



Aktuelle Meldung

GOZmasters – Gipfeltreffen der berufsständischen GOZ-Kommentatoren und -Autoren

Zu einer Großveranstaltung mit der Thematik „Streitpunkte der Gebührenordnung für Zahnärzte“ (GOZ) hatte die ZA-Zahnärztliche Abrechnungsgesellschaft AG zum 10.03.2018 nach Düsseldorf ins Maritim-Hotel eingeladen. Die Vortragsregie zu elf sperrigen Streitthemen in Form von „These und Antithese“ versprach Zuspitzung der kontroversen Ansichten.

So waren auf dem GOZ-Meeting der Superlative drei berufsständische Kommentare vertreten: Durch den Vorsitzenden des GOZ-Ausschusses der Bundeszahnärztekammer, Herrn Dr. Menke, der Online-Kommentar der Bundeszahnärztekammer.

Durch Herrn Dr. Dr. Raff der Kommentar „Liebold/Raff/Wissing“ im Asgard-Verlag.

Durch Herrn Dr. Esser der „Praxiskommentar GOZ` 12“ (ZfV Herne) und ALEX der ZA eG.

Auch ein Repräsentant des PKV-Kommentars - Herr Dr. Kiesel (Ergo/DKV) - war anwesend und meldete sich zu Wort, durchaus mit konstruktiven Beiträgen, z.B. zur „antimikrobiellen Therapie - aPDT“.

Dieser erstmalige Versuch mit einer Veranstaltung zur GOZ in neuem Format und in aller Öffentlichkeit war ein Erfolg. Da sprechen Zahlen für sich: 250 Teilnehmer aus vielen Organisationen, Kammern und KZV'en, Verbänden und Vereinigungen, sowie Versicherungen sind eine unerwartet hohe Zahl. Darunter waren einige Juristen, Autoren und Redakteure, natürlich in erster Linie Praxisinhaber und -angestellte und auch selbstständige Verwaltungsfachkräfte.

Als weitere Referenten für den GOZ-Kongress hatten zugesagt:

Dr. Wilfried Beckmann (Past-Präsident der PZVD, ehem. Bundesvorsitzender des FVDZ), Dr. Ulrich Rubehn (ehem. BZÄK GOZ-Senat, Mitverhandler der GOZ-Novelle`12), Dr. Michal Striebe (ehem. Mitglied im GOZ-Ausschuss der BZÄK, u. A. langjähriger GOZ-Referent der ZÄK-NS), Dr. Ursula Stegemann (GOZ-Referentin der ZÄK-NR), Dr. Christian Öttl (GOZ-Fachmann des FVDZ, Vorstand BLZK).

Die Experten haben in Aufgabenteilung zu besonders strittigen Themen „These und Antithese“ bzw. das „Pro und Contra“ vorgetragen, danach oft miteinander und auch mit dem Publikum diskutiert. Es sollte in den einzelnen Diskussionsrunden nicht um „Gewinnen oder Verlieren“ gehen,

Aktuelle Meldung

sondern nur darum, das Pro und Contra aufzuzeigen, verständlich zu machen und eventuell mögliche Annäherungs- und Berührungspunkte zu erkennen

Für das Publikum ging es um mehr: Wünschenswert ist immer Lösungswege zu skizzieren.

Es gelang tatsächlich hier und da hoffnungsvolle neue Töne zu hören.

Es wurden diese elf Themen behandelt.

1. Thema: Wie ist mit Blick auf die aktuelle Lage in Zukunft mit Analogleistungen zu verfahren? Ausweitung analoger Berechnungen – Irrweg oder Ausweg?

Nach Darstellung der grundlegenden GOZ-Fakten kam die aktuelle Lage mit einer Flut von nicht erstatteten bzw. bestrittenen Analogien zur Sprache. Deren Hauptprobleme sind unpräzise, nicht verständliche Leistungsbeschreibungen, formale Fehler, auch Fehlbewertungen. Trotz guter Gegenargumente blieb die Mehrheit der Referenten und Zuhörer davon überzeugt, weitgehende Benennungs- und Bewertungsfreiheit für Analogleistungen unbedingt erhalten zu wollen. Eine gewisse Bereitschaft klang durch, die Leistungsbeschreibungen der häufigsten Analogleistungen verständlicher vorzuformulieren?

2. Thema: Ist den „Amtlichen Begründungen“ (Novellierungsbegründungen) zur GOZ mehr Bedeutung beizumessen als anderen Fachkommentaren?

Die GOZ-Referentin der ZÄK-NR sah die sog. „amtlichen Begründungen“ zur GOZ als Klarstellung des Verordnungsgebers an, die von Gerichten regelmäßig herangezogen würden.

