

Originäre und analoge Leistungen der Parodontitisbehandlung

Befunderhebung, Diagnostik, Motivation, Instruktion, Infektionskontrolle, Regeneration

Die nachstehende Stellungnahme berücksichtigt u. a. die Beschlüsse des Beratungsforums und ersetzt die Stellungnahmen „PA-Behandlung (1) und (2)“ aus dem Jahr 2013

Die nachstehende Aufstellung enthält ausgewählte Leistungen des Gebührenverzeichnisses der GOZ sowie gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog zu bewertende Leistungen zur Parodontitisbehandlung, dies unter Berücksichtigung der S3-Leitlinie „Die Behandlung von Parodontitis Stadium I bis III“ der deutschen Gesellschaft für Parodontologie und der Beschlüsse des Beratungsforums von Bundeszahnärztekammer, privater Krankenversicherung und der Beihilfe aus Bund und Ländern.

Die in Verbindung mit Beschlüssen des Beratungsforums genannten, zur analogen Berechnung herangezogenen Leistungen sollen eine konfliktfreie Rechnungslegung und -erstattung dieser Leistungen gewährleisten.

Geb.-Nr. 4005 GOZ

Erheben mindestens eines Gingivalindex und/oder eines Parodontalindex (z.B. des Parodontalen Screening-Index PSI)

Die Erhebung eines Gingival-/Parodontalindex geht über die rein visuelle Beurteilung des gingivalen, bzw. parodontalen Zustands hinaus und liefert eine graduelle Einstufung nach Art eines Screenings. Der Leistungsinhalt wird erfüllt durch z.B. den PSI (Parodontaler Screening-Index), den BOP (Bleeding-on-probe) oder den SBI (Sulcus-bleeding-Index).

Die Leistung ist innerhalb eines Jahres zweimal berechnungsfähig, in einer Sitzung jedoch unabhängig von der Anzahl der erhobenen Indizes nur einmal.

Die Nummer ist neben den Geb.-Nrn. 0010, 1000, 1010 und 4000 GOZ sowie der Geb.-Nr. 8000a GOZ für die Parodontale Diagnostik einschließlich Staging und Grading des Parodontitisfalles berechnungsfähig.

Neben der mit der Geb.-Nr. 5070a GOZ berechneten Befundevaluation (BEV) ist die Geb.-Nr. 4005 GOZ nicht berechnungsfähig (Beschluss Beratungsforum).

Geb.-Nr. 4005a GOZ

Erheben mindestens eines Gingivalindex und/oder eines Parodontalindex (z.B. des Parodontalen Screening-Index PSI), mehr als zweimal innerhalb eines Jahres

Wird im Rahmen einer Unterstützenden Parodontitistherapie (UPT) der Leistungsinhalt der Geb.-Nr. 4005 GOZ mehr als zweimal innerhalb eines Jahres erbracht, so sind diese Leistungen analog mit der Geb.-Nr. 4005a GOZ berechnungsfähig (Beschluss Beratungsforum).

Unabhängig von der Anzahl der erhobenen Indizes ist die Leistung in einer Sitzung nur einmal berechnungsfähig.

Die Nummer ist neben den Geb.-Nrn. 0010, 1000, 1010 und 4000 GOZ berechnungsfähig. Neben der mit der Geb.-Nr. 5070a GOZ berechneten Befundevaluation (BEV) ist die Geb.-Nr. 4005a GOZ mit vorstehendem Leistungsinhalt nicht berechnungsfähig (Beschluss Beratungsforum).

Geb.-Nr. 70 GOÄ

Kurze Bescheinigung oder kurzes Zeugnis, Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung

Eine schriftliche, dem Patienten ausgehändigte Information über die unter den Geb.-Nr. 4005, bzw. 4005a GOZ erhaltenen Untersuchungsergebnisse, den möglichen Behandlungsbedarf sowie über die Notwendigkeit, ggf. eine röntgenologische und klinische Diagnostik vorzunehmen, löst zusätzlich die Geb.-Nr. 70 GOÄ aus.

Geb.-Nr. 4000 GOZ

Erstellen und Dokumentieren eines Parodontalstatus

Der Umfang und die Art der unter dieser Nummer zu erhebenden parodontalen Befunde ist nicht vorgeschrieben, sondern richtet sich nach den individuellen Erfordernissen der Erkrankung, ebenso ist die Verwendung eines bestimmten Formblattes nicht Berechnungsvoraussetzung.

