

Position

Gebührenrechtliche Einordnung der S3-Leitlinie „Die Behandlung von Parodontitis Stadium I bis III“

Die moderne Parodontitis-Behandlung von PKV-Patienten auf der Grundlage der Translation neuer Leitungsdefinitionen in der gesetzlichen Krankenversicherung

Gebührenrechtliche Einordnung der S3-Leitlinie „Die Behandlung von Parodontitis Stadium I bis III“

Die im Jahr 2020 von der European Federation of Periodontology (EFP) veröffentlichte S3-Leitlinie „Treatment of Stage I - III Periodontitis“ wurde von der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie (dgparo) an die Konditionen des deutschen Gesundheitswesens adaptiert.

Die Umsetzung erfolgte unter Beteiligung von 36 wissenschaftlichen Fachgesellschaften, der Bundeszahnärztekammer, der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung sowie Patientenorganisationen. Das Ergebnis ist die S3-Leitlinie „Die Behandlung von Parodontitis Stadium I bis III“ (Stand Dezember 2020).

Basierend auf dieser Leitlinie entstand im Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) die am 17.12.2020 beschlossene neue Richtlinie zur systematischen Behandlung von Parodontitis und anderen Parodontalerkrankungen für den Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung. Die dort erfolgten Berechnungsbeschränkungen besitzen Gültigkeit im Rahmen der vertragszahnärztlichen Behandlung. Voraussetzung der Berechnung nach der GOZ ist lediglich die medizinische Notwendigkeit der betreffenden Leistungen.

Erfolgt bei der systematischen Parodontitis-Behandlung von PKV-Patienten die Umsetzung der S3-Leitlinie „Die Behandlung von Parodontitis Stadium I bis III“ unter Anwendung wissenschaftlich fundierter neuer Leistungsbeschreibungen, können die Leistungen anhand der folgenden tabellarischen Auflistung berechnet werden. In dieser ist das aus der S3-Leitlinie resultierende Leistungsgeschehen gemäß den gebührenrechtlichen Bestimmungen der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) für den privat Zahnärztlichen Bereich dargestellt. Die Übernahme von rein auf vertragszahnärztlichen Vereinbarungen beruhenden Fristen oder Genehmigungsverfahren sowie definierten Verfahrensabläufen ist dabei nicht erforderlich.

* Um die BEMA-Punktzahlen in Euro-Beträge umzusetzen, fand der PAR-Punktwert der Kassengruppe 1/Primärkassen in Niedersachsen (1,1650€, Stand 3.06.2021) Anwendung.

** Die jeweiligen Berechnungsbestimmungen sind ebenso wie inhaltliche Leistungsüberschneidungen (§ 4 Abs. 2 GOZ/GOÄ) zu beachten.

Leistung	BEMA-Nummer Bewertungszahl/Honorar*	Berechnung gemäß den Bestimmungen der GOZ	Zusätzlich berechnungsfähige Leistungen GOZ**
Erhebung Parodontaler Screening-Index	<p>Nr. 04 12 Punkte/13,98€</p> <p>1. Die Messung des Parodontalen Screening Index (PSI) bei Versicherten bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres erfolgt an den Indexzähnen 11, 16, 26, 31, 36, 46 bzw. bei deren Fehlen an den benachbarten bleibenden Zähnen. Der Durchbruch dieser Zähne sollte abgeschlossen sein. Die Messung des PSI bei Versicherten ab Vollendung des 18. Lebensjahres erfolgt an allen vorhandenen Zähnen mit Ausnahme der Weisheitszähne.</p> <p>2. Die Befunderhebung wird mittels einer Messsonde (WHO-Sonde) mit halbkugelförmiger Spitze und Markierung (schwarzes Band zwischen 3,5 und 5,5 mm) durchgeführt. Zur Erhebung ist das Gebiss in Sextanten eingeteilt. Aufgezeichnet wird der höchste Wert je Sextant:</p> <p>Code 0 = schwarzes Band bleibt vollständig sichtbar (Sondierungstiefe < 3,5 mm), keine Blutung, kein Zahnstein und keine defekten Restaurationsränder,</p> <p>Code 1 = schwarzes Band bleibt vollständig sichtbar (Sondierungstiefe < 3,5 mm), Blutung auf Sondieren, kein Zahnstein und keine defekten Restaurationsränder,</p> <p>Code 2 = schwarzes Band bleibt vollständig sichtbar (Sondierungstiefe < 3,5 mm), Zahnstein und/oder defekte Restaurationsränder,</p> <p>Code 3 = schwarzes Band bleibt teilweise sichtbar (Sondierungstiefe 3,5mm – 5,5mm),</p>	<p>Geb.-Nr. 4005 GOZ + Geb.-Nr. 70 GOÄ</p> <p>Die Geb.-Nr. 4005 GOZ bildet den Leistungsinhalt der BEMA-Nr. 04 nicht vollständig ab: Die schriftliche Information des Zahlungspflichtigen durch eine dem Vordruck 11 der Anlage 14a des BMV-Z entsprechende oder eine vergleichbare Bescheinigung ist nicht Leistungsbestandteil der Geb.-Nr. 4005 GOZ und löst zusätzlich die Berechnung der Geb.-Nr. 70 GOÄ <i>Kurze Bescheinigung oder kurzes Zeugnis, Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung</i> aus.</p> <p>Die Geb.-Nr. 4005 GOZ ist innerhalb eines Jahres zweimal berechnungsfähig.</p> <p>Der Jahreszeitraum, in dem die Leistung nach der Geb.-Nr. 4005 GOZ erneut zweimal berechnungsfähig ist, beginnt an dem Tag des Jahres, der zahlmäßig identisch ist mit dem Tag des Vorjahres, an dem die Leistung erstmalig erbracht wurde (§ 188 BGB).</p> <p>Weitere Indexerstellungen innerhalb eines solchen Jahreszeit-</p>	<p>Gebührennummern 0010, 0030, 0050, 0060, 0070, 1000, 1010, 1040, 2130, 4000, 4020, 4030, 4050, 4055, 4060, 6190 GOZ,</p> <p>Befunderhebung und Erstellung eines Parodontalstatus analog (§ 6 Abs. 1 GOZ), Parodontologisches Aufklärungs- und Therapiegespräch analog (§ 6 Abs. 1 GOZ), Anwendung elektromechanischer Verfahren zur Parodontaldiagnostik analog (§ 6 Abs. 1 GOZ), Mikrobiologische/immunologische Testverfahren (Probenentnahme Geb.-Nr. 298 GOÄ,</p>