Dagegen wurden deutliche Urteile des BGH angeführt mit Aussagen, dass Gesetzesauslegung durch subjektive Motive (Begründungen) des Verordnungsgebers ohne Aufführung im Gesetzestext nicht bindend seien. Eine Wortmeldung des RA J. Mann sah den Verordnungstext der GOZ und die dort aufgeführten Bestimmungen als bindend, die amtlichen Begründungen als nachrangig, aber nicht unbeachtlich an.

3. Thema: Ist die Geb.-Nr. 2390 GOZ für die Trepanation eines Zahnes neben anderen endodontologischen Leistungen berechnungsfähig? Bei Kronentrepanation?

Die fehl formulierte „amtliche Begründung“ zur Nr. 2390 „Zahntrepanation“ ist das Hauptargument gegen die Berechnungsfähigkeit der Leistung in derselben Sitzung am selben Zahn neben den Nrn. 2410, 2440 (Kanalaufbereitung/-füllung). So sehen es auch einschlägige Urteile und

Aktuelle Meldung

Kommentierung. Die herrschende Meinung besagt, dass eine Trepanation eines Zahnes dem Grunde nach immer eine selbständige Leistung ist, da nirgendwo enthalten gem. § 4 (2) Satz 4 GOZ. „Kronentrepanation“ sei eine nicht im Leistungsverzeichnis der GOZ aufgeführte Leistung, daher analog berechnungsfähig. In der Diskussion wurde für Prämolaren und Molaren die „Präparation einer fachgerechten endodontischen Zugangskavität ...“ als Analogleistung, aber mit inkludierter Trepanation vorgestellt.

4. Thema: Kann neben der Nachbehandlung nach der Geb.-Nr. 3300 GOZ die Geb.-Nr. 3290 GOZ für die Wundkontrolle in Ansatz gebracht werden?

Die Befürworter der Nebeneinanderberechnung argumentieren, dass erst nach Abschluss der Wundkontrolle (3290) die Indikationsstellung für eine Nachbehandlung (3300) erfolgen kann.

Die 3290 sei daher quasi immer eine selbständige Leistung. Die Kontraposition erscheint gebührentechnisch logischer, da die Leistung „Nachbehandlung“ niemals ohne visuelle Kontrolle erfolgen kann, diese klinische Lokaluntersuchung also in der Behandlungsleistung enthalten sein muss.

5. Thema: Kann Nr. 2197 GOZ (adhäsive Befestigung) bei Kompositrestaurationen (2060 ff.) angesetzt werden?

Besonders hervorzuheben war an dieser Stelle die faire, unemotionale Auseinandersetzung. mit auffallendem Bemühen um konstruktive Sachlichkeit. Natürlich ergaben sich unverrückbar erscheinende Wiederholungen der Rechtspositionen. Erfrischend war das Zugeständnis, dass man bei der Nr. 2197 GOZ „adhäsive Befestigung“ die Sachlage auch abweichend sehen kann und der unpräzise Text der GOZ dafür nachvollziehbare Gründe liefert.

Angesichts der Geltung der GOZ 12 nun bereits im berühmten „Siebten Jahr“ und der in diesem Zeitraum erfolgten Weiterentwicklungen der Adhäsivtechnologie mit „selbstätzenden Adhäsiven“ (Bond/Bonding), insbesondere aber auch „selbstadhäsiven Kompositen“ wird es Zeit, die bisherige Kommentierung zu überdenken und nach interner Diskussion in die Kommentierung einzuarbeiten: Eine zahnärztliche Leistung „adhäsive Befestigung“ ist nicht Bestandteil jeder Anwendung der Adhäsivtechnik.

6. Thema: Besteht alternativ zu den Nrn. 3100, 3240 GOZ (Ä2675) im Rahmen des Weichteilmanagements noch Raum für die Nrn. 2381, 2382 GOÄ?

Aktuelle Meldung

Die These sagt, Wunddeckungsplastik nach Nr. 3100 GOZ erfordert Periostschlitzung.

Dann ist Wundverschluss ohne Schlitzung/Plastik gem. Allg. Bestim. D. Bestandteil der chirurgischen Grundleistung. Oder es handelt sich nicht um den Wundverschluss, sondern um selbständige intraorale Schleimhautplastik nach 4120, 3240 GOZ oder Ä2675.

Die Antithese besagt zur Ä2381, 2382 (Hautlappenplastik), dass es gebührentechnisch irrelevant ist, ob Haut und Schleimhaut als „Körperoberfläche bedeckend“ gesehen werden: „Haut ist keine Schleimhaut“ lautet der gebührentechnische Einwand, unterstützt von der Feststellung: Der Zahnarzt muss nach GOZ abrechnen, wenn die Leistung dort aufgeführt ist.

