrn. 3110 und 3120

Die Kosten für konfektionierte apikale Stiftsysteme sind gesondert berechnungsfähig.

Übersicht zur Berechnung der Positionen 3110 und 3120 GOZ

je Wurzelspitze	3120	3120	3120	3120	3120	3110	3110	3110	3110	3110	3110	3120	3120	3120	3120	3120
	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
	3120	3120	3120	3120	3120	3110	3110	3110	3110	3110	3110	3120	3120	3120	3120	3120

Beim Einsatz eines Operationsmikroskops kann der Zuschlag nach der Nr. 0110 GOZ je Behandlungstag nur 1-mal zusätzlich berechnet werden. Diese Zuschlagsposition kann nur mit dem 1-fachen Gebührensatz (22,50 EUR) berechnet werden, es sei denn, der Zuschlag wird nach § 2 Abs. 1 GOZ abweichend vereinbart.

Für die zahnärztlich-chirurgische Leistungen WSR können zusätzlich die Zuschläge nach Nr. 0500 GOZ (i.V.m.

Nr. 3110 GOZ) bzw. Nr. 0510 GOZ (i.V.m. Nr. 3120 GOZ) in Ansatz gebracht werden. Bei der Rechnungsstellung muss der Zuschlag direkt der chirurgischen Leistungsposition folgen, auf die er sich bezieht. Die Operationszuschläge sind nur einmal je Behandlungstag mit dem 1-fachen Gebührensatz (0500 GOZ = 22,50 EUR / 0510 GOZ = 42,18 EUR) berechnungsfähig, es sei denn, der Zuschlag wird nach § 2 Abs. 1 GOZ abweichend vereinbart.

WICHTIG:

Werden mehrere operative Leistungen in einer Sitzung erbracht, ist ein Aufsummieren verschiedener OP-Zuschläge nicht möglich. Die Operationsleistung, die mit der höchsten Punktzahl belegt ist, wird als

Grundlage für den Ansatz eines Zuschlags herangezogen. Zudem können Zuschlagpositionen aus der GOZ nicht am selben Behandlungstag zusammen mit einer Zuschlagposition aus der GOÄ berechnet werden.

Blutstillungen

GOZ-Nr.	Leistung	2,3-fach	3,5-fach
3050	Stillung einer übermäßigen Blutung im Mund- und/oder Kieferbereich, als selbstständige Leistung	14,23 EUR	21,65 EUR

Beschluss Nr. 3 des Beratungsforums für Gebührenordnungsfragen

GOZ-Nr. 3050 bei außergewöhnlichem Umfang der Blutung neben der chirurgischen Hauptleistung berechenbar. Die GOZ-Nr. 3050 ist im Rahmen der dentoalveolären Chirurgie ggf. als selbständige Leistung zusätzlich berechenbar, **wenn die Blutung das typische Maß bei dem Eingriff deutlich übersteigt und eine Unterbrechung der eigentlichen operativen Maßnahme erfordert.**

In allen anderen Fällen sind Blutstillungsmaßnahmen (auch größeren Umfangs), die ortsgleich mit chirurgischen Leistungen erfolgen, Bestandteil der jeweiligen Hauptleistung und dürfen nicht gesondert nach GOZ-Nr. 3050 berechnet werden. Dies gilt auch für die chirurgischen Leistungen aus der GOÄ, die für den Zahnarzt gem. § 6 Abs. 2 GOZ geöffnet sind.

GOZ-Nr.	Leistung	2,3-fach	3,5-fach
3060	Stillung einer Blutung durch Abbinden oder Umstechen des Gefäßes oder durch Knochenbolzung	18,11 EUR	27,56 EUR
GOZ-Nr.	Leistung/Zuschlag	1,0-fach	
0110	Zuschlag für die Anwendung eines Operationsmikroskops	22,50 EUR	

Kommentar der BZÄK zu der GOZ-Nr. 3060

Diese Nummer ist berechnungsfähig für die Stillung einer Blutung sowohl im Mund- als auch im Kieferbereich, intra- und/oder extraoral, wenn als blutungsstillende Maßnahme entweder ein Abbinden oder eine Umstechung des blutungsverursachenden Gefäßes oder eine Knochenbolzung durchgeführt wird.

Neben den aufgeführten Techniken kann die Blutstillung auch durch andere geeignete Verfahren herbeigeführt werden, die ggf. analog berechnet werden.

Die Leistung kann im Zusammenhang mit jeder chirurgischen Maßnahme in derselben Sitzung anfallen. Beim Vorliegen mehrerer, örtlich getrennt auftretender Blutungen, die gestillt werden müssen, ist die Leistung mehrfach berechnungsfähig. Einfache blutstillende Maßnahmen sind Bestandteil der jeweiligen Leistung und als primäre Wundversorgung abgegolten.

