

Laserzahnheilkunde und die GOZ 2012 – ein neues (Alp)Traumpaar?!?

Was man jetzt beachten muss

Zweifellos ist das beherrschende Thema seit der zweiten Jahreshälfte 2011 bis heute die „neue“ GOZ 2012. Ebenso zweifellos eine übereinstimmende Reaktion der deutschen Zahnärzte, ihrer Körperschaften, Fachgesellschaften und Institutionen – die einhellige Ablehnung der Novellierung der Gebührenordnung für Zahnärzte.

Dr. Georg Bach/Freiburg im Breisgau



Abb. 1–3: Fibromentfernung mittels Laserschnittführung. Hier hätten sämtliche in der Zahnheilkunde etablierten Laser, wie CO₂/Diode/Er:YAG/Er,Cr:YSGG und Nd:YAG, zum Einsatz kommen können.

Immerhin dreiundzwanzig Jahre musste die deutsche Zahnärzteschaft auf eine Novellierung der Gebührenordnung für Zahnärzte warten. Entsprechend hoch waren die diesbezüglichen Erwartungen.

Erwartungen und Realitäten

Genährt wurden diese hohen Erwartungen von Ankündigungen des Gesundheitsministers, dass nun eine „nachhaltige Reform“ erfolgen würde. Allerdings ist es Minister Bahr nicht gelungen, seine beiden Hauptziele, die er sich bei der GOZ 2012 gesteckt hatte, zu erreichen: Eine Gebührenordnung zu schaffen, die den „aktuellen Stand der Zahnheilkunde“ widerspiegelt und zudem für einen „fairen Interessensausgleich“ zwischen den beteiligten Parteien führt.

Das, was nun seit dem 1. Januar dieses Jahres Gültigkeit besitzt und nun auch umgesetzt wird bzw. werden muss, wird diesen hehren Zielen in keiner Weise gerecht. Inadäquate Honorierung, Schlampigkeit in der Ausführung der Gebührenordnung, Missachtung des zahnärztlichen Ansinnens der Verwirklichung einer minimalinvasiven, prophylaxeorientierten Zahnheilkunde – die Liste der kritikwürdigen Punkte an der GOZ 2012 ließe sich definitiv noch lange weiterführen.

„Die Gebührenordnung für Zahnärzte ist eine Erstattungsordnung, die nicht fair verhandelt, sondern erlassen und dann auch umgesetzt werden muss!“, wie es ein prominenter zahnärztlicher Standespolitiker so treffend formulierte. Und hier hat sich in der GOZ 2012 in der

Tat, was unseren Bereich der Laserzahnmedizin betrifft, eine erhebliche Veränderung ergeben.

Im Teil A, allgemeine zahnärztliche Leistungen, sind zwei neue Ziffern integriert worden, sogenannte Zuschläge. Diese sind:

- a) GOZ 0110 – Zuschlag für Anwendung eines OP-Mikroskops.
- b) GOZ 0120 – Zuschlag für Anwendung eines Lasers.

Naturgemäß wollen wir die Zuschlagsposition GOZ 0120 (Zuschlag Laser) etwas näher betrachten.

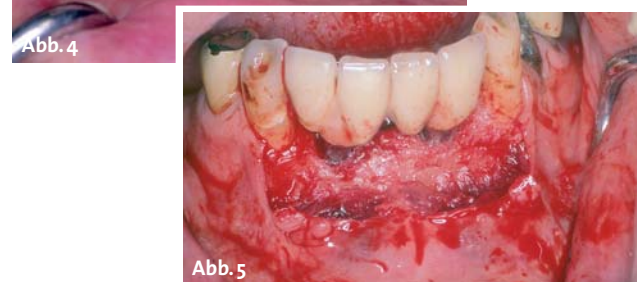


Abb. 4 und 5: Mundvorhofplastik: zweifellos eine Domäne des CO₂-Lasers, hier kommen aber auch andere Dentallaserwellenlängen zum Einsatz.

Abb. 6–8: Laserunterstützte Parodontologie: hier können sämtliche Dentallaserwellenlängen zum Einsatz kommen. – **Abb. 9 und 10:** Laserdekontamination mit einem Diodenlaser.