Die Leistung ist innerhalb eines Jahres zweimal berechnungsfähig, auch neben Gingival-/Parodontalindizes nach den Geb.-Nrn. 4005, bzw. 4005a GOZ.

Die Nummer ist neben den Geb.-Nrn. 1000 und 1010 GOZ dann berechnungsfähig, wenn die Leistungen unterschiedlichen Zwecken dienen. Dieser Sachverhalt ist in der Rechnung zu begründen.

Neben der mit der Geb.-Nr. 8000a GOZ analog berechneten Parodontalen Diagnostik einschließlich Staging und Grading des Parodontitisfalles und der analog berechneten Befundevaluation – PAR nach der Geb.-Nr. 5070a GOZ ist die Nummer auf Grund von Leistungsüberschneidungen nicht berechnungsfähig (Beschluss Beratungsforum).

Geb.-Nr. 8000a GOZ

PAR-Diagnostik, Staging/Grading, Dokumentation entsprechend Nr. 8000

Klinische Funktionsanalyse

Der Umfang und die Art der vorzunehmenden Diagnostik bestimmt sich nach der S3-Leitlinie „Die Behandlung der Parodontitis Stadium I bis III“ der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie (Beschluss Beratungsforum).

Die Nummer ist einmal je Parodontitis-Behandlungsstrecke berechnungsfähig.

Die Ergebnisse sind auf einem wissenschaftlich anerkannten Formblatt zu dokumentieren, z.B. auf den Vordrucken 5a und b der Anlage 14a des Bundesmantelvertrags für Zahnärzte (Beschluss Beratungsforum).

Die Aushändigung einer Ausfertigung des Formblattes an den zur Zahlung Verpflichteten löst zusätzlich die Geb.-Nr. 4030a GOZ aus (Beschluss Beratungsforum).

Neben der Geb.-Nr. 8000a GOZ ist die Geb.-Nr. 4005 GOZ zusätzlich berechnungsfähig.

Neben der Geb.-Nr. 8000a GOZ ist die Geb.-Nr. 4000 GOZ nicht berechnungsfähig (Beschluss Beratungsforum).

Geb.-Nr. 4030a GOZ

Ausfertigung PAR-Formblatt entsprechend Nr. 4030 Beseitigung scharfer Kanten

Die Aushändigung einer Ausfertigung des nach der Geb.-Nr. 8000a GOZ zu erstellenden Formblattes an den zur Zahlung Verpflichteten löst zusätzlich zur Geb.-Nr. 8000a GOZ die Geb.-Nr. 4030a GOZ aus (Beschluss Beratungsforum).

Geb.-Nr. 0030 GOZ

Aufstellung eines schriftlichen Heil- und Kostenplanes nach Befundaufnahme und gegebenenfalls Auswertung von Modellen

Die schriftliche Niederlegung der geplanten Leistungen zur Parodontitisbehandlung unter Zusammenführung mit den hierdurch entstehenden Kosten löst die Geb.-Nr. 0030 GOZ aus. Eine Anforderung durch den Patienten/Zahlungspflichtigen ist nicht Berechnungsvoraussetzung.

Geb.-Nr. 5070a GOZ

Befundevaluation – PAR entsprechend Nr. 5070 Versorgung eines Lückengebisses mit einer Brückenspanne, einem Prothesen- oder Freiendsattel

Die Befundevaluation umfasst die erneute Dokumentation des klinischen Befunds einschließlich der Bestimmung der Sondierungstiefen und Sondierungsblutung, der Zahnlockerung, des Furkationsbefalls, des röntgenologischen Knochenabbaus sowie die Angabe des Knochenabbaus in Relation zum Patientenalter (%/Alter).

Sie dient der Bewertung der Maßnahmen der 2. und 3. Therapiestufe sowie der Unterstützenden Parodontitistherapie (UPT) durch Abgleich mit den bei der PAR-Diagnostik und dem Staging/Grading erhobenen Befunden und gestellten Diagnosen, bzw. einer zuvor erfolgten Befundevaluation.

Die Nummer umfasst auch die Aufklärung über weitere geplante Interventionen (Beschluss Beratungsforum).

Die Nummer ist innerhalb eines Jahres maximal dreimal berechnungsfähig.

Neben der Nummer sind die Geb.-Nrn. 4000 und 4005(a) GOZ sowie weitere Gesprächs- und Beratungsleistungen nicht berechnungsfähig (Beschluss Beratungsforum).