Muss ein Gefäß freigelegt werden, um eine Blutstillung durch Abbinden, Umstechen des Gefäßes oder durch Knochenbolzung zu erreichen, wird der Leistungsinhalt der Nr. 2660 (GOÄ) erfüllt, sofern dies einen eigenständigen operativen Eingriff darstellt. Neben dieser Leistung ist eine Nachbehandlungsleistung nach Nr. 3300 nicht berechnungsfähig.

GOZ-Positionen für Zystektomie/ Zystostomie in Verbindung mit WSR

In der GOZ ist lediglich die Zystektomie beschrieben. Mit der Novellierung der GOZ zum 01.01.2012 ist die Zystostomie nicht mehr aufgenommen worden und muss dementsprechend im Analogverfahren gem. § 6 Abs. 1 berechnet werden (Abb. 3).

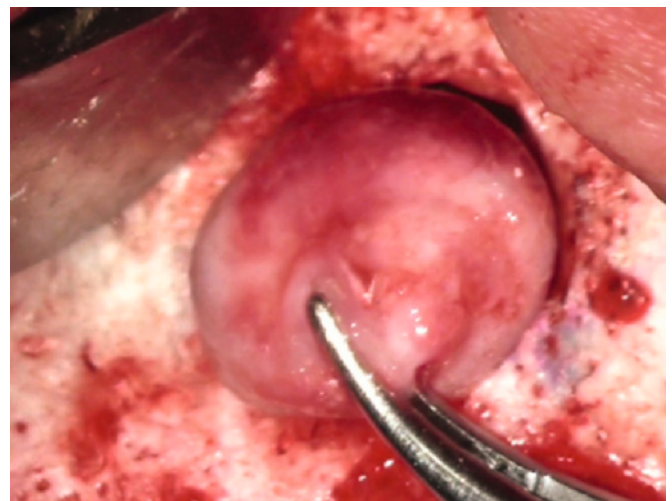


Abb. 3 Zystektomie (Abb. mit freundlicher Genehmigung von Dr. Wollner/Nürnberg).

Zystektomie – Bereich von bis zu drei Zähnen

neben einer Osteotomie eines Zahns oder einer WSR ist mit der Position 3190 GOZ zu berechnen.

Eine Zystektomie bei Zysten über einen Bereich von bis zu 3 Zähnen oder vergleichbarer Größe im zahnlosen Bereich

GOZ-Nr.	Leistung	2,3-fach	3,5-fach
3190	Operation einer Zyste durch Zystektomie in Verbindung mit einer Osteotomie oder WSR	34,93 EUR	53,15 EUR
GOZ-Nr.	Leistung/Zuschlag	1,0-fach	
0110	Zuschlag für die Anwendung eines Operationsmikroskops	22,50 EUR	
0510	Zuschlag bei nichtstationärer Durchführung von zahnärztlich-chirurgischen Leistungen	42,18 EUR	

Bestimmungen zu der GOZ-Nr. 3190

Das Entfernen von Granulationsgewebe oder kleinen Zysten in Verbindung mit Extraktionen, Osteotomien oder WSR kann nicht nach den Nrn. 3190 bis 3200 sowie 3310 berechnet werden.

Zystektomie – Bereich von mehr als 3 Zähnen

losen Bereich und erfolgt zusätzlich die Entfernung eines Zahnes nach den Nrn. 3040 oder 3045 oder eine Wurzelspitzenresektion, so ist für die Zystektomie die Nr. 2656 GOÄ anzusetzen.

BZÄK: Erstreckt sich eine Zyste über einen Bereich von mehr als drei Zähnen oder vergleichbarer Größe im zahn-

GOÄ-Nr.	Leistung	2,3-fach	3,5-fach
Ä2656	Operation einer ausgedehnten Kieferzyste - über mehr als drei Zähne oder vergleichbarer Größe im unbezahnten Bereich - durch Zystektomie in Verbindung mit der Entfernung retinierter oder verlagelter Zähne und/oder Wurzelspitzenresektion	83,12 €	126,48 €
GOÄ-Nr.	Leistung/Zuschlag	1,0-fach	
Ä440	Zuschlag für die Anwendung eines Operationsmikroskops	23,31 €	
Ä441	Zuschlag für Anwendung eines Lasers	36,14 €	
Ä443	Zuschlag bei ambulanter Durchführung von operativen Leistungen	43,72 €	

Zystostomie – Bereich von bis zu drei Zähnen

losen Bereich neben einer Osteotomie eines Zahnes oder einer Wurzelspitzenresektion sind analog zu berechnen.