GOZ 0120 – Zuschlag für Anwendung eines Lasers

Wann kann dieser Zuschlag auf der Liquidation erscheinen?

Das Ansetzen des Zuschlages GOZ 0120 ist auf folgende Gebührenpositionen beschränkt:

- **GOZ 2410:** Aufbereitung eines Wurzelkanals
- **GOZ 3070:** Exzision von Schleimhaut und Granulationsgewebe
- **GOZ 3080:** Exzision einer Schleimhautwucherung größeren Umfanges
- **GOZ 3210:** Beseitigung störende Schleimhautbänder
- **GOZ 3240:** Vestibulum-, Mundbodenplastik
- **GOZ 4080:** Gingivektomie/Gingivoplastik
- **GOZ 4090:** Lappenoperation Frontzahn
- **GOZ 4100:** Lappenoperation Seitenzahn
- **GOZ 4130:** Gewinnung Schleimhauttransplantat
- **GOZ 4133:** Gewinnung Bindegewebstransplantat
- **GOZ 9160:** Entfernung unter Schleimhaut liegender Materialien

Wie ist hier die Honorierungssituation?

Der Zuschlag orientiert sich in seiner Höhe am Einzelsatz der Hauptleistung, also z.B. bei der GOZ 4100, die mit XXX Punkten bewertet ist, beträgt der Zuschlag dann auch XXX Punkte.

Wie oft kann der Zuschlag zum Ansatz gebracht werden?

Der Ansatz des Zuschlages ist stringent limitiert, er ist nur einmal pro Behandlungstag und Patient abrechenbar. Und, wie zu erwarten, besteht auch eine Limitierung nach oben, die Höhe des Zuschlages darf 68 Euro nicht überschreiten.

Wie ist das Handling bei der Rechnungsstellung?

Wird der Laser-Zuschlag zum Ansatz gebracht, dann muss dieser in der Liquidation immer direkt nach der Hauptleistung, die den Zuschlag ausgelöst hat, erscheinen.

Zwei Tipps zum Ende

In der GOZ 2012 werden Sie nun viele Positionen finden, die im „2,3-fachen Standardsatz“ von der Honorierungshöhe weit unter BEMA-Niveau liegen, stellvertretend darf ich hier z.B. den Bereich der Kompositfüllungen, die Untersuchungsposition etc. nennen.

Wollen Sie hier von Ihrem privat versicherten Patienten annähernd das für Ihre Leistungen erzielen, was Sie für die gleiche Leistung beim gesetzlich versicherten Patienten bekommen, müssen Sie einen deutlich höheren Steigerungsfaktor verwenden.

Dieser muss begründet werden. Wie wäre es, als politisch wichtiges und richtiges Zeichen, mit der Begründung „zur Erzielung des Vergütungsniveaus der gesetzlichen Krankenversicherung“?

Wenn Sie anhand Ihrer Praxiszahlen einen Vergleich „GOZ alt/neu“ angestellt haben und sehen, dass es mit der GOZ 2012 schwierig wird, Ihr Vorjahresniveau zu halten, schauen Sie doch mal in der GOZ 2012 den Paragraphen zwei (Abweichende Vereinbarung) an. Ich darf zum Ende meines Beitrages nochmals den bereits im Einführungstext erwähnten süddeutschen Standespolitiker zitieren „Paragraf zwei macht frei!“. Dem möchte ich nichts hinzufügen. **n**



Abb. 6

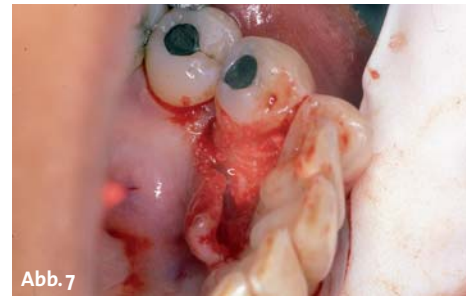


Abb. 7



Abb. 8



Abb. 9



Abb. 10

KONTAKT

Dr. Georg Bach
 Rathausgasse 36
 79098 Freiburg im Breisgau
 E-Mail: doc.bach@t-online.de

