



Dentinadhäsive Aufbaurekonstruktionen

GOZ 218 neben GOZ 219

Aufbaurekonstruktionen haben sich fachlich verändert. Während 1987 noch ausschließlich Zement- und Glasionomerzementaufbauten zum Einsatz kamen, sind heute dentinadhäsive Aufbaurekonstruktionen angesagt. Sie unterscheiden sich in Zeitaufwand, Technik, psychischer und physischer Beanspruchung des Zahnarztes sowie den Gestehungskosten in keinster Weise von dentinadhäsiven Rekonstruktionen.

Dentinadhäsive Rekonstruktionen

GOZ-Fibel der Bayerischen Landes Zahnärztekammer (BLZK)

„Dentinadhäsive Rekonstruktionen (z. B. dentinadhäsive Aufbauten von stark zerstörten Frontzähnen oder die Versorgung größerer Defekte im Seitenzahnbereich, die früher nur mit Inlays, Teil- oder Vollkronen lege artis hätten behandelt werden können) waren bei Inkrafttreten der GOZ noch nicht möglich. Dentinadhäsive Restaurationen sind alternativ zu metallischen Restaurationen langfristig funktionell belastbar und weniger invasiv.

Sie können angezeigt sein bei:

- *definitiver Versorgung eines kariösen Zahnes;*
- *Aufbaurekonstruktionen vor einer Behandlung mit Inlays, Teilkronen, Kronen;*
- *non- oder minimalinvasive Rekonstruktionen bei Substanzverlust durch z. B. Fraktur oder Knirschen, Abrasionen, Erosionen;*
- *Formveränderung von Zähnen, Aufbau von Funktionsflächen, Diastemaschluss u. v. m.*

Eine eigene Gebührenposition für derartige Rekonstruktionen existiert nicht. Es handelt sich vielmehr um ‚selbständige zahnärztliche Leistungen, die erst nach Inkrafttreten dieser Gebührenordnung auf Grund wissenschaftlicher Erkenntnisse entwickelt‘ wurden.

Sie werden nach § 6 Abs. 2 GOZ entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses für zahnärztliche Leistungen berechnet. Häufig

werden die GOZ-Positionen 214 bis 217 als Analogpositionen verwendet.“

Das OLG München hat am 7.12.2004 (Az.: 25 U 5029/02) in diesem Sinne entschieden. Neue, nach dem 1. Januar 1988 aufgrund wissenschaftlicher Erkenntnisse entwickelte zahnärztliche Leistungen, die gemäß § 6 Abs. 2 GOZ als Analogleistung berechnet werden, müssen nicht gesondert vereinbart werden. Sie sind, nachdem sie als solche vom Zahnarzt individuell festgelegt worden sind, genauso zu behandeln, als ob sie in der GOZ enthaltene Leistungen wären (z. B. Veränderung des Multiplikators nach Schwierigkeit, Zeitaufwand und Umständen, ggf. Begründungspflicht etc.).

Der Zahnarzt entscheidet, welche Gebührenposition ihm nach Art, Kosten- und Zeitaufwand für die Analogabrechnung geeignet erscheint. Urteil des Bundesgerichtshofs vom 23.1.2003 (Az.: III ZR 161/20): „Handelt es sich um eine analog berechenbare neue selbstständige Leistung, ist die Honorierung über eine Nummer des Gebührenverzeichnisses nach den Kriterien des § 6 Abs. 2 GOZ vorzunehmen, die dann Grundlage für eine Anwendung des § 5 Abs. 2 GOZ ist.“

So schreibt auch *Prof. Dr. Reinhard Hickel* in einem seiner Gutachten: „Der Aufwand und das Verfahren sind den adhäsiven (direkten) Inlays sehr ähnlich, so dass eine analoge Abrechnung nach Inlaypositionen GOZ 215–217 als gerechtfertigt angesehen wird. Auch eine analoge Abrechnung nach GOZ 214 ist aufgrund des vergleichbaren Aufwandes gerechtfertigt.“

Aufbaufüllungen sowie -rekonstruktionen bei Kronen

GOZ-Fibel der Bayerischen Landes Zahnärztekammer (BLZK)

„Bei der Anfertigung von Kronen ist häufig der vorhergehende Aufbau des zerstörten Zahnes erforderlich. Diese Maßnahmen sind in der Ab-



rechnungsbestimmung dieser Positionen nicht enthalten. Solche Restaurationen sind selbständige abgeschlossene Leistungen. Sie sind als Füllungen berechenbar, wenn der Leistungsinhalt der Nrn. 205, 207, 209, 211 GOZ erfüllt ist. Neben (d. h. gleichzeitig mit) den Leistungen nach den Nrn. 220 bis 222 GOZ (Einzelkronen) sind Leistungen nach Nrn. 205, 207, 209, 211 GOZ nicht berechnungsfähig. An deren Stelle ist die Nr. 218 GOZ vorgesehen. Für andere Präparationen, aber auch für eine vor der Präparation von Einzelkronen gelegte Füllung, gilt diese Einschränkung nicht.

