

Parodontale Therapie bei Privatpatienten

Fakt ist: In Deutschland werden immer noch zu wenig Behandlungen an Patienten mit parodontalen Erkrankungen durchgeführt. Dies soll sich dank der neuen PAR-Richtlinie bei gesetzlich versicherten Patienten rasch ändern. Ebenso wichtig ist die Therapie dieser Erkrankungen bei Privatpatienten. Dieser Artikel zeigt auf, wie sich das neue PAR-Versorgungskonzept nahezu unverändert im privatärztlichen Bereich umsetzen lässt.

Nach der Diagnose/Feststellung einer parodontalen Erkrankung erfolgt die in drei Phasen unterteilte Therapie:

- ① Initialtherapie/Vorbehandlung
- ② Therapie (geschlossen/offen)
- ③ Nachsorge/Erhalt des Therapie-Erfolgs

Die Zeitabstände zwischen den verschiedenen Schritten sind abhängig von der Klassifikation des parodontalen Zustands und der Mitarbeit des Patienten.

Diagnostik

Die parodontale Befunderhebung ist keine Blickdiagnostik. Sie erfordert die Untersuchung des Gebisszustandes, die Beurteilung des Erkrankungsgrades und das Erkennen individueller Risikofaktoren. Zusätzlich muss festgestellt werden, ob vorhandene Fremdreize oder Anzeichen von Bruxismus das Parodontium beeinflussen. Eine eindeutige Therapieplanung erfolgt nach ergänzender Röntgendiagnostik.

GOZ 0010 (Eingehende Untersuchung)

Die Position 0010 GOZ beinhaltet die Untersuchung, die Feststellung von Erkrankungen und die visuelle Beurteilung ohne weiterführende Diagnostik. Sie impliziert **nicht** die Erstellung des Parodontalstatus.

GOZ 4005 (Erhebung mindestens eines Gingivalindex und/oder Parodontalindex)

Die Leistung ist innerhalb eines Jahres höchstens zweimal berechnungsfähig. Werden mehrere Indizes in einer Sitzung erhoben, kann dies über die Faktorsteigerung oder freie Vereinbarung geltend gemacht werden.

GOZ 4000 (Erstellen und Dokumentieren eines Parodontalstatus)

Es muss kein vorgeschriebenes Formblatt verwendet werden und es bleibt auch dem Zahnarzt überlassen, welche Befunde er erhebt. Das Erbringen parodontaler Maßnahmen ist nicht an diese GOZ-Position gebunden. Der Parodontalstatus kann sowohl vor der Behandlung als Therapiegrundlage als auch später zur Verlaufskontrolle erstellt werden

Analog: Elektromechanische Testverfahren

Die Anwendung elektromechanischer Verfahren zur Parodontaldiagnostik ist in

der GOZ nicht beschrieben. Da es sich um eine selbstständige zahnärztliche Leistung handelt, ist eine analoge Berechnung der Testung zur Primärstabilität eines Zahnes möglich.

Analog: Parodontalstatus und Gingival-/Parodontalindex

Sind der Parodontalstatus, Gingival- und/oder Parodontalindex mehr als zweimal innerhalb eines Jahres notwendig, werden diese Maßnahmen analog berechnet.

Mikrobiologische Testverfahren

Im Rahmen der Diagnostik von Parodontal-Erkrankungen sind diese folgendermaßen zu berechnen:

- **Auswertung im Fremdlabor,**

z. B. DNA-Sondentest
Berechnung nach GOÄ 298 je Entnahmestelle; zusätzlich fallen Drittkosten (Laborkosten) an.

- **Eigene Auswertung,**

z. B. Speicheltest
Berechnung nach GOÄ 298 je Ent-

Untersuchung, Diagnose, Indizes, PAR-Befund, Röntgen, Mundhygiene
ca. 2 Wochen später
Mundhygiene, Motivation
ca. 2 Wochen später
Mundhygiene, Motivation, PAR-Status, Kostenvoranschlag

→ ca. 4 Wochen später

geschlossene Therapie
offene Therapie
chirurgische Therapie
Nachbehandlung

→ ca. 8-10 Wochen später

Erhaltungs-Therapie (Zeitintervalle abhängig vom Erkrankungsgrad)

Empfohlener Zeitplan einer privatärztlichen parodontalen Therapie

nahmestelle und zusätzlich für die Auswertung die zutreffende GOÄ-Position (GOÄ 4504, 4530, 4538, 4606, 4715).