Leistung	BEMA-Nummer Bewertungszahl/Honorar*	Berechnung gemäß den Bestimmungen der GOZ	Zusätzlich berechnungsfähige Leistungen GOZ**
	<p>Code 4= schwarzes Band verschwindet ganz (Sondierungstiefe > 5,5 mm). Wird an einem Parodontium ein Wert von Code 4 gemessen, wird für den Sextanten die Messung beendet und für den Sextanten ein Wert von Code 4 eingetragen. Sextanten ohne oder mit nur einem Zahn werden durch ein „X“ kenntlich gemacht. Klinische Abnormitäten (z. B. Furkationsbeteiligungen, mukogingivale Probleme, Rezessionen von 3,5 mm und mehr, Zahnbeweglichkeit) werden durch einen Stern „*“ gekennzeichnet.</p> <p>3. Der Versicherte erhält eine Information über das Untersuchungsergebnis, den möglichen Behandlungsbedarf, die Notwendigkeit zur Erstellung eines klinischen und eines röntgenologischen Befunds sowie zur Stellung der Diagnose. Diese Informationen erfolgen in einer für den Versicherten verständlichen Art und Weise auf dem Vordruck 11 der Anlage 14a zum BMV-Z.</p> <p>4. Die Leistung nach Nr. 04 kann in einem Zeitraum von zwei Jahren einmal abgerechnet werden. Sie kann nicht während einer systematischen Behandlung von Parodontitis und anderer Parodontalerkrankungen abgerechnet werden.</p> <p>2. Abrechnungsbestimmung Ziffer 2 zu BEMA-Nr. 174 wird wie folgt gefasst:</p> <p>Die Leistungen nach Nrn. 174 a und 174 b können je Kalenderhalbjahr einmal abgerechnet werden. Neben den Leistungen nach Nrn. 174 a und 174 b können am selben Tag erbrachte Leistungen nach Nrn.</p>	<p>raumes sind analog gemäß § 6 Abs. 1 GOZ berechnungsfähig (Kommentar der BZÄK zur GOZ, Stand Januar 2021).</p>	<p>Testdurchführung durch den Zahnarzt analog (§ 6 Abs. 1 GOZ/§ 6 Abs. 2 GOÄ), Herstellung und Anwendung einer individuellen Schiene als Medikamententräger zur Parodontalprophylaxe/-therapie analog (§ 6 Abs. 1 GOZ), Professionelle Prothesenreinigung analog (§ 6 Abs. 1 GOZ) Gebührennummern 1, 5, 5000ff GOÄ und andere...</p>

Leistung	BEMA-Nummer Bewertungszahl/Honorar*	Berechnung gemäß den Bestimmungen der GOZ	Zusätzlich berechnungsfähige Leistungen GOZ**
	IP 1, IP 2, FU 1, FU 2, MHU, UPT a und UPT b nicht abgerechnet werden.		
Befunderhebung und Erstellung eines Parodontalstatus	Nr. 4 44 Punkte/51,26€	<p>Analoge Leistung § 6 Abs. 1 GOZ</p> <p>Die „Befunderhebung und Erstellung eines Parodontalstatus“ nach der BEMA Nr. 4 basiert auf einem neuen Klassifikationsschema, das Schweregrad, Ausdehnung, Progressionsrate sowie patientenindividuelle Risiko- und Komplikationsfaktoren zur Grundlage der Beurteilung der parodontalen Erkrankung und der hieraus resultierenden Therapie macht.</p> <p>Die Abrechnung der BEMA-Nr. 4 setzt dabei die Verwendung der Vordrucke 5a/5b voraus.</p> <p>Die Berechnung der Geb.-Nr. 4000 GOZ knüpft nicht an die Verwendung eines bestimmten Formblattes an und gibt auch den Umfang der zu erhebenden Befunde nicht detailliert vor.</p> <p>Die zu erhebenden parodontalen Befunde richten sich vielmehr nach</p>	<p>Gebührennummern 0010, 0030, 0050, 0060, 0070, 1000, 1010, 1040, 2130, 4005, 4020, 4030, 4050, 4055, 4060, 6190 GOZ</p> <p>Mikrobiologische /Immunologische Testverfahren (Probenentnahme Geb.-Nr. 298 GOÄ, Testdurchführung durch den Zahnarzt analog (§ 6 Abs. 1 GOZ/§ 6 Abs. 2 GOÄ)</p> <p>Herstellung und Anwendung einer individuellen Schiene als Medikamententräger zur Paro-</p>