Geb.-Nr. 2110a GOZ

Parodontologisches Aufklärungs- und Therapiegespräch (ATG) entsprechend Nr. 2110 Präparation und Restauration einer Kavität mit plastischem Füllungsmaterial, mehr als dreiflächig

Das ATG umfasst die Aufklärung über Diagnose, Gründe der Erkrankung, Risikofaktoren, Therapiealternativen, Vor- und Nachteile der Behandlung sowie die Option, die Behandlung nicht durchzuführen einschließlich der Erläuterung der geplanten Maßnahmen, der Notwendigkeit von Verhaltensänderungen und allgemeinmedizinischer Wechselwirkungen.

Die Nummer ist einmal je Parodontitis-Behandlungsstrecke berechnungsfähig. Andere Gesprächs- und Beratungsleistungen sind neben dieser Nummer nicht berechnungsfähig (Beschluss Beratungsforum).

Geb.-Nr. 6190 GOZ

Beratendes und belehrendes Gespräch mit Anweisungen zur Beseitigung von schädlichen Gewohnheiten und Dysfunktionen

Das Gespräch zielt im Zusammenhang mit einer Parodontitistherapie ab auf die Beseitigung von die Parodontitis begünstigenden Verhaltensweisen und Risikofaktoren.

Die Häufigkeit der Leistungserbringung während einer Parodontitis-Behandlungstrecke bestimmt sich nach der medizinischen Notwendigkeit.
Neben der unter der Geb.-Nr. 5070a GOZ beschriebenen Leistung ist die Nummer auf Grund von Leistungsüberschneidungen nicht berechnungsfähig.

Geb.-Nr. 1000 GOZ

Erstellung eines Mundhygienestatus und eingehende Unterweisung zur Vorbeugung gegen Karies und parodontale Erkrankungen, Dauer mindestens 25 Minuten

Die Nummer umfasst die Erhebung von Mundhygieneindizes, wie z.B. des PI oder API, auch unter Anfärbung der Beläge, praktische Instruktionen zur individuellen Mundhygiene einschließlich praktischer Übungen und die Motivation des Patienten.

Die Nummer ist innerhalb eines Jahres einmal berechnungsfähig. Die vorgeschriebene Mindestdauer der Leistungserbringung ist auch auf mehrere Sitzungen verteilbar.

Die Gebührennummer ist an einem Behandlungstag mit der Geb.-Nr. 1010 GOZ berechnungsfähig, wenn der Patient im Anschluss an die Leistungserbringung nach der Nummer 1000 selbstständig die Umsetzung des Erlernten übt und erst danach eine Kontrolle und erforderliche weitere Unterweisung gemäß der Nummer 1010 erfolgt.

Im Zusammenhang mit der Leistung nach der Nummer 1000 sind Leistungen nach den Geb.-Nrn. 0010, 4000 und 8000 GOZ sowie Beratungen und Untersuchungen nach der Gebührenordnung für Ärzte nur dann berechnungsfähig, wenn diese Leistungen anderen Zwecken dienen und dies in der Rechnung begründet wird.

Geb.-Nr. 1010 GOZ

Kontrolle des Übungserfolges einschließlich weiterer Unterweisung, Dauer mindestens 15 Minuten

Der Inhalt der Nummer baut inhaltlich auf der Geb.-Nr. 1000 GOZ auf und dient der Überprüfung des Übungserfolges einschließlich erforderlicher weiterer Instruktionen.

Die Gebührennummer ist an einem Behandlungstag mit der Geb.-Nr. 1000 GOZ berechnungsfähig, wenn der Patient im Anschluss an die Leistungserbringung nach der Nummer 1000 selbstständig die Umsetzung des Erlernten übt und erst im Anschluss eine Kontrolle und weitere Unterweisung nach der Nummer 1010 erfolgt.

Im Zusammenhang mit der Leistung nach der Nummer 1010 sind Leistungen nach den Geb.-Nrn. 0010, 4000 und 8000 GOZ sowie Beratungen und Untersuchungen nach der Gebührenordnung für Ärzte nur dann berechnungsfähig, wenn diese Leistungen anderen Zwecken dienen. Dies ist in der Rechnung zu begründen.

Geb.-Nr. 1040 GOZ

Professionelle Zahnreinigung

Die PZR umfasst – abhängig von der individuellen Notwendigkeit – die supragingivale/gingivale Reinigung der Zahnoberflächen, der Zahnzwischenräume, die Entfernung des Biofilms, die Oberflächenpolitur und ggf. die Fluoridierung der gereinigten Oberflächen. Die Leistung kann mit Handinstrumenten und/oder mit mechanischer bzw. instrumenteller Unterstützung erbracht werden.