BZÄK: Zystostomien bei Zysten über einen Bereich von bis zu drei Zähnen oder vergleichbarer Größe im zahn-

GOZ § 6 Gebühren für andere Leistungen

Selbstständige zahnärztliche Leistungen, die in das Gebührenverzeichnis nicht aufgenommen sind, können entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses dieser Verordnung berechnet werden. Sofern auch eine nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertige Leis-

tung im Gebührenverzeichnis dieser Verordnung nicht enthalten ist, kann die selbstständige zahnärztliche Leistung entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung der in Absatz 2 genannten Leistungen des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Ärzte berechnet werden.

Gemäß den Ausführungen der KZBV in den „Schnittstellen zwischen BEMA und GOZ“ hat der Zahnarzt die Analogbewertung eigenverantwortlich durchzuführen, wobei ihm bei der Feststellung der Gleichwertigkeit ein Ermessensspielraum zugestanden wird.

Berechnung von Zuschlägen in Verbindung mit Analogpositionen gem. § 6.1 GOZ

Die Zuschläge, die in der GOZ/GOÄ bestimmten chirurgischen Leistungen zugeordnet sind, können bei der analogen Berechnung berücksichtigt werden, wenn die Analogberechnung für eine chirurgische Leistung erfolgt.

Erfolgt aber eine Analogberechnung für eine nicht-chirurgische Leistung, können diese Zuschläge aus der GOZ/GOÄ nicht berechnet werden.

Zystostomie – Bereich von mehr als 3 Zähnen

BZÄK: Erfolgt die Zystostomie an einer Zyste, deren Ausdehnung den Bereich von drei Zähnen oder vergleichbarer Größe im zahnlosen Bereich übersteigt neben einer Wurzelspitzenresektion oder einer Osteotomie nach den Nrn. 3040 oder 3045, so ist hierfür die Nr. 2658 GOÄ zu berechnen.

GOÄ-Nr.	Leistung	2,3-fach	3,5-fach
Ä2658	Operation einer ausgedehnten Kieferzyste – über mehr als 3 Zähne oder vergleichbarer Größe im unbezahnten Bereich – durch Zystostomie in Verbindung mit der Entfernung retinierter oder verlagertes Zähne und/oder WSR	67,03 EUR	102,00 EUR
GOÄ-Nr.	Leistung/Zuschlag	1,0-fach	
Ä440	Zuschlag für die Anwendung eines Operationsmikroskops	23,31 EUR	
Ä441	Zuschlag für Anwendung eines Lasers	36,14 EUR	
Ä443	Zuschlag bei ambulanter Durchführung von operativen Leistungen	43,72 EUR	

Kommentar der BZÄK in Zusammenarbeit mit den (Landes-)ZÄK zur Leistungsbeschreibung der Nr. 3190 GOZ:

Diese Nummer ist berechnungsfähig für die Zystenoperation im Sinne einer Zystektomie bei gleichzeitig durchgeführter Osteotomie oder WSR. Die Berechnung erfolgt je Zyste.

Es muss sich um odontogene Kieferzysten handeln. Die Entfernung von Weichteilzysten erfüllt nicht den Leistungsinhalt. Das Auskratzen/Entfernen von kleinen Zysten bzw. eines zystischen Granulationsgewebes in Verbindung mit Osteotomien oder WSR kann nicht nach der Nr. 3190 berechnet werden.

Erstreckt sich eine Zyste über einen Bereich von mehr als 3 Zähnen oder vergleichbarer Größe im zahnlosen Bereich und erfolgt zusätzlich die Entfernung eines Zahns nach den Nrn. 3040 oder 3045 oder eine WSR, so ist für die Zystektomie die Nr. 2656 GOÄ anzusetzen.

Zystostomien bei Zysten über einen Bereich von bis zu 3 Zähnen oder vergleichbarer Größe im zahnlosen

Bereich neben einer Osteotomie eines Zahns oder einer WSR sind analog zu berechnen, ebenso die Zystostomie ausgedehnter Zysten neben einer Osteotomie nach der Nr. 3030.

Erfolgt die Zystostomie an einer Zyste, deren Ausdehnung den Bereich von 3 Zähnen oder vergleichbarer Größe im zahnlosen Bereich übersteigt neben einer WSR oder einer Osteotomie nach den Nrn. 3040 oder 3045, so ist hierfür die Nr. 2658 GOÄ zu berechnen.

Das Auffüllen eines die Größe einer Zahnregion nicht übersteigenden Knochendefekts nach Zystektomie in Verbindung mit einer WSR ist mit der Nr. 4110 zu berechnen, da es sich um einen parodontalen Defekt handelt. Das Auffüllen eines Knochendefekts nach Zystektomie und Osteotomie des beteiligten Zahns oder eines Knochendefektes, der die Größe einer Zahnregion übersteigt, ist bei Verwendung autologen Knochens aus dem Operationsgebiet mit der Nr. 9090 und/oder bei der Einbringung von Knochenersatzmaterial analog zu berechnen. Die Nr. 4110 kann im letzteren Fall nicht berechnet werden, da kein parodontaler, sondern ein

Defekt des Alveolarknochens/Kieferkörpers vorliegt. Die zusätzliche Entnahme von Knochen für die Auffüllung des Defekts aus einem getrennten Operationsgebiet ist mit der Nr. 9140 zu berechnen.

