

## GOZ aktuell

Behandlung von Kindern

In der Serie „GOZ aktuell“ veröffentlicht das BZB Berechnungsempfehlungen und Hinweise zur GOZ 2012. Zur Weitergabe innerhalb der Praxis und zum Abheften können die Beiträge aus dem Heft herausgetrennt werden. Sie sind auch im Internet abrufbar.



In der GOZ gibt es außer kieferorthopädischen Leistungen (GOZ 6060 bis 6080) nur eine Leistung, die ausschließlich bei Kindern berechnet werden kann: die Eingliederung einer konfektionierten Krone in der pädiatrischen Zahnheilkunde (GOZ 2250). Bei allen anderen Maßnahmen ist die Berechenbarkeit nicht an ein bestimmtes Alter oder einen Entwicklungsstand gebunden. Die Erstattung kann vertraglich beschränkt oder ausgeschlossen sein.

### Individualprophylaxe

Eine Aufteilung entsprechend IP 1 bis 5 gibt es nicht. Die Maßnahmen können immer in Rechnung gestellt werden, wenn sie erbracht wurden.

- GOZ 1000 – Erstellung eines Mundhygienestatus und eingehende Unterweisung zur Vorbeugung gegen Karies und parodontale Erkrankungen: Dauer mindestens 25 Minuten, einmal pro Jahr (= 365 Tage) berechenbar
- GOZ 1010 – Kontrolle des Übungserfolges einschließlich weiterer Unterweisung: Dauer mindestens 15 Minuten, dreimal pro Jahr (= 365 Tage) berechenbar

Beide Leistungen umfassen die Erhebung von Mundhygieneindizes, das Anfärben der Zähne, die praktische Unterweisung mit individuellen Übungen und die Motivierung des Patienten. In den Abrechnungsbestimmungen zu den Gebührennummern 1000 und 1010 heißt es: „Im Zusammenhang mit Leistungen nach den Nummern 1000 und 1010 sind Leistungen nach den Nummern 0010, 4000 und 8000 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.“

Die Nebeneinanderberechnung der Positionen 1000/1010 mit Untersuchungen (GOZ 0010, GOÄ 5 und 6) ist nach Ansicht der Bayerischen Landeszahnärztekammer problematisch, da sich Leistungsinhalte überschneiden. Die Untersuchungsleistungen und die Positionen 1000/1010 GOZ können nicht in einer Sitzung angesetzt werden, nur weil sie von unterschiedlichen Personen, zum Beispiel vom Zahnarzt und einer Zahnmedizinischen Fachangestellten/Dentalhygienikerin, erbracht wurden. Die Begründung „anderer Behandler“ rechtfertigt eine Nebeneinanderberechnung nicht.

- GOZ 1020 – Lokale Fluoridierung zur Verbesserung der Zahnhartsubstanz: maximal viermal pro Jahr (= 365 Tage) berechenbar

### Zahnreinigungen

- GOZ 1040 – Professionelle Zahnreinigung: Die Leistung umfasst das Entfernen der (supra-)gingivalen Beläge auf Zahn- und Wurzeloberflächen einschließlich Reinigung der Zahnzwischenräume, das Entfernen des Biofilms, die Oberflächenpolitur und geeignete Fluoridierungsmaßnahmen. Sie ist je Zahn, Implantat oder Brückenglied berechenbar, jedoch nicht neben den Leistungen 1020 (Fluoridierung), 4050/55 (Zahnstein) und 4060 (Kontrolle/Nachreinigung).
- GOZ 4050/4055 – Entfernung harter und weicher Zahnbeläge: Die Leistungen sind Bestandteil der Professionellen Zahnreinigung.
- GOZ 4060 – Kontrolle nach Entfernung harter und weicher Zahnbeläge

### Untersuchungen

- GOZ 0010 – Eingehende Untersuchung zur Feststellung von Zahn-, Mund- und Kiefererkrankungen
- GOÄ 6 – Vollständige körperliche Untersuchung mindestens eines der folgenden Organsysteme: (...) das stomatognathe System (...) (Inspektion der Mundhöhle, Inspektion und Palpation der Zunge und beider Kiefergelenke sowie vollständiger Zahnstatus). Auch bei sehr jungen Patienten kann diese Untersuchung in Rechnung gestellt werden, sofern die Leistungsinhalte erfüllt wurden.
- GOÄ 5 – Symptombezogene Untersuchung: In den Allgemeinen Bestimmungen der GOÄ heißt es, dass eine symptombezogene Untersuchung nach Gebührennummer 5 „im Behandlungsfall nur einmal“ berechnet werden kann. Als Behandlungsfall gilt für die Behandlung derselben Erkrankung der Zeitraum eines Monats nach der jeweils ersten Inanspruchnahme des Arztes. In der Rechnung ist also gegebenenfalls zu vermerken, ob ein neuer Behandlungsfall eingetreten ist.
- Zuschlag K1 – Zuschlag zu Untersuchungen nach den GOÄ-Nummern 5 und 6 bei Kindern bis zum vollende-

Fortsetzung nächste Seite

ten 4. Lebensjahr: Der Zuschlag kann nicht zusammen mit der GOZ-Position 0010 angesetzt werden, sondern nur mit den Untersuchungsleistungen der GOÄ.