Die Nummer beinhaltet gemäß Leistungsbeschreibung explizit keine Reinigungsmaßnahmen im subgingivalen Bereich. Durch die ergänzende Herstellung hygienischer Verhältnisse in der Mundhöhle kann sie jedoch weitere Leistungen der Parodontitistherapie begünstigen.

Die Nummer ist je Zahn, Implantat oder Brückenglied berechnungsfähig.

Die Nummer ist neben den Subgingivalen Instrumentierungen - PAR (AIT) und (UPT) berechnungsfähig.

Zahn- und sitzungsgleich ist die Nummer nicht neben den Geb.-Nrn. 4050, 4055, 4060, 4070, 4075, 4090 und 4100 GOZ berechnungsfähig.

Geb.-Nr. 4070 GOZ

Parodontalchirurgische Therapie (insbesondere Entfernung subgingivaler Konkremete und Wurzelglättung) an einem einwurzeligen Zahn oder Implantat, geschlossenes Vorgehen

Geb.-Nr. 4075 GOZ

Parodontalchirurgische Therapie (insbesondere Entfernung subgingivaler Konkremete und Wurzelglättung) an einem mehrwurzeligen Zahn, geschlossenes Vorgehen

Die Gebührennummern beschreiben das geschlossene Vorgehen bei einer parodontalchirurgischen Therapie an einem ein- oder einem mehrwurzeligen Zahn. Leistungsinhalt ist die Reinigung und Glättung der Wurzeloberfläche, dies umfasst die Entfernung subgingivaler Konkremete und ggf. endotoxinhaltiger Zementschichten. Die begleitende Ausschälung des Taschenepithels und infiltrierten subepithelialen Bindegewebes ist Leistungsbestandteil und nicht gesondert berechnungsfähig.

Der Ansatz der Geb.-Nrn. 4070 und 4075 GOZ bestimmt sich danach, ob es sich um einen ein- oder mehrwurzeligen Zahn handelt.

Die Geb.-Nr. 4080 GOZ ist neben diesen Nummern berechnungsfähig.

Die Geb.-Nrn. 4070 und 4075 GOZ sind zahn- und sitzungsgleich nicht neben den Geb.-Nrn. 1040, 4090 und 4100 GOZ berechnungsfähig. Das gilt auch für die Geb.-Nrn. 3010a und 4138a GOZ (Beschluss Beratungsforum).

Geb.-Nr. 3010a GOZ

Subgingivale Instrumentierung – PAR (AIT), einwurzeliger Zahn, entsprechend Nr. 3010 Entfernung eines mehrwurzeligen Zahnes

Geb.-Nr. 4138a GOZ

Subgingivale Instrumentierung – PAR (AIT), mehrwurzeliger Zahn, entsprechend Nr. 4138 Verwendung einer Membran zur Versorgung eines Knochendefektes

Die Subgingivale Instrumentierung - PAR (AIT) beschreibt die nichtchirurgische Entfernung harter und weicher Beläge, also des mineralisierten und nicht-mineralisierten Biofilms aus dem subgingivalen Bereich.

Die übermäßige Entfernung von Wurzelzement und die Ausschälung des Taschenepithels und infiltrierten subepithelialen Bindegewebes ist leitliniengemäß nicht Leistungsbestandteil.

Die leitlinienbasierte Leistung der 2. Therapiestufe unterscheidet sich von den Geb.-Nrn. 4070 und 4075 GOZ hinsichtlich Instrumentierung und Leistungsvornahme und ist analog zu berechnen (Beschluss Beratungsforum).

Die Leistung ist je einwurzeligem/mehrwurzeligem Zahn berechnungsfähig

Leitliniengemäß kann die Subgingivale Instrumentierung in der 2. und der 3. Therapiestufe (dann unter Verzicht auf ein offenes Vorgehen an diesem Zahn) erfolgen und ist daher im Verlauf einer PAR-Behandlungsstrecke auch zweimal je Zahn berechnungsfähig.

Neben der Subgingivalen Instrumentierung nach den Geb.-Nrn. 3010a und 4138a GOZ sind die Geb.-Nrn. 1040 und 4080 GOZ berechnungsfähig (Beschlüsse Beratungsforum).

Zahn- und sitzungsgleich sind die Geb.-Nrn. 4070 und 4075 GOZ neben der Subgingivalen Instrumentierung nicht berechnungsfähig (Beschluss Beratungsforum). Auf Grund von Leistungsüberschneidungen gilt das auch für die Geb.-Nrn. 4090 und 4100 GOZ.