Beim Einsatz eines Operationsmikroskops wird ein Zuschlag nach der Nr. 0110 berechnet. Zur Leistungs-

berechnung tritt der betreffende Zuschlag aus dem Abschnitt L hinzu. Bei dieser Leistung fällt zusätzlich der OP-Zuschlag nach der Nr. 0500 an, sofern es sich um die höchste zuschlagsfähige Leistung am Operationstag handelt und kein OP-Zuschlag aus der GOÄ zur Berechnung kommt.

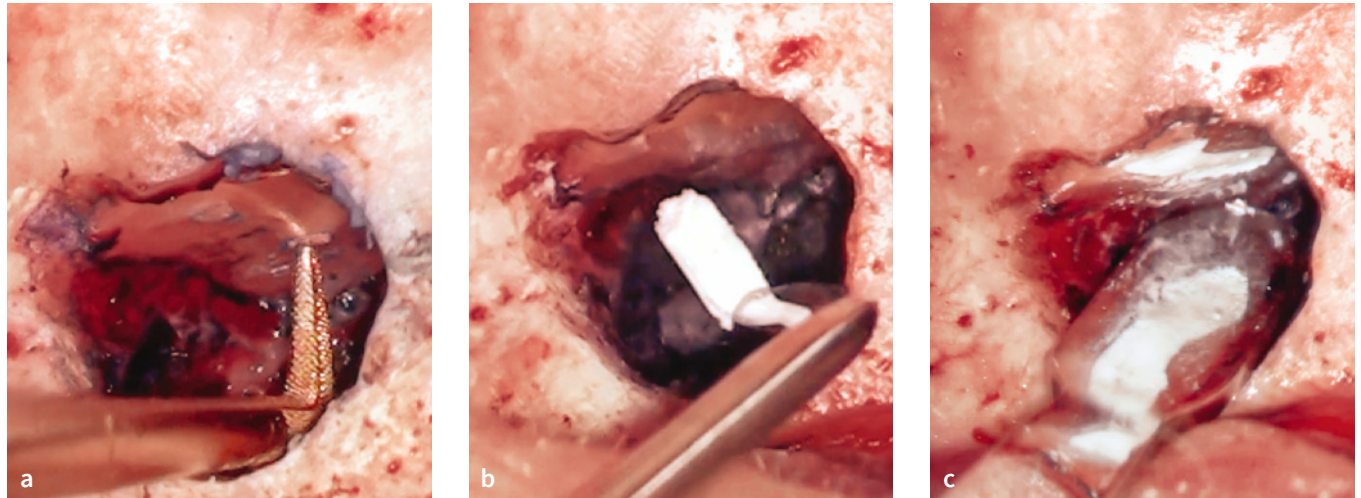


Abb. 4a bis c Retrograde Präparation mit Ultraschall (a), Einbringen des retrograden Wurzelfüllmaterials (b) und retrograde Wurzelfüllung (c; Abb. mit freundlicher Genehmigung von Dr. Wollner/Nürnberg).

Berechnung endodontischer Maßnahmen in Verbindung mit WSR (Abb. 4)

Retrograder Wurzelverschluss

Muss eine vorhandene Wurzelkanalfüllung vor oder während der WSR nicht erneuert werden, sondern lediglich eine Abdichtung des Wurzelkanals an der Resektionsstelle vorgenommen werden, stellt dieser retrograde Verschluss

keine Wurzelkanalfüllung im Sinne der Position 2440 GOZ dar.

Das Verschließen der Resektionsstelle (nach Präparation einer kleinen Kavität in Richtung der Wurzellängsachse) mit einer gesonderten Füllung (retrograder Verschluss) kann bei Verwendung eines konventionellen, plastischen Materials mit der Position 2050 GOZ berechnet werden. Bei Verwendung von Kompositen und Adhäsivtechnik kann die Position 2060 GOZ in Ansatz gebracht werden.

GOZ-Nr.	Leistung	2,3-fach	3,5-fach
2050	Präparieren einer Kavität und Restauration mit plastischem Füllungsmaterial einschließlich Unterfüllung, Anlegen einer Matrize oder Benutzen anderer Hilfsmittel zur Formung der Füllung, 1-flächig	27,55 EUR	41,93 EUR
oder			
2060	Präparieren einer Kavität und Restauration mit Kompositmaterialien, in Adhäsivtechnik (Konditionieren), einflächig, ggf. einschließlich Mehrschichttechnik, einschließlich Polieren, ggf. einschließlich Verwendung von Inserts	68,17 EUR	103,74 EUR

Retrograde Abschlussfüllung z. B. mit biokompatiblen Material

Die KZBV bestätigt in den „Schnittstellen zwischen BEMA und GOZ“, dass die Versorgung der Resektionsstelle mit

einer gesonderten Füllung kein Bestandteil der WSR ist und im Analogverfahren gem. § 6 Abs. 1 GOZ berechnet werden kann.

