

GOZ aktuell

Minimalinvasive Zahnheilkunde

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 auf www.bzb-online.de abrufbar.

Minimalinvasive Behandlungen gewinnen in der Zahnmedizin immer mehr an Bedeutung. Spezielle Techniken, Materialien und Behandlungskonzepte machen es möglich, Zahnschmelz zu erhalten, Gewebe zu schonen und Eingriffe so gering wie möglich durchzuführen. Für den behandelnden Zahnarzt sind diese Behandlungen meist aufwendig, anspruchsvoll und kompliziert. Eine dementsprechende Honorierung ist daher unausweichlich. Wie die folgenden Beispiele zeigen, ist für eine betriebswirtschaftlich auskömmliche Honorierung oft eine Honorarvereinbarung gemäß § 2 Abs.1 und 2 GOZ erforderlich. Der Patient profitiert deutlich von dieser Behandlungsform, da ihm mögliche operative Eingriffe, langwierige Zahnarztbesuche oder kostspieliger Zahnersatz erspart bleiben. Damit er den nichtsdestotrotz hohen finanziellen Aufwand nachvollziehen kann, sollten ihm die unterschiedlichen Auswirkungen von minimalinvasiven und konventionellen Behandlungen nähergebracht werden. Ebenso muss er über die Vorteile von Zahnerhalt und vermiedener prothetischer Maßnahmen informiert werden, damit er erkennt, dass sich die Investition lohnt. Das Referat Honorierungssysteme der Bayerischen Landes Zahnärztekammer gibt nachfolgend Beispiele zur Berechnung der minimalinvasiven Therapie.

Kariesinfiltration-Behandlung

Wird Karies frühzeitig erkannt, ist die Verwendung eines Bohrers überflüssig und Zahnschmelz kann erhalten werden. Beginnende kariöse Defekte (z.B. white spot) werden zuerst geätzt und anschließend mit einem hochflüssigen Kunststoff infiltriert und verschlossen. Durch diese minimalinvasive Maßnahme wird der Zahnschmelz stabilisiert und abgedichtet. Die Leistung ist weder in der GOZ noch in der GOÄ abgebildet und wird analog gemäß § 6 Abs.1 GOZ berechnet.



Foto: Thomas Francois/stockadobe.com

Kariesinfiltration versus Füllung

GOZ 2120a Kariesinfiltration gemäß § 6 Abs.1 GOZ Präparieren einer Kavität und Restauration mit Kompositmaterialien, in Adhäsivtechnik (Konditionieren), mehr als dreiflächig	GOZ 2060	Bema-Nr.13e	Bema-Nr.13a
	Einflächige Restauration mit Kompositmaterial in Adhäsivtechnik	Einflächige Kompositfüllung im Seitenzahnbereich	Einflächige plastische Füllung
99,60 € (Faktor 2,3)	68,17 € (Faktor 2,3)	60,68 € (PW 1.1670)	37,34 € (PW 1.1670)

Zahnrestauration

In manchen Fällen ist ein Zahn nicht so weit geschädigt, dass eine Krone wirklich die einzige Möglichkeit ist, einen solchen Zahn zu erhalten. Eine qualitätvolle Alternative sind Komposite in Mehrschicht- und Mehrfarbentechnik, die es möglich machen, ästhetisch hochwertig und minimalinvasiv den Zahn aufzubauen. Der Patient profitiert von geringeren Zeit- und Kostenaufwand.

Zahnaufbau mit Komposit versus Krone

2 x GOZ 2120 Mehr als dreiflächige Restauration mit Kompositmaterial in Adhäsivtechnik	GOZ 2210	Bema-Nr. 20b
	Einzelkrone mit Hohlkehl- oder Stufenpräparation	Vestibulär verblendete Krone
303,14 € (Faktor 3,5)	217,06 € (Faktor 2,3) + Labor	155,12 € (PW 0,9818) + Labor

Fortsetzung nächste Seite >>

Zahnextraktion

Für die Implantation ist es von Vorteil, wenn bei der Extraktion umliegende Strukturen geschont und erhalten werden. Durch verschiedene Extraktionssysteme lassen sich Zahnwurzel und Wurzelfragmente entfernen, ohne den Knochen zu belasten oder Weichgewebe zu schädigen.