Geb.-Nr. 4080 GOZ***Gingivektomie, Gingivoplastik, je Parodontium***

Die Gingivektomie dient bei der Parodontitis der Beseitigung/Reduzierung von Zahnfleischtaschen/Pseudotaschen durch Abtragen gingivalen Gewebes, die Gingivoplastik dem Modellieren der Zahnfleischoberfläche.

Die Gingivektomie geht häufig mit einer Gingivoplastik einher, um eine günstige Morphologie der Zahnfleischoberfläche zu erzielen.

Die Nummer unterscheidet nicht nach ein- und mehrwurzeligen Zähnen, sondern ist je Parodontium, auch neben den Geb.-Nrn. 4070 und 4075 GOZ, berechnungsfähig.

Neben der Subgingivalen Instrumentierung nach den Geb.-Nrn. 3010a, 4138a, 0090a und 2197a GOZ ist die Geb.-Nr. 4080 GOZ bei Vorliegen medizinischer Notwendigkeit und bei eigenständiger Indikation berechnungsfähig (Beschluss Beratungsforum).

Die Anwendung eines Lasers berechtigt zum Ansatz der Geb.-Nr. 0120 GOZ, sofern am selben Behandlungstag nicht der entsprechende Zuschlag zu einer GOÄ-Leistung berechnet wird und es sich bei der Geb.-Nr. 4080 GOZ um die höchste zuschlagsberechtigte GOZ-Leistung handelt, die unter Anwendung eines Lasers erbracht wurde.

Neben den Geb.-Nrn. 4090 und 4100 GOZ ist die Geb.-Nr. 4080 GOZ nicht berechnungsfähig.

Geb.-Nr. 4090 GOZ***Lappenoperation, offene Kürettage einschließlich Osteoplastik an einem Frontzahn, je Parodontium*****Geb.-Nr. 4100 GOZ*****Lappenoperation, offene Kürettage einschließlich Osteoplastik an einem Seitenzahn, je Parodontium***

Die Lappenoperation eröffnet den Zugang zu z.B. Knochentaschen, Bi- oder Trifurkationen, die einer geschlossenen subgingivalen Instrumentierung nicht oder nicht ausreichend zugänglich sind. Die Reinigung dieser Bereiche ist Leistungsbestandteil der Geb.-Nrn. 4090/4100 GOZ.

Die Leistung kann isoliert oder im Rahmen eines therapeutischen Gesamtkonzepts als Folgebehandlung nach den Geb.-Nrn. 4070/4075 GOZ oder der subgingivalen Instrumentierung berechnet werden.

In derselben Sitzung, jedoch an unterschiedlichen Zähnen, sind die Geb.-Nrn. 4090 und 4100 GOZ neben den Geb.-Nrn. 4070 und 4075 GOZ, bzw. den Geb.-Nrn. 3010a und 4138a GOZ berechnungsfähig.

Die Reposition des Zugangslappens in seine ursprüngliche Position ist als primäre Wundversorgung ebenso wie ein plastischer Wundverband neben den Nummern nicht gesondert berechnungsfähig.

Wird der Schleimhautlappen beim Wundverschluss nicht in seine ursprüngliche Position reponiert, sondern koronal, apikal oder lateral verlegt, so berechtigt dies zum Ansatz der Geb.-Nr. 4120 GOZ.

Das Anlegen einer Verbandplatte kann nach der Geb.-Nr. 2700 GOÄ gesondert berechnet werden.

Auch ist ein plastischer Verband nach vollständiger Leistungserbringung der Geb.-Nrn. 4090/4100 GOZ in Folgesitzungen mit der Geb.-Nr. 200 GOÄ berechnungsfähig.

Die Anwendung eines Operationsmikroskops berechtigt zum Ansatz der Geb.-Nr. 0110 GOZ, die Anwendung eines Lasers zum Ansatz der Geb.-Nr. 0120 GOZ, sofern am selben Behandlungstag nicht die entsprechenden Zuschläge zu GOÄ-Leistungen berechnet werden und es sich bei der Geb.-Nr. 4090 oder der 4100 GOZ um die höchste zuschlagsberechtigte Leistung handelt, die unter Anwendung eines Lasers erbracht wurde.

Zusätzlich fällt einmal je Behandlungstag der OP-Zuschlag nach der Geb.-Nr. 0500 GOZ an, wenn es sich bei einer Leistung nach der Geb.-Nr. 4090 oder 4100 GOZ um die höchste

zuschlagsfähige Leistung der GOZ handelt und kein OP-Zuschlag aus der GOÄ angesetzt wird.