Leistung	BEMA-Nummer Bewertungszahl/Honorar*	Berechnung gemäß den Bestimmungen der GOZ	Zusätzlich berechnungsfähige Leistungen GOZ**
		<p>den Erfordernissen des individuellen Krankheitsbildes.</p> <p>Die Geb.-Nr. 4000 GOZ ist nicht nur im Rahmen einer systematischen Behandlung von Parodontitis und anderer Parodontalerkrankungen berechnungsfähig, sondern z.B. auch dann, wenn im Anschluss keine richtlinienkonforme Behandlung geplant ist oder wird. Die Geb.-Nr. 4000 GOZ ist innerhalb eines Jahres höchstens zweimal berechnungsfähig.</p> <p>Das „Staging“ und „Grading“ der parodontalen Erkrankung führen zu einem Parodontalstatus, der im Ergebnis auch die daraus folgenden therapeutischen Konsequenzen definiert. Diese Leistungen übersteigen in ihrer Gesamtheit den Leistungsinhalt der Geb.-Nr. 4000 GOZ erheblich.</p> <p>Die Dotierung der BEMA-Nr. 4 belegt diesen Umstand.</p> <p>Erfolgt eine „Befunderhebung und Erstellung eines Parodontalstatus gemäß S3-Leitlinie“ unter den durch die Vordrucke 5a/5b vorgegebenen Kriterien, ist eine analoge Berechnung gemäß § 6 Abs. 1 GOZ angezeigt.</p>	<p>dentalprophylaxe/therapie analog (§ 6 Abs. 1 GOZ)</p> <p>Professionelle Prothesenreinigung analog (§ 6 Abs. 1 GOZ)</p> <p>Gebührennummern 1, 5, 70, 5000ff GOÄ und andere...</p>

Leistung	BEMA-Nummer Bewertungszahl/Honorar*	Berechnung gemäß den Bestimmungen der GOZ	Zusätzlich berechnungsfähige Leistungen GOZ**
Parodontologisches Aufklärungs- und Therapiegespräch	ATG 28 Punkte/32,62€ 1. Das Parodontologische Aufklärungs- und Therapiegespräch umfasst die Information des Versicherten über den Befund und die Diagnose, die Erörterung von gegebenenfalls bestehenden Therapiealternativen und deren Bedeutung zur Ermöglichung einer gemeinsamen Entscheidungsfindung über die nachfolgende Therapie einschließlich der Unterstützenden Parodontitistherapie, die Information über die Bedeutung von gesundheitsbewusstem Verhalten zur Reduktion exogener und endogener Risikofaktoren sowie die Information über Wechselwirkungen mit anderen Erkrankungen. 2. Neben der Leistung nach Nr. ATG kann eine Leistung nach Nr. Ä1 in derselben Sitzung nicht abgerechnet werden.	Analoge Leistung § 6 Abs. 1 GOZ Das „Parodontologisches Aufklärungs- und Therapiegespräch“ (ATG) ist nach seinem Leistungsumfang in keiner Gebühr der GOZ abgebildet. Es handelt um eine spezifische Beratungsleistung zu einem komplexen Thema, in seiner inhaltlichen Ausgestaltung eng anknüpfend an die individuelle gesundheitliche Situation des Patienten. Ein vergleichbarer gebührenrechtlicher Sachverhalt findet sich z.B. in der Geb.-Nr. 34 GOÄ <i>Erörterung (Dauer mindestens 20 Minuten) der Auswirkungen einer Krankheit auf die Lebensgestaltung in unmittelbarem Zusammenhang mit der Feststellung oder erheblichen Verschlimmerung einer nachhaltig lebensverändernden oder lebensbedrohenden Erkrankung – gegebenenfalls einschließlich Planung eines operativen Eingriffs und Ab-</i>	Gebührennummern 0010, 0030, 0050, 0060, 1040, 4000, 4005, 4050, 4055, 4060 GOZ, Mikrobiologische/Immunologische Testverfahren (Probenentnahme Geb.-Nr. 298 GOÄ, Testdurchführung durch den Zahnarzt analog (§ 6 Abs. 1 GOZ/§ 6 Abs. 2 GOÄ) Herstellung und Anwendung einer individuellen Schiene als Medikamententräger zur Parodontalprophylaxe/-therapie analog (§ 6 Abs. 1 GOZ)