GOZ-Nr.	Leistung	2,3-fach	3,5-fach
2060a	retrograde Abschlussfüllung nach einer WSR gem. § 6.1 GOZ entsprechend GOZ-Nr. 2060 Einflächige Restauration mit Kompositmaterial in Adhäsivtechnik	68,17 EUR	103,74 EUR
zzgl. Materialkosten gem. Beschluss Nr. 11 des Beratungsforums für Gebührenordnungsfragen			

Außergewöhnlich hohe Materialkosten

Mit den Gebühren der GOZ sind grundsätzlich gem. § 4 Abs. 3 GOZ alle Auslagen abgegolten, soweit im Gebührenverzeichnis nichts anderes bestimmt ist. Darüber hinaus sind – beziehungsweise auf das BGH-Urteil vom 27.05.2004 (AZ III ZR 264/03) – folgende Materialien zusätzlich berechnungsfähig:

- Oraquix im Zusammenhang mit der GOZ-Nr. 0080 (Oberflächenanästhesie),
- ProRoot MTA im Zusammenhang mit der Berechnung der GOZ-Nr. 2440 (WF),
- Harvard MTA OptiCaps im Zusammenhang mit der Berechnung der GOZ-Nr. 2440 (WF).

Hinweis: Bei dieser Analogposition handelt es sich lediglich um ein Beispiel. Die konkrete, zur Analogberechnung heranzuziehende Position müssen Behandler/-innen eigenverantwortlich und aufwandsgerecht bestimmen.

Hinweis zur Materialberechnung

Der BGH hat für die Berechnung zahnärztlicher Praxismaterialkosten am 27.05.2004 eine weitreichende Entscheidung getroffen (AZ III ZR 264/03). Bei der Berechnung von hochpreisigen Einmalinstrumenten und/oder -materialien wurde ein Regelungsdefizit in der GOZ festgestellt. Der BGH definierte beispielsweise eine Unzumutbarkeit, wenn die Gebühr (ganz oder teilweise) von den Materialkosten aufgezehrt wird.

In Verbindung mit WSR kann dies laut den Ausführungen in DER Kommentar von Liebold/Raff/Wissing zutreffend sein für:

- natürliches MTA oder synthetische Weiterentwicklungen wie z. B. Tricalciumsilikat,
- neue Materialentwicklungen auf Zinkoxid-Eugenol-Basis.

Sofern eine Ultraschallspitze für die retrograde Kavitätenpräparation mit der einmaligen Verwendung verbraucht ist, kann auch diese in Hinblick auf die „Unzumutbarkeitsgrenze“ ggf. gesondert berechnet werden.

Wurzelkanalaufbereitung und Wurzelfüllung von retrograd

Wird im Rahmen der WSR nicht nur ein retrograder Verschluss, sondern von retrograd ein Teil der vorhandenen Wurzelfüllung entfernt und im Anschluss eine retrograde Kanalaufbereitung und Kanalfüllung durchgeführt, sind diese Leistungen wie im folgenden Beispiel berechnungsfähig.

Die Entfernung vorhandenen definitiven Wurzelkanalfüllmaterials im Rahmen der Revision einer Wurzelkanalbehandlung stellt eine selbstständige zahnärztliche Leistung dar, die in der GOZ nicht beschrieben und daher 1-mal je Kanal und je Revisionsfall gem. § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnen ist.

Der PKV-Verband und die Träger der Beihilfe halten gemäß Beschluss Nr. 62 des Beratungsforums für Gebührenordnungsfragen als Analoggebühr die Nr. 2300a GOZ für angemessen.

**Beispiel:**

GOZ-Nr.	Leistung	2,3-fach	3,5-fach
2300a	Entfernung vorhandenen definitiven Wurzelkanalfüllmaterials im Rahmen der Revision einer Wurzelkanalbehandlung, je Kanal gem. § 6.1 GOZ entsprechend GOZ-Nr. 2300 Entfernung eines Wurzelstiftes	34,93 EUR	53,15 EUR

Hinweis: Bei dieser Analogposition handelt es sich lediglich um ein Beispiel. Die konkrete, zur Analogberechnung heranzuziehende Position müssen Behandler eigenverantwortlich und aufwandsgerecht bestimmen.

WICHTIG:

Der individuelle Aufwand kann auch bei Analogpositionen über den Steigerungsfaktor gem. § 5.2 GOZ bzw. im Rahmen einer abweichenden Honorarvereinbarung

gem. § 2.1 GOZ abgebildet werden (vgl. Stellungnahme „Bemessung und Vereinbarung der Vergütungen für analoge Leistungen“, Ausschuss Gebührenrecht der BZÄK, 2024).