Zahn- und sitzungsgleich sind Leistungen nach den Geb.-Nrn. 1040 und 4050-4080 GOZ nicht neben den Geb.-Nrn. 4090/4100 GOZ berechnungsfähig. In derselben Sitzung, jedoch an unterschiedlichen Zähnen, sind die Gebührennummern nebeneinander berechnungsfähig.

Geb.-Nr. 0090a GOZ

Subgingivale Instrumentierung – UPT, einwurzeliger Zahn, entsprechend Nr. 0090 Intraorale Infiltrationsanästhesie

Geb.-Nr. 2197a GOZ

Subgingivale Instrumentierung – UPT, mehrwurzeliger Zahn, entsprechend Nr. 2197 Adhäsive Befestigung

Die Subgingivale Instrumentierung – UPT beschreibt die nichtchirurgische subgingivale Belagsentfernung von Resttaschen im Rahmen der unterstützenden Parodontitistherapie (Beschluss Beratungsforum).

Im Verlauf der Unterstützenden Parodontitistherapie ist die Leistung mehrfach berechnungsfähig.

Die supragingivale/gingivale Reinigung ist daneben gesondert mit der Geb.-Nr. 1040 GOZ berechnungsfähig.

Neben der Subgingivalen Instrumentierung – UPT ist die Geb.-Nr. 4080 GOZ berechnungsfähig bei Vorliegen medizinischer Notwendigkeit und auf Grund eigenständiger Indikation (Beschluss Beratungsforum).

Geb.-Nr. 4060 GOZ

Kontrolle nach Entfernung harter und weicher Zahnbeläge oder professioneller Zahnreinigung nach der Nummer 1040 mit Nachreinigung einschließlich Polieren, je Zahn, oder Implantat, auch Brückenglied

Die Leistung ist in einer oder mehreren Folgesitzungen nach vorangegangener Professioneller Zahnreinigung nach der Geb.-Nr. 1040 GOZ oder der Entfernung harter und weicher Beläge berechnungsfähig.

Da Subgingivale Instrumentierungen die Entfernung harter und weicher Beläge beinhalten, ist für die Kontrolle/Nachreinigung die Nummer ebenfalls zutreffend.

Auch wenn in vorangegangener Sitzung sowohl eine professionelle supragingivale/gingivale Zahnreinigung als auch eine subgingivale Instrumentierung erfolgt, ist die Nummer dennoch nur einmal je Zahn, Implantat oder Brückenglied berechnungsfähig. Entstehender Mehraufwand ist in Anwendung des Steigerungssatzes berücksichtigungsfähig.

Erfolgen an einem Zahn sowohl nichtchirurgische als auch chirurgische Leistungen zur Parodontitistherapie, ist die Geb.-Nr. 4060 GOZ neben der Geb.-Nr. 4150 GOZ berechnungsfähig.

Sitzungs- und zahngleich ist die Geb.-Nr. 4060 GOZ nicht neben der Geb.-Nr. 1040 GOZ oder der Subgingivalen Instrumentierung berechnungsfähig.

Geb.-Nr. 4150 GOZ

Kontrolle/Nachbehandlung nach parodontalchirurgischen Maßnahmen, je Zahn, Implantat oder Parodontium

Diese Leistung ist in getrennten Sitzungen nach parodontalchirurgischen Leistungen des Abschnitts E. der GOZ je Zahn oder Parodontium berechnungsfähig.

Die Geb.-Nr. 4150 GOZ umfasst die Wundkontrolle, ggf. auch die Wundreinigung und eine erforderliche Nahtentfernung.

Erfolgen an einem Zahn sowohl chirurgische als auch nichtchirurgische Leistungen zur Parodontistherapie, ist die Geb.-Nr. 4150 GOZ neben der Geb.-Nr. 4060 GOZ berechnungsfähig.

Geb.-Nr. 4025 GOZ

Subgingivale medikamentöse antibakterielle Lokalapplikation, je Zahn

Die Leistung beschreibt die subgingivale Einbringung eines zum Verbleib bestimmten, lokal wirksamen Antibiotikums oder eines anderen antibakteriell wirksamen Präparates in unterschiedlichen Darreichungsformen.

Die Leistung ist je Zahn und Sitzung berechnungsfähig.

Die mechanische Spülung von Zahnfleischtaschen, auch unter Anwendung von antibakteriellen Lösungen, ist nach der Geb.-Nr. 4020 GOZ zu berechnen, Gleiches gilt für die subgingivale Einbringung eines Kortisonpräparates, da dieses nicht antibakteriell, sondern antiphlogistisch wirkt.