Leistung	BEMA-Nummer Bewertungszahl/Honorar*	Berechnung gemäß den Bestimmungen der GOZ	Zusätzlich berechnungsfähige Leistungen GOZ**
		<p>wägung seiner Konsequenzen und Risiken -, einschließlich Beratung – gegebenenfalls unter Einbeziehung von Bezugspersonen. Gemäß § 6 Abs. 1 GOZ ist eine analoge Berechnung der Leistung „Parodontologisches Aufklärungs- und Therapiegespräch“ angezeigt.</p>	<p>Professionelle Prothesenreinigung analog (§ 6 Abs. 1 GOZ) Gebührennummern 1, 5, 70, 5000ff GOÄ und andere...</p>
<p>Patientenindividuelle Mundhygieneunterweisung</p>	<p>MHU 45 Punkte/52,43€</p> <p>1. Die Patientenindividuelle Mundhygieneunterweisung erfolgt im zeitlichen Zusammenhang mit der Leistung nach Nr. AIT und umfasst folgende Leistungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Mundhygieneaufklärung; hierbei soll in Erfahrung gebracht werden, über welches Wissen zu parodontalen Erkrankungen der Versicherte verfügt, wie seine Zahnpflegegewohnheiten aussehen und welche langfristigen Ziele bezogen auf seine Mundgesundheit der Versicherte verfolgt – Bestimmung des Entzündungszustands der Gingiva – Anfärben von Plaque – Individuelle Mundhygieneinstruktion - Praktische Anleitung zur risikospezifischen Mundhygiene; hierbei sollten die individuell geeigneten Mundhygienehilfsmittel bestimmt und deren Anwendung praktisch geübt werden 	<p>Analoge Leistung § 6 Abs. 1 GOZ</p> <p>Lediglich einzelne Bestandteile des Leistungsinhalts der „Patientenindividuellen Mundhygieneunterweisung“ (MHU) werden in Leistungen der GOZ (Geb.-Nrn. 1000, 1010, 4005 GOZ) abgebildet, der vollständige Umfang der Leistung und deren strukturierte Zuordnung zu einem umfassenden Behandlungskonzept ist jedoch in keiner Gebührennummer der GOZ beschrieben. Die Leistung „Patientenindividuelle Mundhygieneunterweisung“ ist gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnen.</p>	<p>Gebührennummern 0010, 0030, 0050, 0060, 0070, 1040, 2130, 4000, 4020, 4030, 4050, 4055, 4060, 6190 GOZ Gebührennummern 1, 5000ff GOÄ Mikrobiologische/immunologische Testverfahren (Probenentnahme Geb.-Nr. 298 GOÄ, Testdurchführung durch den Zahnarzt analog (§ 6 Abs. 1 GOZ/§ 6 Abs. 2 GOÄ))</p>

Leistung	BEMA-Nummer Bewertungszahl/Honorar*	Berechnung gemäß den Bestimmungen der GOZ	Zusätzlich berechnungsfähige Leistungen GOZ**
	<p>2. Die Mundhygieneunterweisung soll in einer die jeweilige individuelle Versicherungssituation berücksichtigenden Weise erfolgen.</p> <p>3. Neben der Leistung nach Nr. MHU kann eine Leistung nach Nr. Ä1 in derselben Sitzung nicht abgerechnet werden.</p>		<p>Herstellung und Anwendung einer individuellen Schiene als Medikamententräger zur Parodontalprophylaxe/-therapie analog (§ 6 Abs. 1 GOZ)</p> <p>Professionelle Prothesenreinigung analog (§ 6 Abs. 1 GOZ)</p> <p>und andere...</p>
<p>Antiinfektiöse Therapie</p>	<p>AIT</p> <p>a) je behandeltem einwurzeligen Zahn 14 Punkte/16,31€</p> <p>b) je behandeltem mehrwurzeligen Zahn 26 Punkte/30,29€</p> <p>1. Gegenstand der antiinfektiösen Therapie ist die Entfernung aller supragingivalen und klinisch erreichbaren subgingivalen weichen und harten Beläge (Biofilm und Konkremente) bei Zahnfleischtaschen mit einer Sondierungstiefe von 4 mm oder mehr. Die Maßnahme erfolgt im Rahmen eines geschlossenen Vorgehens und sollte nach Möglichkeit innerhalb von vier Wochen abgeschlossen werden.</p> <p>2. Bei besonders schweren Formen der Parodontitis, die mit einem raschen Attachmentverlust einher-</p>	<p>Analoge Leistung § 6 Abs. 1 GOZ</p> <p>Analoge Leistung § 6 Abs. 1 GOZ</p> <p>Die „Antiinfektiöse Therapie“ (AIT) ist gemäß Leistungsbeschreibung nicht identisch mit den Geb.-Nrn. 4070/4075 GOZ <i>Parodontalchirurgische Therapie (insbesondere Entfernung subgingivaler Konkremente und Wurzelglättung) an einem einwurzeligen Zahn oder Implantat / einem mehrwurzeligen Zahn, geschlossenes Vorgehen.</i></p>	<p>Gebührennummern 0080, 0090, 0100, 2130, 4020, 4025, 4030, 4040, 4110, GOZ, Lasereinsatz zur Keimreduktion (z.B. aPDT) analog (§ 6 Abs. 1 GOZ),</p>