Wurden die Tests von einem Labor durchgeführt, sollte die entsprechende Rechnung direkt an den Patienten gestellt werden oder sie kann der Liquidation beigefügt werden, wie dies auch mit zahn-technischen Laborrechnungen geschieht.

GOZ 4030 (Beseitigung von scharfen Zahnkanten, störenden Prothesenrändern und Fremdreizen am Parodontium)

Die Beseitigung störender Kronenränder, scharfer Füllungskanten sowie das Entfernen von Druckstellen an herausnehmbaren Zahnersatz oder Schienen wird mit dieser Gebühr berechnet. In Verbindung mit der parodontalen Behandlung handelt es sich um eine Präventionsmaßnahme, um das Parodontium vor Fremdreizen zu schützen. Die Leistung ist pro Kieferhälfte oder Frontzahnbereich einmal für Maßnahmen an natürlichen Zähnen oder fest-sitzendem Zahnersatz und ein weiteres Mal für Maßnahmen an festsitzenden und abnehmbaren Geräten berechenbar. Erfolgt beispielsweise eine Kantenglättung am Zahn und störende Schienenränder werden beseitigt, kann die GOZ-Position auch zweimal berechnet werden. Es empfiehlt sich, die erbrachten Maßnahmen unter Angabe der Region genau zu dokumentieren.

Initialtherapie – Vorbehandlung

Die Ausgangssituation, der Schweregrad der Erkrankung und die Mitarbeit des Patienten bestimmen, wie viele Vorbehandlungen, Patientengespräche und Nachreinigungen nötig sind, bevor mit der PAR-Therapie begonnen werden kann. Das Erstellen eines Kostenvoranschlags wird mit GOZ 0030 berechnet.

GOZ 1000 (Mundhygienestatus und eingehende Unterweisung – Dauer mindestens 25 Minuten)

GOZ 1010 (Kontrolle des Übungserfolgs – Dauer mindestens 15 Minuten)

Die Gebühren umfassen die Erhebung von Mundhygieneindizes, das Anfärben der Zähne, die praktische Unterweisung mit individuellen Übungen und die Motivierung des Patienten.

GOZ 1000 kann einmal pro Jahr (365 Tage) und GOZ 1010 dreimal pro Jahr (365 Tage) berechnet werden.

GOZ 1040 (Professionelle Zahnreinigung)

Die Leistung beinhaltet das Entfernen der **supragingivalen/gingivalen** Beläge auf Zahn- und Wurzeloberflächen, die Reinigung der Zahnzwischenräume, das Entfernen des Biofilms, die Oberflächenpolitur und Fluoridierungsmaßnahmen. Abrechenbar ist sie pro Zahn, Implantat oder Brückenglied. Die Behandlung kann so häufig berechnet werden, wie sie erbracht wird, da es bzgl. Häufigkeit keine Abrechnungsbeschränkung gibt. Neben den GOZ-Positionen 4050/4055 und 4070/4075 kann die 1040 am gleichen Zahn in gleicher Sitzung nicht geltend gemacht werden. Die Fluoridierung (GOZ 1020) ist im Leistungsinhalt enthalten. Werden im Rahmen einer Professionellen Zahnreinigung an einzelnen Zähnen subgingivale Konkremente entfernt, so kann für diese Zähne statt GOZ 1040 die Nr. 4070 oder 4075 berechnet werden. Das Entfernen von **klinisch erreichbaren subgingivalen** Konkrementen ist im Delegationsrahmen der Bundeszahnärztekammer erfasst und kann von dafür qualifizierten Mitarbeitern durchgeführt werden. Die Beseitigung tiefliegender Konkremente kann nicht delegiert werden.

Parodontale Therapie

Bitte beachten Sie, dass chirurgische Leistungen und chirurgische Teile von Leistungen nicht delegierbar sind.

Therapie (geschlossenes Vorgehen)

Analog: Full Mouth Disinfection (FMD)

Die Leistung wird unmittelbar vor der PAR-Behandlung durchgeführt. Bei einem erhöhten Nachweis von Markerkeimen kann sie auch ein- bis zweimal erbracht werden.