Geb.-Nr. 4110 GOZ

Auffüllen von parodontalen Knochendefekten mit Aufbaumaterial (Knochen- und/oder Knochenersatzmaterial), auch Einbringen von Proteinen, zur regenerativen Behandlung parodontaler Defekte, ggf. einschließlich Materialentnahme im Aufbaubereich, je Zahn oder Parodontium oder Implantat

Die Leistung stellt ab auf die Therapie knöcherner Defekte mit parodontaler Beteiligung. Beispielhaft ist das Auffüllen eines spalt-/schüsselförmigen Knochendefektes bei einer parodontalchirurgischen Behandlung mit autologem Knochen und/oder Knochenersatzmaterial zu nennen. Auch das Einbringen regenerativer Proteine unterfällt dieser Gebührennummer.

Die Leistung ist je Zahn oder Parodontium berechnungsfähig.

Werden in einem Approximalraum konfluierende Knochendefekte zweier Zähne/Parodontien aufgefüllt, ist die Leistung zweimal berechnungsfähig.

Die Entnahme von Knochen im Aufbaubereich ist Leistungsbestandteil. Die intraorale Entnahme von Knochen außerhalb des Aufbaubereiches löst zusätzlich die Geb.-Nr. 9140 GOZ aus.

Verwendetes Knochenersatzmaterial und ein der Regeneration dienendes Proteinpräparat ist gesondert berechnungsfähig, ebenso ein mit einmaliger Anwendung verbrauchter Knochenkollektor oder –schaber.

Geb.-Nr. 4120 GOZ

Verlegen eines gestielten Schleimhautlappens, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich

Diese Gebührennummer beschreibt lediglich das Verlegen eines bereits vorhandenen gestielten Schleimhautlappens, zutreffend im Zusammenhang mit Lappenoperationen nach den Geb.-Nrn. 4090, 4100 GOZ, wenn der zunächst als Zugangslappen dienende Schleimhautlappen nicht im Sinne einer primären Wundversorgung in die ursprüngliche Position reponiert, sondern apikal, koronal oder lateral verlegt wird.

Die Leistung dient u.a. der Deckung gingivaler Rezessionen oder der Beseitigung/Reduktion von Zahnfleischtaschen/Pseudotaschen.

Die Geb.-Nr. 4120 GOZ kann unabhängig vom Umfang der Lappenverlegung nur einmal je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich berechnet werden.

Zusätzlich fällt einmal je Behandlungstag der OP-Zuschlag nach der Geb.-Nr. 0500 GOZ an, wenn es sich bei der Geb.-Nr. 4120 GOZ um die höchste zuschlagsfähige Leistung der GOZ handelt und kein OP-Zuschlag aus der GOÄ angesetzt wird.

Das Einkürzen oder Umschneiden eines Schleimhautlappens erfüllt nicht den Leistungsinhalt. Eine Periostschlitzung ist nicht zwingend Leistungsbestandteil. Vollständige Lappenplastiken unterfallen den Geb.-Nrn. 2381 oder 2382 GOÄ, Gingivaextensionsplastiken sind in Abhängigkeit von deren Umfang nach der Geb.-Nr. 3240 GOZ oder der Geb.-Nr. 2675 GOÄ zu berechnen.

Geb.-Nr. 4130 GOZ

Gewinnung und Transplantation von Schleimhaut, gegebenenfalls einschließlich Versorgung der Entnahmestelle, je Transplantat

Diese Gebührennummer beschreibt die Transplantation eines freien Schleimhauttransplantates (FST), d.h. die Entnahme und Einbringung einschließlich Fixierung.

Die Wundversorgung der Entnahmestelle, z.B. durch einen plastischen Wundverband, ist mit der Gebühr abgegolten.

Die anzahlmäßige Berechnung der Geb.-Nr. 4130 GOZ richtet sich nach der Anzahl der Transplantate. Werden von z.B. zwei Entnahmestellen zwei Transplantate an einen Zielort transplantiert, ist die Leistung zweimal zu berechnen. Gleiches gilt bei der Entnahme von zwei Transplantaten an einer Entnahmestelle und deren Verpflanzung an zwei Zielorte.

Das Anlegen einer Verbandplatte ist gesondert mit der Geb.-Nr. 2700 GOÄ zu berechnen.