Zahnfachschonende Entfernung versus Extraktion		
GOZ 3020 + 0500 Entfernung eines tief frakturierten oder tief zerstörten Zahnes + Zuschlag bei nichtstationärer Durchführung von zahnärztlich-chirurgischen Leistungen	GOZ 3020 + 0500 Entfernung eines tief frakturierten oder tief zerstörten Zahnes + Zuschlag bei nichtstationärer Durchführung von zahnärztlich-chirurgischen Leistungen	Bema-Nr. 45 Entfernung tief-frakturierter Zahn
75,65 € (Faktor 3,5 + 1,0)	57,43 € (Faktor 2,3 + 1,0)	46,68 € (PW 1.1670)

Adhäsiv-Brücke

Die Vorteile einer Adhäsiv-Brücke sind der geringe Substanzverlust der Nachbarzähne, da nur sehr wenig oder gar nichts beschliffen werden muss. Als vorteilhaft hat sich eine Befestigung an nur einem Pfeilerzahn (meist distal der Spanne) erwiesen. Dafür wird GOZ 5150 einmal berechnet. Die Honorarvereinbarung gemäß § 2 Abs. 1 und 2 GOZ ist empfehlenswert, um annähernd das mit dem Bema vergleichbare Honorar zu erzielen.

Ein-Pfeiler-Adhäsiv-Brücke versus konventionelle Brücken		
GOZ 5150 Versorgung eines Lückengebisses mit Hilfe einer durch Adhäsivtechnik befestigten Brücke, für die erste zu überbrückende Spanne Honorarvereinbarung gemäß § 2 Abs. 1 u. 2 GOZ	2 x GOZ 5010 + 1 x 5070 Vollkrone als Prothesen- oder Brückenanker, Hohlkehl- oder Stufenpräparation + Brückenspanne	Bema-Nr. 93b Adhäsiv-Brücke mit 2 Flügeln (Richtlinien der GKV beachten!)
328,45 € (Faktor 8,0)	435,42 € (Faktor 2,3)	328,90 € (PW 0,9818)

Minimalinvasive Vorgehensweisen in vielen zahnmedizinischen Bereichen möglich

Parodontologie

- 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 berechnet wird.

- Vector-Methode
 - Bei diesem Ultraschallverfahren handelt es sich um die besondere Ausführung der subgingivalen Konkremententfernung. Die Vector-Methode stellt keine eigene Leistung dar. Der Mehraufwand kann über den Steigerungsfaktor geltend gemacht werden.
- Laser
 - In Verbindung mit GOZ-Position 4080 (Gingivektomie/ Gingivoplastik) = GOZ 0120.
 - In Verbindung mit GOZ-Positionen 4090 und 4010 (Lappenoperation) = GOZ 0120.
 - Bei der Gewinnung und Transplantation von Schleimhaut (GOZ-Nr. 4130) und der Transplantation von Bindegewebe (GOZ-Nr. 4133) = GOZ 0120.

Endodontie

- Antimikrobielle Photodynamische Therapie (aPDT)
 - Das Entkeimen der Wurzelkanäle mittels Laser wird nicht mit Zuschlag 0120 berechnet. Diese selbstständige zahnmedizinische Leistung ist analog abrechenbar.
- Wurzelkanalsterilisation mittels Ozon
 - Die tiefe Desinfektion mittels Ozon stellt eine eigenständige Leistung dar (Analogberechnung).

Chirurgie

- Piezo-Technik
 - Die Ultraschalltechnik, die Weichgewebe und Blutgefäße schützt, ist keine eigene Leistung. Die besondere Ausführung der Leistung löst den Steigerungsfaktor aus.
- Laser
 - In Verbindung mit GOZ-Positionen 3070 (Exzision von Schleimhaut/Granulationsgewebe) und 3080 (Exzision einer Schleimhautwucherung) = GOZ 0120.
 - Bei der Beseitigung störender Schleimhautbänder (GOZ -Nr. 3210) = GOZ 0120.



Christian Berger
Präsident und
Referent Honorierungssysteme der BLZK