Leistung	BEMA-Nummer Bewertungszahl/Honorar*	Berechnung gemäß den Bestimmungen der GOZ	Zusätzlich berechnungsfähige Leistungen GOZ**
	<p>gehen, kann im zeitlichen Zusammenhang mit der Antiinfektiösen Therapie die Verordnung systemisch wirkender Antibiotika angezeigt sein.</p> <p>3. Mit der Leistung nach Nr. AIT sind während oder unmittelbar danach erbrachte Leistungen nach den Nrn. 105, 107 und 107 a abgegolten.</p> <p>4. Die Gingivektomie oder Gingivoplastik sind mit der Nr. AIT abgegolten.</p>	<p>Die Geb.-Nrn. 4070/4075 GOZ umfassen als parodontalchirurgische Therapie auch die ggf. erforderliche, intentionelle Weichteilkürettage des Taschenepithels und infiltrierte Gewebes sowie die Glättung der Wurzeloberflächen unter Einschluss gezielter Entfernung von kontaminiertem Wurzelzement (vgl. u.a. Parodontologie, K.H. Raetschak, 1984; Kommentar der BZÄK zur GOZ, Stand Januar 2021). Die Instrumentierung ist auf den subgingivalen Bereich beschränkt. Im Unterschied hierzu stellt die Leistungsbeschreibung der AIT zunächst ausdrücklich nur auf die Entfernung harter und weicher Beläge, also des mineralisierten und nicht-mineralisierten Biofilms ab. Im subgingivalen Bereich beschreibt die AIT also die non-invasive, nicht-chirurgische subgingivale Belagentfernung. Diese Leistung ist in der GOZ nicht beschrieben und daher gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnen (siehe hierzu: Katalog selbstständiger zahnärztlicher gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnender Leistungen, BZÄK, Stand Januar 2021;</p>	<p>Herstellung und Anwendung einer individuellen Schiene als Medikamententräger zur Parodontalprophylaxe/-therapie analog (§ 6 Abs. 1 GOZ), Professionelle Prothesenreinigung analog (§ 6 Abs. 1 GOZ), Gebührennummer 1 GOÄ und andere...</p>

Leistung	BEMA-Nummer Bewertungszahl/Honorar*	Berechnung gemäß den Bestimmungen der GOZ	Zusätzlich berechnungsfähige Leistungen GOZ**
		<p>VG Stuttgart Az.: 3 K 3921/12 vom 13.02.2013; AG Oldenburg Az.: 7 C 7199/12 (X); AG Celle Az.: 1449/135.2 vom 11.11.2014).</p> <p>Gemäß Leistungsbeschreibung der AIT erstreckt sich das Debridement jedoch im Unterschied zu den Geb.-Nrn. 4070/4075 GOZ auch auf den supragingivalen Bereich und somit auf alle klinisch erreichbaren Zahnoberflächen.</p> <p>Des Weiteren benennt die Leistungsbeschreibung der AIT orientiert am individuellen Krankheitsbild als fakultative Behandlungsschritte die Gingivektomie und Gingivoplastik.</p> <p>Die Gesamtleistung „Antiinfektiöse Therapie“ ist auf Grundlage § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnen.</p>	
Befund-evaluation	BEV a) nach AIT 32 Punkte/37,28€ b) nach CPT 32 Punkte/37,28€	Analoge Leistung § 6 Abs. 1 GOZ Analoge Leistung § 6 Abs. 1 GOZ	

Leistung	BEMA-Nummer Bewertungszahl/Honorar*	Berechnung gemäß den Bestimmungen der GOZ	Zusätzlich berechnungsfähige Leistungen GOZ**
	<p>1. Die Evaluation der parodontalen Befunde im Rahmen der systematischen Parodontitistherapie erfolgt grundsätzlich drei bis sechs Monate nach Beendigung der Antiinfektiösen Therapie gemäß Nr. AIT. Im Falle eines gegebenenfalls erforderlichen offenen Vorgehens erfolgt eine weitere Evaluation grundsätzlich drei bis sechs Monate nach Beendigung der Chirurgischen Therapie gemäß Nr. CPT.</p> <p>2. Die Dokumentation des klinischen Befunds umfasst die Sondierungstiefen und die Sondierungsblutung, die Zahnlockerung, den Furkationsbefall, den röntgenologischen Knochenabbau sowie die Angabe des Knochenabbaus in Relation zum Patientenalter (%/Alter). Die erhobenen Befunddaten werden mit den Befunddaten des Parodontalstatus verglichen. Dem Versicherten wird der Nutzen der UPT-Maßnahmen erläutert und es wird mit ihm das weitere Vorgehen besprochen.</p> <p>3. Neben der Leistung nach Nr. BEV kann eine Leistung nach Nr. Ä1 in derselben Sitzung nicht abgerechnet werden.</p>	<p>Die „Befundevaluation“ (BEV) ist nicht identisch mit dem Parodontalstatus nach der Geb.-Nr. 4000 GOZ, sondern übersteigt deren Leistungsinhalt deutlich:</p> <p>Die Relationierung des Knochenabbaus zum Alter des Patienten, die vergleichende Auswertung der Befunddaten mit dem zu Beginn der Behandlung erhobenen Status, die Aufklärung des Patienten über den Nutzen der unterstützenden Parodontitistherapie und die Planung und Besprechung der weiteren Behandlungsstrategie sind nicht Leistungsbestandteil der Geb.-Nr. 4000 GOZ.</p> <p>Die Leistung „Befundevaluation nach AIT/CPT“ ist gemäß § 6 Abs.1 GOZ analog zu berechnen.</p>	<p>Gebührennummern 0010, 1000, 1010, 1040, 4025, 4050, 4055, 4060, 6190 GOZ, Unterstützende Parodontitistherapie, Herstellung und Anwendung einer individuellen Schiene als Medikamententräger zur Parodontalprophylaxe/-therapie analog (§ 6 Abs.1 GOZ), Professionelle Prothesenreinigung analog (§ 6 Abs. 1 GOZ), Gebührennummern 1, 5000ff GOÄ und andere...</p>
Chirurgische Therapie	<p>CPT</p> <p>a) je behandeltem einwurzeligen Zahn 22 Punkte/25,63€</p> <p>b) je behandeltem mehrwurzeligen Zahn 34 Punkte/39,61€</p>	<p>Geb.-Nr. 4090 GOZ # s.u.</p> <p>Geb.-Nr. 4100 GOZ # s.u.</p>	