Die Anwendung eines Operationsmikroskops berechtigt zum Ansatz der Geb.-Nr. 0110 GOZ, die Anwendung eines Lasers zum Ansatz der Geb.-Nr. 0120 GOZ, sofern am selben Behandlungstag nicht die entsprechenden Zuschläge zu GOÄ-Leistungen berechnet werden und es sich bei der Geb.-Nr. 4130 GOZ um die höchste zuschlagsberechtigte GOZ-Leistung handelt, die unter Anwendung eines Lasers erbracht wurde.

Zusätzlich fällt einmal je Behandlungstag der OP-Zuschlag nach der Geb.-Nr. 0500 GOZ an, wenn es sich bei der Leistung nach der Geb.-Nr. 4130 GOZ um die höchste zuschlagsfähige Leistung der GOZ handelt und kein OP-Zuschlag aus der GOÄ angesetzt wird.

Die gebührenmäßige Bewertung und die Systematik des Abschnitts E. gestatten nur die Auslegung, dass nur ein Schleimhauttransplantat bis zu einer Zahnbreite nach dieser Gebührennummer zu berechnen ist.

Größere Schleimhauttransplantate entsprechen der Geb.-Nr. 2386 GOÄ.

Geb.-Nr. 4133 GOZ

Gewinnung und Transplantation von Bindegewebe einschließlich Versorgung der Entnahmestelle, je Zahnzwischenraum

Diese Nummer umfasst die Transplantation von körpereigenem Bindegewebe, z.B. zur Rekonstruktion einer physiologisch geformten Interdentalpapille. Leistungsinhalt ist die Entnahme und Einbringung, ggf. einschließlich Fixierung des transplantierten Bindegewebes. Maßgeblich für die Berechnungsfähigkeit der Geb.-Nr. 4133 GOZ ist nicht die Anzahl der Transplantate, sondern die Anzahl der versorgten Approximalräume.

Die primäre Wundversorgung der Entnahmestelle, ggf. einschließlich eines plastischen Wundverbandes ist Leistungsbestandteil.

Eine Verbandplatte ist zusätzlich mit der Geb.-Nr. 2700 GOZ berechnungsfähig.

Die Anwendung eines Operationsmikroskops berechtigt zum Ansatz der Geb.-Nr. 0110 GOZ, die Anwendung eines Lasers zum Ansatz der Geb.-Nr. 0120 GOZ, sofern am selben Behandlungstag nicht die entsprechenden Zuschläge zu GOÄ-Leistungen berechnet werden und es sich bei der Geb.-Nr. 4133 GOZ um die höchste zuschlagsberechtigte GOZ-Leistung handelt, die unter Anwendung eines Lasers erbracht wurde.

Zusätzlich ist der Operationszuschlag nach der Geb.-Nr. 0520 GOZ berechnungsfähig, wenn es sich um die höchste zuschlagsberechtigte GOZ-Leistung am Operationstag handelt und kein Operationszuschlag aus der GOÄ angesetzt wird.

Die Implantation eines alloplastischen „collagen patch“ zur Weichteilunterfütterung entspricht nicht der Geb.-Nr. 4133 GOZ, sondern ist mit der Geb.-Nr. 2442 GOÄ zu berechnen.

Geb.-Nr. 4136 GOZ

Osteoplastik auch Kronenverlängerung, Tunnelierung oder Ähnliches, je Zahn oder Parodontium, auch Implantat, als selbständige Leistung

Die Gebührennummer beschreibt knochenmodellierende Maßnahmen an einem Zahn.

Typischer Leistungsinhalt ist die Abtragung von interradikulären Septen zur Tunnelierung oder des Limbus alveolaris zur Kronenverlängerung.

Knochenmodellierende Maßnahmen unter den Geb.-Nrn. 4090 und 4100 GOZ erfüllen nicht den Leistungsinhalt dieser Gebührennummer, sondern sind mit Berechnung der Hauptleistung abgegolten.

Der plastische Wundverband ist Leistungsbestandteil, das Anlegen einer Verbandplatte ist mit der Geb.-Nr. 2700 GOÄ berechnungsfähig.

Geb.-Nr. 4138 GOZ

Verwendung einer Membran zur Behandlung eines Knochendefektes einschließlich Fixierung, je Zahn, je Implantat

Diese Gebührennummer umfasst die Einbringung einer resorbierbaren oder nicht resorbierbaren Membran zwecks Barrierebildung zwischen Schleimhaut/Bindegewebe und Knochen/Knochenersatzmaterial. Das Anpassen und Fixieren der Membran ist Leistungsbestandteil.

Das verwendete Material ist gesondert berechnungsfähig.

Die Aufstellung erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Zahnärztekammer Niedersachsen (ZKN)
Stand 01/2024