Das Procedere dauert in der Regel etwa 25 bis 30 Minuten und läuft folgendermaßen ab:

- 3 Min. Spülung mit CHX durch den Patienten (ohne Berechnung)
- 3 Min. CHX-Gel-1% (Komplettes Auswischen mit Tupfer und Gel des OK einschließlich Rachenbereich, soweit erreichbar)
- 3 Min. CHX-Gel-1% (Komplettes Auswischen mit Tupfer und Gel des UK einschließlich Mundboden, soweit erreichbar)
- 3 Min. CHX-Gel-1% (Zungenreinigung mit Spezialbürste unter Fixierung der Zunge mit linker Hand, soweit ohne Würgerreiz erreichbar)
- subgingivale Spülung **aller** Parodontien mit stumpfer Kanüle und 0,5%-Natriumhypochloridlösung, Einwirkzeit mind. 3 Min.
- subgingivale Spülung **aller** Parodontien mit CHX-1%-Lösung mit stumpfer Kanüle, Einwirkzeit 3 Min.

GOZ 4050/4055 (Entfernung harter und weicher Zahnbeläge an einem einwurzeligen Zahn oder Implantat, auch Brückenglied/an einem mehrwurzeligen Zahn ggf. einschließlich Polieren)

Die Entfernung von supragingivalen Belägen ist innerhalb von 30 Tagen am selben Zahn nur einmal berechenbar. Ist es notwendig, die Leistung innerhalb dieser Frist neu zu erbringen, wird die **GOZ-Position 4060** (Kontrolle nach Entfernung harter und weicher Zahnbeläge oder professioneller Zahnreinigung nach der Nummer 1040 mit Nachreinigung einschließlich Polieren, je Zahn, oder Implantat, auch Brückenglied) angesetzt.

GOZ 4070/4075 (Parodontal-chirurgische Therapie an einem einwurzeligen Zahn oder Implantat/an einem mehrwurzeligen Zahn, geschlossenes Vorgehen)

Die genaue Leistungsbeschreibung lautet „Parodontal-chirurgische Therapie (insbesondere **subgingivaler** Konkrement-Entfernung und Wurzelglättung)“.



Besondere **Ultraschallverfahren** in der parodontalen Behandlung stellen keine selbstständigen Leistungen dar und sind nur besondere Ausführungen der Konkrement-Entfernung. Der zusätzliche Aufwand kann über den Steigerungsfaktor oder durch freie Vereinbarung geltend gemacht werden.

Analog: Keimreduktion der Zahnfleischtasche mittels Laser bei geschlossener PAR

Die Anwendung eines **Lasers** in Verbindung mit GOZ 4070 und 4075 ist nicht dem GOZ-Zuschlag 0120 unterzuordnen – im Gegensatz zu GOZ 4090 und 4100. Es handelt sich um eine selbstständige Leistung, die analog zu berechnen ist.

Analog: Antimikrobielle Photodynamische Therapie (aPDT)

Mit dieser Methode werden Bakterien durch einen Farbstoff empfindlich für Laserlicht gemacht. Durch die Belichtung mit Laser wird die Bakterienmembran geschädigt und somit werden Bakterien effizient abgetötet. Die Maßnahme ist im Katalog der Bundeszahnärztekammer als selbstständige zahnärztliche gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnender Leistung aufgeführt.

GOZ 4080 (Gingivektomie)

Die Gingivektomie (Abtragen von Zahnfleisch) oder Gingivoplastik (subtraktive zahnfleischkorrigierende Maßnahme) wird je Parodontium berechnet. Eine Exzision am Gingivarand aus parodontaltherapeutischen Gründen kann auch im Zusammenhang mit einer Überkronung erfolgen. Der Einsatz eines Lasers löst den GOZ-Zuschlag 0120 aus. Die Gingivektomie am Implantat wird analog berechnet.

GOZ 4020 (Lokalbehandlung von Mundschleimhauterkrankungen)

Das Auftragen von Salben und Tinkturen am Zahnfleisch oder die Spülung von Zahnfleischtaschen umfasst diese Gebühr. Auch beim Erbringen unterschiedlicher Maßnahmen in einer Sitzung kann GOZ 4020 lediglich einmal dafür berechnet werden. Die verwendeten Medikamente sind nicht gesondert berechnungsfähig.

GOZ 4025 (Subgingivale medikamentöse antibakterielle Lokalapplikation)

Die antibakterielle Behandlung an einem Parodontium erfolgt subgingival und ist je Zahn und Sitzung einmal zu berechnen. Im Gegensatz zur einfachen Spülung von Zahnfleischtaschen (GOZ 4020) kann das eingebrachte Medikament geltend gemacht werden. Bei einem Implantat wird die Maßnahme analog in Rechnung gestellt.