Für die Berechenbarkeit der Nrn. 205, 207, 209, 211 GOZ kommt es nicht darauf an, wie lange eine Füllung (unverändert) im Munde bleibt, sondern ausschließlich ob der Leistungsinhalt der Nrn. 205, 207, 209, 211 GOZ erfüllt ist.

Für dentinadhäsive Aufbaurekonstruktionen ist die Analogberechnung gemäß § 6 Abs. 2 GOZ vorgesehen. In diesen Fällen werden häufig die Positionen 214 bis 217 GOZ als Analogpositionen verwendet.“

Nebeneinanderberechnung Geb.-Nrn. 218–219 GOZ – Dentinadhäsive Verankerung von Wurzelstiften

GOZ-Fibel der Bayerischen Landes Zahnärztekammer (BLZK)

„Die Geb.-Nrn. 218 GOZ und 219 GOZ können nebeneinander berechnet werden, wenn bei räumlich getrennten Defekten die Ergänzung eines im Wurzelkanal befestigten Schrauben- oder Stiftaufbaus durch plastisches Material erforderlich ist. Die Versorgung eines Zahnes mittels dentinadhäsiver Verankerung eines Wurzelstiftes wird als neu entwickelte Leistung zusätzlich zur Aufbaufüllung oder dentinadhäsiven Rekonstruktion analog gemäß § 6 Abs. 2 GOZ berechnet.“

GOZ-Beschlusskatalog der Bundeszahnärztekammer (BZÄK): Aufbaufüllung neben Stiftverankerung/Schraubenaufbau

„Die Geb.-Nrn. 218/219 GOZ sind bei Notwendigkeit nebeneinander berechnungsfähig.“

GOZ ARGE Süd (Beschluss 26./27.9.2003): GOZ 219 in Verbindung mit GOZ 218

„Bei konfektionierten Stiften und Schraubenaufbauten, die zusätzlich vor der Präparation mit plastischem Material ummantelt werden müssen, sind beide Gebührenpositio-

nen orts- und zeitgleich nebeneinander ansatzfähig. Es gibt Unterschiede zwischen konfektionierten Aufbauten, die keine Ummantelung erfordern und denen, bei denen ein plastischer Aufbau zwingend erforderlich ist.“

Aufbaufüllungen bei Inlays als vorbereitende Maßnahmen

GOZ-Fibel der Bayerischen Landes Zahnärztekammer (BLZK)

„Vor der Präparation für ein Inlay ist – z. B. zur Verringerung der Ausdehnung und/oder Erhöhung der Retention – häufig der vorherige Aufbau des Zahnes erforderlich. Es handelt sich dabei – wie bei den Nrn. 203, 233 ff. GOZ – um selbständige, abgeschlossene Leistungen, die in der sehr detaillierten Abrechnungsbestimmung für Inlays nicht enthalten sind.

Konventionelle Aufbaufüllungen werden als Füllungen berechnet, wenn der Leistungsinhalt der Nrn. 205, 207, 209, 211 GOZ (Präparieren einer Kavität, Füllen mit plastischem Füllmaterial einschließlich Unterfüllung) erfüllt ist.

Für andere, neu entwickelte Aufbauarten, wie zum Beispiel Dentinadhäsive Rekonstruktionen, ist die Analogberechnung gemäß § 6 Abs. 2 GOZ vorgesehen. In diesen Fällen werden häufig die GOZ-Positionen 214 bis 217 als Analogpositionen verwendet.

Die dentinadhäsive Verankerung eines Wurzelstiftes wird als neu entwickelte Leistung zusätzlich zur Aufbaufüllung oder dentinadhäsiven Rekonstruktion analog gemäß § 6 Abs. 2 GOZ berechnet.“

Hinweis

„Die Berechnung der Nr. 218 GOZ für Aufbaufüllungen ist nur ‚zur Aufnahme einer Krone‘ möglich, nicht als vorbereitende Maßnahme zur Anfertigung von Inlays.“

GOZ-Beschlusskatalog der Bundeszahnärztekammer (BZÄK): Aufbaufüllungen bei Inlays

„Aufbaufüllungen nach Geb.-Nr. 218 GOZ sind nicht neben Leistungen nach Geb.-Nrn. 215–217 GOZ berechenbar, s. BGH-Urteil vom 13.5.1992, Az.: IV ZR 213/91. Sie können nur über einen erhöhten Steigerungssatz/Vergütungsvereinbarung berücksichtigt werden.“

Dr. Peter Klotz,
GOZ-Ausschuss der BLZK