Leistung	BEMA-Nummer Bewertungszahl/Honorar*	Berechnung gemäß den Bestimmungen der GOZ	Zusätzlich berechnungsfähige Leistungen GOZ**
	<p>1. Die Chirurgische Therapie erfolgt im Rahmen eines offenen Vorgehens und umfasst die Lappenoperation (einschließlich Naht und/oder Schleimhautverbände) sowie das supra- und subgingivale Debridement.</p> <p>2. Der Chirurgischen Therapie hat ein geschlossenes Vorgehen im Rahmen der Antiinfektiösen Therapie voranzugehen. Die zahnmedizinische Notwendigkeit für ein offenes Vorgehen kann für Parodontien angezeigt sein, bei denen im Rahmen der Befundevaluation eine Sondierungstiefe von 6 mm oder mehr gemessen wird.</p> <p>3. Mit der Leistung nach Nr. CPT sind während oder unmittelbar danach erbrachte Leistungen nach den Nrn. 105, 107 und 107 a abgegolten.</p>	<p>Die „Chirurgische Therapie“ entspricht den Lappenoperationen nach den Geb.-Nrn. 4090/4100 GOZ.</p> <p># Die Unterschiedlichkeit in der Bewertungshöhe der Geb.-Nrn. 4090/4100 GOZ bestimmt sich danach, ob die Behandlung an einem Front- oder einem Seitenzahn erfolgt und nicht danach, ob ein ein- oder mehrwurzeliger Zahn behandelt wird.</p>	<p>Gebührennummern 0080, 0090, 0100, 0110, 0120, 0500 (optional), 3050, 3060, 3210, 3240, 4025, 4030, 4110, 4120, 4120, 4130, 4133, 4138, GOZ, Gebührennummern 1, 2442, 2675ff GOÄ und andere...</p>
<p>Unterstützende Parodontitistherapie</p>	<p>UPT</p> <p>a) Mundhygienekontrolle 18 Punkte/20,97€</p> <p>b) Mundhygieneunterweisung (soweit erforderlich) 24 Punkte/27,96€</p>	<p>Die „Unterstützende Parodontitistherapie“ (UPT) weist als Leistungskomplex, nicht jedoch als Komplexleistung, einzelne selbstständige, obligate und fakultative Leistungen aus.</p> <p>Analoge Leistung § 6 Abs. 1 GOZ</p> <p>Analoge Leistung § 6 Abs. 1 GOZ</p>	<p>Gebührennummern 1020, 2130, 4020, 4025, 4030, 4040, GOZ, Herstellung und Anwendung einer individuellen Schiene als Medikamententräger zur Parodontalprophylaxe/-therapie analog (§ 6 Abs. 1 GOZ),</p>

Leistung	BEMA-Nummer Bewertungszahl/Honorar*	Berechnung gemäß den Bestimmungen der GOZ	Zusätzlich berechnungsfähige Leistungen GOZ**
		<p>„Mundhygienekontrolle (UPT)“ und „Mundhygieneunterweisung (UPT)“ sind nicht identisch mit den Geb.-Nrn. 1000 und 1010 GOZ.</p> <p>Während die Geb.-Nr. 1010 GOZ der Kontrolle des Übungserfolges nach zeitnah vorangegangener professioneller Mundhygieneinstruktion unter der Geb.-Nr. 1000 GOZ dient, wird die Abfolge der GOZ-Leistungen im BEMA in zeitlicher Abfolge und inhaltlichem Ziel umgekehrt:</p> <p>Die UPT a dient der Evaluation der aktuell vom Patienten praktizierten Mundhygiene ohne zeitnah vorangegangene Instruktion, bei festgestellten Defiziten oder Optimierungsbedarf erfolgt eine Mundhygieneunterweisung nach der UPT b.</p> <p>Das Leistungsziel von UPT a und UPT b stellt durch Benennung und Zuordnung im Unterschied zu den GOZ-Leistungen nur auf parodontale Erkrankungen ab.</p> <p>Die Berechnungsbeschränkungen der GOZ-Leistungen (Geb.-Nr. 1000 GOZ einmal innerhalb eines Jahres, Geb.-Nr. 1010 GOZ dreimal</p>	<p>Professionelle Prothesenreinigung analog (§ 6 Abs. 1 GOZ),</p> <p>Gebührennummern 1, 5000ff GOÄ und andere...</p>