Therapie (offenes Vorgehen)

GOZ 4090/4100 (Lappenoperation an einem Frontzahn/an einem Seitenzahn)

Die Lappenoperation, offene Kürettage (einschließlich Osteoplastik) an einem Front- oder Seitenzahn wird je Parodontium berechnet. Die Leistung löst den OP-Zuschlag 0500 aus. Für die Anwendung eines OP-Mikroskops wird GOZ-Zuschlag 0110 und für den Einsatz eines Lasers GOZ-Zuschlag 0120 angesetzt. Die GOZ-Positionen 4050 bis 4080 können in gleicher Sitzung am gleichen Zahn nicht abgerechnet werden. An einem Implantat kommt die Analogberechnung in Betracht.

Chirurgische PAR-Therapie

GOZ 4110 (Auffüllen von parodontalen Knochendefekten)

Die Gebühr ist sowohl im Zusammenhang mit parodontaltherapeutischen als auch mit chirurgischen Maßnahmen je Zahn, Parodontium oder Implantat berechenbar. Ebenso ist das Einbringen von regenerativen Proteinen Inhalt dieser Leistung. Das Aufbaumaterial kann aus Knochen oder Knochenersatzmaterial bestehen. Der einmalig verwendbare Knochenkollektor oder Knochenschaber können gesondert berechnet werden. Besteht die Notwendigkeit einer zusätzlichen Membran, wird für diese **GOZ 4138 (Verwendung einer Membran)** angesetzt.

GOZ 4120 (Verlegen eines gestielten Schleimhautlappens)

Die Position umfasst unter anderem das Beseitigen oder Reduzieren von Zahn-

fleischtaschen und die Deckung gingivaler Rezessionen. Das Umschneiden oder Einkürzen eines Schleimhautlappens allein erfüllt nicht den Leistungsinhalt.

Die Maßnahme ist einmal je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich berechnungsfähig. Werden mehrere Lappen gebildet, kann dies nur über den Steigerungsfaktor wirksam gemacht werden oder über freie Vereinbarung.

GOZ 4130 (Gewinnung und Transplantation von Schleimhaut, gegebenenfalls einschließlich Versorgung der Entnahmestelle)

Hier wird die Entnahme eines Transplantats (einschließlich der Versorgung der Entnahmestelle) sowie die Schaffung des Transplantatbettes und die Einpflanzung des Transplantats (einschließlich dessen Befestigung) beschrieben. Das Schleimhauttransplantat soll die Größe eines Zahnes nicht überschreiten. Werden mehrere Transplantate überpflanzt, ist eine Mehrfachberechnung möglich.

Der OP-Zuschlag 0500 wird zusätzlich berechnet. Für die Anwendung eines OP-Mikroskops wird GOZ-Zuschlag 0110 und für den Einsatz eines Lasers GOZ-Zuschlag 0120 angesetzt.

GOZ 4133 (Bindegewebs transplantation)

Die Leistung ist je Zahnzwischenraum berechnungsfähig. Beispiel: Wird ein Bindegewebstransplantat entnommen, danach geteilt und in zwei Zahnzwischenräume eingebracht, kann die Position zweimal berechnet werden.

Der OP-Zuschlag 0520 wird zusätzlich berechnet. Für die Anwendung eines OP-Mikroskops wird GOZ-Zuschlag 0110 und für den Einsatz eines Lasers GOZ-Zuschlag 0120 angesetzt.

GOZ 4136 (Osteoplastik)

Alle knochenmodellierenden Maßnahmen, die der Therapie am zahntragenden Alveolarfortsatz des Kiefers dienen, werden mit dieser Gebühr berechnet. Die Osteoplastik (Kronenverlängerung, Tunnelierung) wird je Zahn, Parodontium oder Implantat abgerechnet.

Diese Gebührennummer kann nur als selbstständige Leistung berechnet werden.

Knochenmodellierende Maßnahmen wie die Formung einer parodontalen Knochen tasche im Rahmen einer offenen Parodontal-Therapie sind Bestandteil der GOZ-Position 4090 bzw. 4100 und nicht gesondert berechnungsfähig.

GOÄ 200 (Verband)

Wundverbände sind im Zusammenhang mit der operativen Leistung nicht berechenbar, da sie Bestandteil dieser Leistung sind.

Der Verbandswechsel in einer nachfolgenden Sitzung kann in Rechnung gestellt werden. Er ist zusätzlich zu den GOZ-Nrn. 3290, 3300, 3310 und 4150 abrechenbar.

GOÄ 2700 (Verbandsplatte)

Diese Gebühr ist im Zusammenhang mit parodontal-chirurgischen Maßnahmen je Kiefer abrechenbar. Das verwendete Abformmaterial sowie die Laborkosten sind gesondert berechnungsfähig.