Die ggf. zusätzlich notwendige Entfernung frakturierter Wurzelkanalinstrumente aus dem Wurzelkanalsystem stellt gem. Beschluss Nr. 8 des Beratungsforums für Gebührenordnungsfragen eine selbstständige Leistung dar und wird somit gem. § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnet.

Aus grundsätzlichen Erwägungen empfiehlt die BZÄK keine konkrete Analoggebühr. Der PKV-Verband hält als Analoggebühr die GOZ-Nr. 2300 (Entfernung eines Wurzelstiftes) für angemessen.

GOZ-Nr.	Leistung	2,3-fach	3,5-fach
2300a	Entfernung eines intrakanalär frakturierten Instruments, je Fragment gem. § 6.1 GOZ entsprechend GOZ-Nr. 2300 Entfernung eines Wurzelstiftes	34,93 EUR	53,15 EUR

Hinweis: Bei dieser Analogposition handelt es sich lediglich um ein Beispiel. Die konkrete, zur Analogberechnung heranzuziehende Position müssen Behandler:innen eigenverantwortlich und aufwandsgerecht bestimmen.

Die weiteren Leistungen im Rahmen der retrograden endodontischen Behandlung können originär nach GOZ berechnet werden:

GOZ-Nr.	Leistung	2,3-fach	3,5-fach
2410	Aufbereitung eines Wurzelkanals auch retrograd, je Kanal, ggf. in mehreren Sitzungen Hinweis: Nur einmal verwendbare NiTi-Instrumente zur Wurzelkanalaufbereitung sind gem. den allgemeinen Bestimmungen GOZ Teil C gesondert berechnungsfähig.	50,71 EUR	77,16 EUR
GOZ-Nr.	Leistung/Zuschlag	1,0-fach	
0110	Zuschlag für die Anwendung eines Operationsmikroskops	22,50 EUR	
0120	Zuschlag für die Anwendung eines Lasers	22,05 EUR	
zzgl.			
GOZ-Nr.	Leistung	2,3-fach	3,5-fach
2440	Füllung eines Wurzelkanals	33,37 EUR	50,79 EUR
GOZ-Nr.	Leistung/Zuschlag	1,0-fach	
0110	Zuschlag für die Anwendung eines Operationsmikroskops	22,50 EUR	

Weitere Leistungen wie die zusätzliche Anwendung elektrophysikalisch-chemischer Methoden (2420 GOZ, je Kanal) oder das Verschließen der Resektionsstelle (retrograder Verschluss 2050/2060 GOZ oder § 6.1 GOZ) sind zusätzlich berechnungsfähig.

Knochenchirurgische Maßnahmen im Rahmen einer WSR

Knochendeckelmethode

Die Reimplantation eines Knochendeckels in die Entnahmestelle im Rahmen einer WSR ist als selbstständige

zahnärztliche Maßnahme in der GOZ und der GOÄ nicht beschrieben und wird somit gem. § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnet.

Die Leistung nach der GOÄ-Nr. Ä2254 (Implantation von Knochen) ist gem. § 6 Abs. 2 GOZ für Zahnärzte nur im Rahmen der Behandlung von Kieferbrüchen berechnungsfähig. Für die analoge Berechnung könnte beispielsweise die Position 9140 GOZ als gleichwertig angesehen werden.

Beispiel:

GOZ-Nr.	Leistung	2,3-fach	3,5-fach
9140a	Gewinnung und Reimplantation eines Knochendeckels (Knochendeckelmethode) im Rahmen einer WSR gem. § 6.1 GOZ entsprechend GOZ-Nr. 9140 Intraorale Entnahme von Knochen außerhalb des Aufbaugesbietes	84,08 EUR	127,95 EUR

Hinweis: Bei dieser Analogposition handelt es sich lediglich um ein Beispiel. Die konkrete, zur Analogberechnung heranzuziehende Position müssen Behandler:innen eigenverantwortlich und aufwandsgerecht bestimmen.

Auffüllen von Knochendefekten

Die Nr. 4110 GOZ kann, außer in Verbindung mit parodontalchirurgischen Maßnahmen, auch neben chirurgischen Leis-

tungen wie beispielsweise WSR oder Zystektomien, die als parodontaler Defekt die Größe einer Zahnregion nicht übersteigen, in Ansatz gebracht werden.

GOZ-Nr.	Leistung	2,3-fach	3,5-fach
4110	Auffüllen von parodontalen Knochendefekten mit Aufbaumaterial (Knochen- und/oder Knochenersatzmaterial), auch Einbringen von Proteinen, zur regenerativen Behandlung parodontaler Defekte, ggf. einschließlich Materialentnahme im Aufbaugesbiet, je Zahn oder Parodontium oder Implantat	23,28 EUR	35,43 EUR

Bestimmungen zu der GOZ-Nr. 4110

Die Leistung nach der Nr. 4110 ist auch im Rahmen einer chirurgischen Behandlung berechnungsfähig.