#### Beratungen

- GOÄ 1 – Beratung auch mittels Fernsprecher: Im Kapitel A (Allgemeine Bestimmungen) der GOZ wurde die Abrechnungseinschränkung der GOÄ zur Position GOÄ 1 übernommen. Darin heißt es: „Eine Beratungsgebühr nach Nummer 1 des Gebührenverzeichnisses für ärztliche Leistungen – Anlage zur Gebührenordnung für Ärzte in der am 1. Januar 2012 geltenden Fassung – darf im Behandlungsfall nur einmal zusammen mit einer Gebühr für eine Leistung nach diesem Gebührenverzeichnis und für eine Leistung aus den Abschnitten C bis O des Gebührenverzeichnisses für ärztliche Leistungen berechnet werden. Als Behandlungsfall gilt für die Behandlung derselben Erkrankung der Zeitraum eines Monats nach der jeweils ersten Inanspruchnahme des Zahnarztes.“ Wird eine neue Erkrankung festgestellt, ist die nochmalige Berechnung der Gebührennummer 1 GOÄ möglich. Die Liquidation sollte einen entsprechenden Hinweis enthalten.
- GOÄ 3 – Eingehende, das gewöhnliche Maß übersteigende Beratung (mindestens 10 Minuten): Die Berechnung der Position GOÄ 3 ist aufgrund der Einschränkungen in GOÄ und GOZ nicht neben weiteren Leistungen (Ausnahme: Untersuchungen) möglich.

Werden beispielsweise die Eltern eines kleinen Kindes beraten, so fällt auch hier die Position 1 oder 3 GOÄ an.

#### Unterweisungen

- GOÄ 4 – Führung und Unterweisung von Bezugspersonen: Von einigen Kostenerstatern wird die Berechnung der Gebührennummer GOÄ 4 beanstandet. Die Originalleistungsbeschreibung „Erhebung der Fremdanamnese über einen Kranken und/oder Unterweisung und Führung der Bezugsperson(en) – im Zusammenhang mit der Behandlung eines Kranken (...)“ enthält weder eine Einschränkung, dass diese Position nicht auch von einem Zahnarzt angesetzt werden kann, noch dass sie nicht bei der Behandlung eines Kindes anfällt, sobald zum Beispiel die Eltern einbezogen werden. Die Gebührennummer umfasst zwei unterschiedliche Maßnahmen:
  1. Fremdanamnese: In der Begründung der Bundesregierung (Bundsratsdrucksache 211/94) heißt es dazu: „Die Anamnese und Besprechung eines Krankheitsfalls in Zusammenarbeit mit Angehörigen oder anderen Bezugspersonen (z. B. bei behinderten Kindern, bewusstseinsgestörten Patienten oder Unfallpatienten) kann schwierig und aufwendig sein. Dieser Aufwand wird durch die Gebühr nach Nummer 4 entsprechend

berücksichtigt.“ Aus der Begründung geht hervor, dass durch diese Gebührennummer besonders schwierige und aufwendige Fremdanamnesen und Besprechungen mit Bezugspersonen honoriert werden sollen. In der Leistungsbeschreibung wird dies allerdings nicht deutlich. Da ein relativ großer Ermessensspielraum besteht, sollte immer über Sinn und Zweck einer Fremdanamnese beziehungsweise der Führung der Bezugspersonen nachgedacht werden. So rechtfertigt die Befragung von Angehörigen beispielsweise zur Kontrolle der Patientenangaben nicht den Ansatz der Gebührennummer. Gehört die Anamneseerhebung über eine Bezugsperson auch beim „normalen Gesundheitszustand“ zum Regelfall (z. B. bei Kindern), ist davon auszugehen, dass die Anamneseerhebung bereits mit der Berechnung der Beratungspositionen Ä 1 beziehungsweise Ä 3 abgegolten ist.

Das Landgericht Karlsruhe hat in seinem Berufungsurteil am 14. März 2001 (Az.: 1 S 90/99) entschieden, dass die Kombination der Positionen GOÄ 1 und 4 nicht möglich ist, wenn bei der Behandlung solcher Patienten (Säuglinge/Kleinkinder) die Leistungsbestandteile der Nummern 1 und 4 GOÄ sich allein auf die Bezugsperson/-en beziehen.

2. Unterweisung: Wird einer Bezugsperson zum Beispiel die Handhabung und Kontrolle eines kieferorthopädischen Behandlungsmittels erklärt und gezeigt, so kann hierfür die Position GOÄ 4 verwendet werden.

Die Position kann nicht angesetzt werden, wenn man beispielsweise die Eltern eines sehr jungen Patienten berät.

- GOZ 6190: Die GOZ-Position 6190 kann immer dann in Rechnung gestellt werden, wenn ein belehrendes beziehungsweise beratendes Gespräch über schädliche Gewohnheiten und Dysfunktionen stattgefunden hat. Dies gilt auch für nicht kieferorthopädische Behandlungen. Eine Abrechnungsbeschränkung auf eine rein kieferorthopädische Versorgung ist nicht gerechtfertigt. Im Zusammenhang mit einer Mundhygienebehandlung nach den Nummern 1000 beziehungsweise 1010 ist die Position 6190 nicht ansetzbar. Nach der GOZ umfassen die Leistungen nach den Nummern 1000 und 1010 die Erhebung von Mundhygieneindizes, das Anfärben der Zähne, die praktische Unterweisung mit individuellen Übungen und die Motivierung des Patienten.

#### Steigerungsfaktoren

Ein besonderer Aufwand bei der Behandlung von Kindern (Dauer, Mitarbeit) kann nur über einen entsprechenden Steigerungsfaktor abgegolten werden. Wird ein Faktor außerhalb des Gebührenrahmens (1,0 bis 3,5) vereinbart, muss dies schriftlich im Vorfeld der Behandlung erfolgen.

Christian Berger  
Präsident und Referent Honorierungssysteme der BLZK