Nachbehandlung

GOZ 4150 (Kontrolle/Nachbehandlung nach parodontal-chirurgischen Maßnahmen)

Die Leistung kommt ausschließlich nach Leistungen, die mit den GOZ-Nummern 4070, 4075, 4080, 4090 und 4100 berechnet wurden zum Einsatz.

Die Leistung beinhaltet die Nachreinigung, die Wundkontrolle, das Entfernen von Fäden etc. und ist je Zahn oder Implantat berechenbar.

Erhaltungstherapie/UPT

Parodontale Erkrankungen sind beherrschbar, wenn ein individuell auf den Patienten abgestimmtes Recall gewährleistet ist. Das Zeitintervall richtet sich nach dem Schweregrad der Erkrankung, den vorhandenen Risikofaktoren und der Compliance des Patienten.

Die erste Evaluation erfolgt ca. 8 – 10 Wochen nach der erfolgten PAR-Therapie.

Der Ablauf der unterstützenden Parodontitis-Therapie und die notwendigen Maßnahmen sind vom Risikoprofil des Patienten abhängig. Deshalb müssen Abrechnungsbestimmungen der GOZ für

die erneut berechenbaren Leistungen berücksichtigt werden, da einige von ihnen in ihrer Abrechnungsfrequenz begrenzt sind.

Der PAR-Patient benötigt eine strukturierte Nachsorge, die ihn ein Leben lang begleitet.

Zum Thema erscheint in der September-Ausgabe des Bayerischen Zahnärzteblatts ein weiterer Artikel.

Christian Berger
Präsident und Referent
Honorierungssysteme der BLZK

Manuela Kunze
Referat Honorierungssysteme
der BLZK

GOZ 4005 (Erhebung mindestens eines Gingivalindex und/oder Parodontalindex)
GOZ 4000 (Erstellen und Dokumentieren eines Parodontalstatus)
GOZ 1000 (Mundhygienestatus und eingehende Unterweisung – Dauer mind. 25 Min.)
GOZ 1010 (Kontrolle des Übungserfolgs – Dauer mind. 15 Min.)
GOZ 1040 (Professionelle Zahnreinigung)
GOZ 4070 (Par.-chirurgische Therapie an einem einwurzeligen Zahn oder Implantat)
GOZ 4075 (Par.-chirurgische Therapie an einem mehrwurzeligen Zahn)
GOZ 4020 (Lokalbehandlung von Mundschleimhautrekrankungen)
GOZ 4025 (Subgingivale medikamentöse antibakterielle Lokalapplikation)
GOZ 4150 (Kontrolle/Nachbehandlung nach parodontal-chirurgischen Maßnahmen)

Erneut berechenbare Leistungen

Risikofaktoren	Niedriges Risiko		Mittleres Risiko		Hohes Risiko	
Bluten auf Sondieren (BOP) in %	<4	5-9	10-16	17-24	25-35	>36
Zahl der Stellen mit ST > 5mm	<2	3-4	5-6	7-8	9	>10
Zahl der verlorenen Zähne (Ohne 8er)	<2	3-4	5-6	7-8	9	>10
Knochenabbau (Index)						
Stärkster Knochenabbau (SZ) in % Patiententalter	<0,25	0,26-0,5	0,5-0,75	0,76-1,0	1,1-1,24	>1,25
Zigarettenkonsum	Nichtraucher	Ehemaliger Raucher >5 Jahre	>10/Tag oder ehem. Raucher >5 Jahre	10-19/Tag	>20/Tag	
Vorläufige Risikoeinschätzung	Niedriges Risiko		Mittleres Risiko		Hohes Risiko	
Systemische/genetische Faktoren • Diabetes mellitus • HIV-Infektion • Gingivoparodontale • Manifestation systemischer Erkrankungen • Interleukin 1β-Polymorphus	Faktor nicht vorhanden		Faktor nicht verzeichnet		Faktor nicht vorhanden	
Endgültige Risikoeinschätzung	Niedriges Risiko		Mittleres Risiko		Hohes Risiko	
Frequenz /UPT	1/Jahr		2/Jahr		3-4/Jahr	
○ Niedriges Parodontitisrisiko	→				1 UPT/Jahr	
○ Mittleres Parodontitisrisiko	→				2 UPT/Jahr	
○ Hohes Parodontitisrisiko	→				3-4 UPT/Jahr	

Modifizierte parodontale Risikobeurteilung (Lang und Ramseier 1999, Lang und Tonetti 2003) und Festlegen des Recall-Intervalls