Die Kosten eines 1-mal verwendbaren Knochenkollektors oder -schabers sind gesondert berechnungsfähig (Abb. 5). Der Ausschuss Gebührenrecht BZÄK hat im Juli 2013 in enger Abstimmung mit der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (DGMKG) und der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) unter dem Titel „Knochenmanagement“

eine tabellarische Aufstellung knochenchirurgischer Leistungen und Leistungskombinationen erarbeitet.

Zum Auffüllen einer sich über mehrere Zahnregionen erstreckenden Zyste nach Zystektomie werden unter Punkt 14 folgende Leistungskombinationen und deren Berechnung aufgeführt:

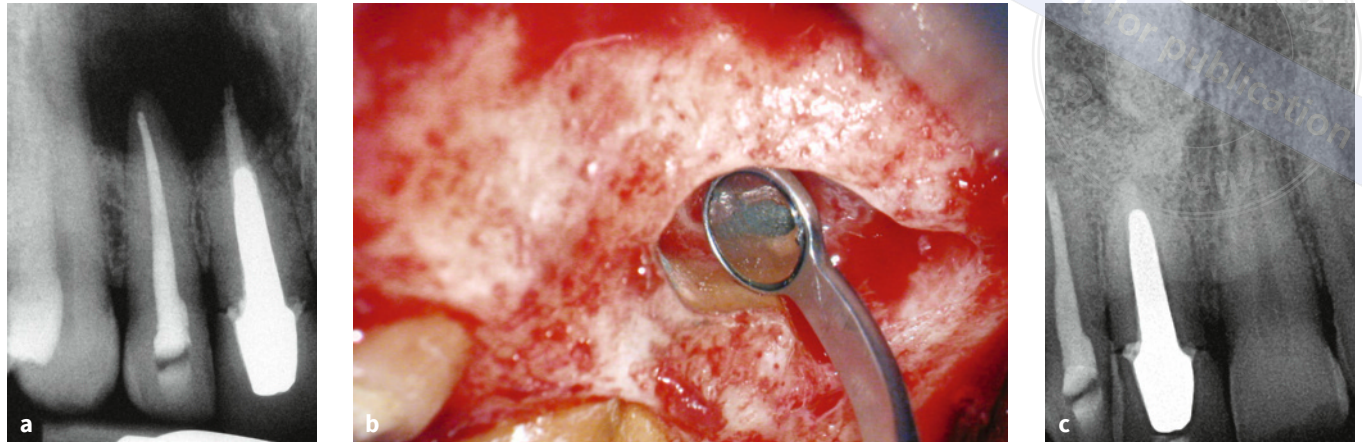


Abb. 5a bis c Patientenfall: 11 Verdachtsdiagnose auf Zyste im Röntgenbild, retrograde Wurzelfüllung mit einem biokompatiblen Material, WSR aufgrund eines langen, dicken Stifts, der nicht entferbar ist, histologisch Zyste bestätigt. Recall Z. n. WSR und Einbringen von Knochenersatzmaterial (BioOss; Abb. mit freundlicher Genehmigung von Dr. Steffen / Universitätsmedizin Greifswald).

Leistungskombinationen	Berechnung
14. Auffüllen einer sich über mehrere Zahnregionen erstreckende Zyste nach Zystektomie	
14.1 ausgehend von einem Zahn	9090 GOZ
a) mit autologem Knochen	analog § 6.1 GOZ
b) mit Knochenersatzmaterial	9090 GOZ + analog § 6.1 GOZ
c) mit a) und mit b)	
14.2 bei Beteiligung mehrerer Zähne	9090 GOZ
a) mit autologem Knochen	analog § 6.1 GOZ
b) mit Knochenersatzmaterial	9090 GOZ + analog § 6.1 GOZ
c) mit a) und mit b)	
14.3 nicht dentogenen Ursprungs	9090 GOZ
a) mit autologem Knochen	analog § 6.1 GOZ
b) mit Knochenersatzmaterial	9090 GOZ + analog § 6.1 GOZ
c) mit a) und mit b)	
ggf. zusätzlich Knochen aus getrenntem OP-Gebiet, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich	9140 GOZ

Info: die vollständige „Tabellarische Aufstellung knochenchirurgischer Leistungen“ ist auf der Homepage der BZÄK zu finden: <https://www.bzaek.de/goz/stellungnahmen-zur-goz/stellungnahme/knochenmanagement.html>.

Fallbeispiel – Gegenüberstellung GKV und PKV

WSR an einem Frontzahn (Zahn 21), vorhandene Wurzelfüllung wurde alio loco vor ca. einem Jahr erbracht. WSR

erfolgt durch einen vestibulären operativen Zugang mit Knochendeckelmethode sowie Zystektomie, retrogradem Verschluss und Auffüllen des Knochendefekts.