Leistung	BEMA-Nummer Bewertungszahl/Honorar*	Berechnung gemäß den Bestimmungen der GOZ	Zusätzlich berechnungsfähige Leistungen GOZ**
	<p>c) Supragingivale und gingivale Reinigung aller Zähne von anhaftenden Biofilmen und Belägen, je Zahn 3 Punkte/3,50€</p>	<p>innerhalb eines Jahres, nicht Kalenderjahres, Grundlage § 188 BGB) verhindern zudem u.U. die vollständige Umsetzung des parodontologischen Behandlungskonzeptes bei höheren Erkrankungsgraden oder bestimmten zeitlichen Staffellungen.</p> <p>Die Leistungen „Mundhygienekontrolle im Rahmen der unterstützenden Parodontistherapie“ und „Mundhygieneunterweisung im Rahmen der unterstützenden Parodontistherapie“ sind gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnen.</p> <p>Geb.-Nr. 1040 GOZ</p> <p>Trotz nicht völlig identischer Leistungsbeschreibungen entspricht die Leistung der UPT c unter Zugrundelegung eines fachlichen Kontexts der Geb.-Nr. 1040 GOZ. Besondere Ausführungen können in</p>	

Leistung	BEMA-Nummer Bewertungszahl/Honorar*	Berechnung gemäß den Bestimmungen der GOZ	Zusätzlich berechnungsfähige Leistungen GOZ**
	<p>d) Messung von Sondierungsbluten und Sondierungstiefen, abrechenbar bei Versicherten mit festgestelltem Grad B der Parodontalerkrankung gemäß § 4 PAR-RL im Rahmen der zweiten und vierten UPT gemäß § 13 Abs. 3 PAR-RL, bei Versicherten mit festgestelltem Grad C im Rahmen der zweiten, dritten, fünften und sechsten UPT gemäß § 13 Abs. 3 PAR-RL 15 Punkte/17,48€</p>	<p>Anwendung von § 5 Abs. 2 GOZ Berücksichtigung finden.</p> <p>Geb.-Nr. 4005 GOZ ggf. + Analoge Leistung § 6 Abs. 1 GOZ</p> <p>Die Formulierung der Leistungsbeschreibung der Geb.-Nr. 4005 GOZ („Erhebung mindestens eines Gingivalindex...“) gestattet die Zuordnung der UPT d zu dieser Gebührennummer.</p> <p>Die Geb.-Nr. 4005 ist zweimal innerhalb eines Jahres (nicht Kalenderjahres) berechnungsfähig.</p> <p>Der Jahreszeitraum, in dem die Leistung nach der Geb.-Nr. 4005 GOZ erneut zweimal berechnungsfähig ist, beginnt an dem Tag des Jahres, der zahlmäßig identisch ist mit dem Tag des Vorjahres, an dem die Leistung erstmalig erbracht wurde (§ 188 BGB).</p>	

Leistung	BEMA-Nummer Bewertungszahl/Honorar*	Berechnung gemäß den Bestimmungen der GOZ	Zusätzlich berechnungsfähige Leistungen GOZ**
	<p>e) Subgingivale Instrumentierung bei Sondierungstiefen von 4 mm oder mehr und Sondierungsbluten sowie an allen Stellen mit einer Sondierungstiefe von 5 mm oder mehr, je einwurzeligem Zahn 5 Punkte/5,83€</p> <p>f) Subgingivale Instrumentierung bei Sondierungstiefen von 4 mm oder mehr und Sondierungsbluten sowie an allen Stellen mit einer Sondierungstiefe von 5 mm oder mehr, je mehrwurzeligem Zahn 12 Punkte/13,98€</p>	<p>Sind innerhalb eines Jahres auf Grund einer leitlinienbasierten systematischen Parodontalbehandlung mehr als zwei Indexerstellungen indiziert, so sind der dritte und weitere Indices gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnungsfähig (Kommentar der BZÄK zur GOZ, Stand Januar 2021).</p> <p>Analoge Leistung § 6 Abs. 1 GOZ</p> <p>Analoge Leistung § 6 Abs. 1 GOZ</p> <p>Bei der UPT e und UPT f handelt es sich um eine non-invasive, nicht-chirurgische subgingivale Belag-entfernung. Diese Leistung ist in der GOZ nicht beschrieben und bedarf der analogen Berechnung gemäß § 6 Abs.</p>	