7. Thema: Ist der Ansatz der 4110 GOZ bei „socket preservation“ zutreffend? Wofür noch?

In der Eingangsdarstellung zur Nr. 4110 GOZ wurde diese als „stark misslungen“ bezeichnet.

Dennoch sei Nr. 4110 GOZ aus Teil „E. Parodontologie“ knochenregeneratives Auffüllen von marginal-parodontalen und -periimplantären Knochenhöhlräumen.

Die amtliche Begründung zur Nr. 4110 GOZ („... ist Socket preservation zuzuordnen“), eingebracht in die GOZ von Seiten der BZÄK, wurde von beiden Referenten nicht erwähnt.

8. Thema: Ist bei der Verwendung von alloplastischem Material die 2442 GOÄ (Ä2442a) orts- und zeitgleich mit 9090 GOZ für eine Knocheneinlagerung berechnungsfähig?

Der Pro-Referent stellte den Begriff „selbständige Leistung“ bei der Ä2442 (alloplastische Weichteilunterfütterung) systematisch und umfassend dar. Auf die Ä2442 bezogen, erfolgte die Deutung“, § 4 (2) GOZ (Teilleistung/Bestandteil) ist auf die Konstellation 9090 plus Ä2442 region- und sitzungsgleich nicht zutreffend (Nebeneinanderberechnung sei möglich). Die konträre Position sah das genau umgekehrt mit der Grundfeststellung „Nr. 9090 ist keine selbständige Knochengewinnungsleistung, sondern Knochenimplantationsleistung“.

Die gering vergütete Nr. 9090 GOZ sei gemäß Amtl. Begr. von BuReg/BMG für Inkongruenzen bei Direktimplantation gedacht. Als zweite Indikation käme gemäß Leistungsbeschreibung Implantation in Knochendefekte (nicht in alveoläre) in Frage.

Verwendung von zwei vermischten Knochenregenerationsmaterialien (autolog/xenogen und alloplastisch) macht aus deren ortsgleicher Implantation keine zwei Leistungen: Die Ä2442 umfasst in dieser Konstellation die Leistung nach Nr. 9090 GOZ.

Aktuelle Meldung

9. Thema: Beschreibt die 2180 GOZ abschließend die Möglichkeiten der Vorbereitung eines Zahnes mit plastischem Aufbaumaterial zur Aufnahme einer Krone? (Aufbaufüllung oder Zahn-/stumpfaufbau)

Es ergab sich weitgehende Übereinstimmung, auch mit der Meinung des Publikums.

„Der mehrfach geschichtete und/oder intrakanalär verankerte Kompositaufbau in Adhäsivtechnik mit adhäsiver Befestigung“ stellt eine Analogleistung dar.

Der einfache Kompositaufbau wird nach Nrn. 2180 + 2197 GOZ mit Faktor mindestens entsprechend BEMA-Niveau berechnet, ggf. darüber hinaus nach § 2 (1, 2) GOZ vereinbart.

10. Thema: Können neben direkten Provisorien nach den Nrn. 2270, 5120, 5140 zahntechnische Leistungen anfallen? Auch für indirekte Provisorien nach GOZ 2270 etc.?

Die einfache Ausarbeitung eines direkt abgeformten Provisoriums wurde übereinstimmend als abgegolten mit der Gebühr gesehen. Alle anderen zahntechnischen Leistungen sind berechnungsfähig, falls zahnmedizinisch erforderlich.

Indiziert indirekte („laborgefertigte“) Provisorien unter drei Monaten Tragezeit werden zzgl. Mat.-Lab. nach den Nrn. 2270, 5120, 5140 GOZ berechnet.

11. Thema: Analogberechnung adhäsiver Teilkronen und ähnlichen Keramik-Versorgungen?

Einig waren sich die Referenten darin, dass es zwar noch (metallische) Teilkronen gemäß der GOZ-Leistungsbeschreibung gäbe, aber ein Großteil der eingegliederten Versorgungsarten bei genauer Beachtung des GOZ-Wortlauts dort nicht zutreffend beschrieben sind: Analogie.

Die harte Antithese: „Teilkronen sind im Gebührenverzeichnis beschrieben. Das bezieht ausdrücklich Kronen jeder technischen Ausführung ein.“ Also: Keine Analogie, solange Teilkrone die zutreffende Bezeichnung ist. Hier ist erkennbar weitergehende Diskussion und Abklärung erforderlich.

Fazit: Zu einigen Themen gab es interessante neue Gesichtspunkte, Anregungen und Stoff für weitergehende interne Diskussion, die vielleicht eines Tages Ergebnisse zeitigt?