Zahn	Leistung	Anzahl	BEMA	Anzahl	GOZ
OP-Termin					
	Beratung	1	Ä1 ¹	1	Ä1 1
	symptombezogene Untersuchung	–	–	1	Ä5 1
11-22	Oberflächenanästhesie		privat § 8.7 BMV-Z	1	0080
11-22	Infiltrationsanästhesie*	1	40 ²	3	0090 zzgl. Material
21	zusätzliche Leitungsanästhesie für ausreichende Anästhesietiefe	–	²	1	0100 zzgl. Material
11-22	Bildung eines Mukoperiostlappens	–	³	–	3
21	Knochenfensterung(Entnahme des Knochendeckels)	–	⁴	–	4
21	Zystektomie	1	56c	1	3190
21	WSR an einem Frontzahn	1	54a	1	3110
21	Entfernung vorhandenen definitiven Wurzelkanalfüllmaterials (Revision)		privat § 8.7 BMV-Z	1	z. B. 2300a § 6.1 GOZ
21	Aufbereitung Wurzelkanal, retrograd	1	32	1	2410
	1-mal verwendbare NiTi-Instrumente Hinweis: Wenn die Aufbereitung mit speziellen Ultraschallansätzen im Sinn eines Einmalinstruments erfolgt, sind diese ggf. im Rahmen der Zumutbarkeitsgrenze berechnungsfähig.	–	⁵	1	€
	Zuschlag für die Anwendung eines Operationsmikroskops	–	–	1	0110
21	Wurzelkanalfüllung, retrograd	1	35	1	2440
21	retrograde Abschlussfüllung nach einer WSR z. B. mit MTA zzgl. Materialkosten		privat § 8.7 BMV-Z	1	z. B. 2060a § 6.1 GOZ
21	Auffüllen des Knochendefekts mit Knochenersatzmaterial		privat § 8.7 BMV-Z	1	4110
21	Repositionieren Knochendeckel		privat § 8.7 BMV-Z	1	z. B. 9140a § 6.1 GOZ
	OP-Zuschlag Knochendeckelmethode		privat § 8.7 BMV-Z	1	0510
21	primäre Wundversorgung, Naht	–	⁶	–	6 Material
21	Röntgenkontrollaufnahme	1	Ä925a	1	Ä5000
Kontrolle Post-OP am Folgetag					
21	Sichtkontrolle: Wundheilung stadiengerecht	–	⁷	1	3290
Kontrolle Post-OP nach 7 Tagen					
21	Sichtkontrolle: Wundheilung stadiengerecht	–	⁷	1	3290
21	Nachbehandlung: Wundreinigung und Nahtentfernung	1	38	1	3300



Hinweise/Erläuterungen zum Fallbeispiel:

*BEMA: Bei lang dauernden Eingriffen ist die Nr. 40 ein zweites Mal abrechnungsfähig.

GOZ: Wird die Leistung nach der Nr. 0090 je Zahn mehr als 1-mal berechnet, ist dies in der Rechnung zu begründen.

¹Vorgaben zur Berechnung der Ä1 BEMA bzw. Ä1/Ä5 GOÄ beachten

²KZV-Vorgaben zu einer ggf. möglichen Mehrfachberechnung beachten

³Die Bildung des Mukoperiostlappen ist Bestandteil der WSR.

⁴Leistungsbestandteil der Position 9140a GOZ

⁵Leistungsbestandteil der Position 32 BEMA (WK)

⁶Leistungsbestandteil der chirurgischen Leistung

⁷Leistungsbestandteil der chirurgischen Leistung

Weitere Leistungen sind ggf. zusätzlich berechnungsfähig.

Schlusswort

Moderne chirurgische Behandlungskonzepte im Bereich der Zahnerhaltung durch WSR stellen hohe Anforderungen an Behandler. Die durchgeführten Maßnahmen müssen gut und transparent dokumentiert werden, um Regressforderungen seitens der GKV oder Erstattungsverweigerungen durch private Kostenerstatter entgegenstehen zu können.

Die Möglichkeiten der Abrechnung müssen vollumfänglich genutzt werden, um eine aufwandsgerechte Honorierung zu erzielen. Besonders bei der Behandlung gesetzlich versicherter Patienten muss in Zeiten von Honorarverteilungsmaßstab und Budgetierung eine klare Abgrenzung von vertrags- und privatärztlichen Leistungen gezogen und rechtssichere Privatvereinbarungen getroffen werden.



Manuela Hackenberg

PRAXIS PLAN

Kanalstraße 12

83052 Bruckmühl

Internet: www.praxisplan-mh.de

E-Mail: hackenberg@praxisplan-mh.de