Leistung	BEMA-Nummer Bewertungszahl/Honorar*	Berechnung gemäß den Bestimmungen der GOZ	Zusätzlich berechnungsfähige Leistungen GOZ**
	<p>g) Untersuchung des Parodontalzustands, die hierzu notwendige Dokumentation des klinischen Befunds umfasst die Sondierungstiefen und die Sondierungsblutung, die Zahnlockerung, den Furkationsbefall, den röntgenologischen Knochenabbau sowie die Angabe des Knochenabbaus in Relation zum Patientenalter (%/Alter). Die erhobenen Befunddaten werden mit den Befunddaten der Untersuchung nach Nr. BEV oder nach Nr. UPT d verglichen. Dem Versicherten werden die Ergebnisse erläutert und es wird mit ihm das weitere Vorgehen besprochen.</p> <p>Die Leistung nach Nr. UPT g ist ab dem Beginn des zweiten Jahres der UPT einmal im Kalenderjahr abrechenbar.</p> <p>32 Punkte/37,28€</p> <p>1. Die Maßnahmen nach Nrn. UPT a bis g sollen für einen Zeitraum von zwei Jahren regelmäßig erbracht werden. Die Frequenz ist abhängig vom festgestellten Grad der Parodontalerkrankung gemäß § 4 PAR-RL:</p>	<p>1 GOZ (siehe hierzu: Katalog selbstständiger zahnärztlicher gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnender Leistungen, BZÄK, Stand Januar 2021; VG Stuttgart Az.: 3 K 3921/12 vom 13.02.2013; AG Oldenburg Az.: 7 C 7199/12 (X); AG Celle Az.: 1449/135.2 vom 11.11.2014).</p> <p>Analoge Leistung § 6 Abs. 1 GOZ</p> <p>Die UPT g ist nicht identisch mit der Geb.-Nr. 4000 GOZ. Weder die Sondierungsblutung (z.B. SBI, BOP), die Zuordnung zu einem</p>	

Leistung	BEMA-Nummer Bewertungszahl/Honorar*	Berechnung gemäß den Bestimmungen der GOZ	Zusätzlich berechnungsfähige Leistungen GOZ**
Einschleifen	<p>– Grad A: einmal im Kalenderjahr mit einem Mindestabstand von zehn Monaten – Grad B: einmal im Kalenderhalbjahr mit einem Mindestabstand von fünf Monaten – Grad C: einmal im Kalenderterial mit einem Mindestabstand von drei Monaten</p> <p>2. Die Maßnahmen nach Nrn. UPT a bis g können über den Zeitraum von zwei Jahren hinaus verlängert werden, soweit dies Zahnmedizinisch indiziert ist. Die Verlängerung darf in der Regel einen Zeitraum von sechs Monaten nicht überschreiten.</p> <p>3. Neben der Leistung nach Nr. UPT b kann eine Leistung nach Nr. Ä1 in derselben Sitzung nicht abgerechnet werden.</p> <p>4. Mit der Leistung nach Nr. UPT c sind während oder unmittelbar danach erbrachte Leistungen nach den Nrn. 105, 107 und 107 a abgegolten.</p> <p>Nr. 108 Einschleifen des natürlichen Gebisses zum Kauebenen ausgleich und zur Entlastung, je Sitzung 6 Punkte/6,99€</p> <p>Eine Leistung nach Nr. 108 kann nicht im Zusammenhang mit konservierenden, prothetischen und chirurgischen Leistungen abgerechnet</p>	<p>Erkrankungsstadium, die vergleichende Auswertung der Befunde mit der vorangegangenen Befundevaluati-on, die Erläuterung der Befunde noch die Besprechung des weiteren Vorgehens sind Leistungsbestandteil der Geb.-Nr. 4000 GOZ. Ohnehin verhindert die Berechnungsbeschränkung der Geb.-Nr. 4000 GOZ (zweimal innerhalb eines Jahres) die Umsetzung des Konzeptes bei Erkrankungen des Stadiums C je nach zeitlicher Staffelung.</p> <p>Die Leistung „Untersuchung des Parodontalzustands, vergleichende Auswertung und Patienteninformation im Rahmen der unterstützenden Parodontitistherapie“ ist gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnen.</p> <p>Geb.-Nr. 8100 GOZ</p> <p>Der Leistungsinhalt der BEMA-Nr. 108 lässt sich der Geb.-Nr. 8100 GOZ subsumieren. Die Geb.-Nr.</p>	<p>Gebührennummern 0010, 0030, 0040, 0050, 0060, 0070,</p>

Leistung	BEMA-Nummer Bewertungszahl/Honorar*	Berechnung gemäß den Bestimmungen der GOZ	Zusätzlich berechnungsfähige Leistungen GOZ**
<p>Nachbehandlung</p>	<p>werden.</p> <p>Nr. 111 Nachbehandlung im Rahmen der systematischen Behandlung von Parodontitis und anderen Parodontalerkrankungen, je Sitzung 10 Punkte/11,65€</p> <p>Leistungen nach Nrn. 38 und 105 können nicht neben Leistungen nach Nr. 111 abgerechnet werden, soweit Maßnahmen in derselben Sitzung an derselben Stelle erfolgen</p>	<p>8100 GOZ ist je Zahnpaar und Sitzung berechnungsfähig.</p> <p>Geb.-Nr. 4150 GOZ Geb.-Nr. 4060 GOZ</p> <p>In Abhängigkeit von den in vorangegangener Sitzung erfolgten parodontaltherapeutischen Leistungen sind die Geb.-Nrn. 4060/4150 GOZ berechnungsfähig. Die Leistungen sind je Zahn oder Parodontium und Sitzung berechnungsfähig.</p>	<p>1020, 1030, 1040, 2010, 2050ff, 2130, 4030, 6190, 7000ff, 8000ff GOZ, alle dargestellten parodontaldiagnostischen/-therapeutischen Leistungen, Gebührennummer 1 GOÄ, und andere...</p> <p>Gebührennummern 1020, 1030, 0030, 0040, 0050, 0060, 2010, 4020, 4025, 4030, 4050f, 6190, GOZ, Gebührennummer 1 GOÄ und andere...</p>