

## Analog nach § 6 Abs.1 GOZ zu berechnen bei rein privater Wurzelkanalbehandlung:

- Devitalisieren der Pulpa
- Entfernen nekrotischen Pulpagewebes
- Entfernen einer vorhandenen Wurzelfüllung
- Entfernen von Fremdkörpern/Fragmenten
- Präendodontischer Aufbau
- Verschluss einer Wurzelperforation
- Verschluss atypisch weiter apikaler Foramina
- Zusätzliche Anwendung physikalisch-chemischer Methoden
- Intrakanaläre Diagnostik mittels Dentalmikroskop

## Privat berechnungsfähige Zusatzleistungen in der GKV:

- Elektrometrische Längenbestimmung
- Zusätzliche Anwendung physikalisch-chemischer Methoden
- Zusätzliche Anwendung elektrophysikalisch-chemischer Methoden
- Intrakanaläre Diagnostik mittels Dentalmikroskop
- Präendodontischer Aufbau
- Verschluss einer Wurzelperforation
- Antimikrobielle photodynamische Therapie
- Medikamentöse Einlage:
  - Im Einzelfall ab der 4. Med privat zusätzlich zur GKV-Behandlung, z. B. bei Verschulden des Patienten (z.B. Reinfektion nach versäumten Behandlungstermin).
  - Privat sonst nur nach Loslösung der gesamten WKB aus dem Kassenvertrag. Sonst ab der 4. Med mit Begründung weiterhin Kassenleistung.

## Häufige Fehler bei der Abrechnung



**Bei Privatberechnung**

- Berechnung von Spülansätzen als Zusatzleistung
- Laserzuschlag bei anderen Geb.-Nrn. als 2360, 2410 und 2440
- Mikroskopzuschlag für Lupenbrille
- Nicht nachvollziehbare Kalkulation analoger Leistungen (z. B. Präendodontischer Aufbau)
- Fehlende schriftliche Einwilligung bei Berechnung nach § 2 GOZ – abweichende Vereinbarung
- Mehrfachberechnung der 2390 GOZ (Trepanation) bei WKB in mehreren Sitzungen

**Bei GKV-Patienten**

- Berechnung der Med ohne vorangegangene WK/VitE/Dev
- Berechnung einer Trep 1 nach vorausgegangenem Dev
- Berechnung von Niti-Instrumenten als Zusatzleistung
- Berechnung von Spülansätzen als Zusatzleistung
- Verlangen der Praxis von zahlungspflichtigen Zusatzleistungen im Schmerzfall
- GOZ-Berechnung von BEMA-Leistungen
- Fehlende schriftliche Einwilligungen bei Loslösung der Behandlung aus dem Kassenvertrag (Dokumentation, Unterschriften)



Die GOZ | Gebührenordnung für Zahnärzte mit dem Gebührenverzeichnis für zahnärztliche Leistungen sowie die GOÄ | Gebührenordnung für Ärzte mit einem Auszug aus dem zugehörigen Gebührenverzeichnis finden Sie bei den „Publikationen“ auf [www.zaek-berlin.de/presse](http://www.zaek-berlin.de/presse)

Haben Sie weitere Fragen?  
Gern beraten wir Sie auch telefonisch:

Ansprechpartner   GOZ-Referat		E-Mail   Telefon
Daniel Urbschat	<a href="mailto:goz@zaek-berlin.de">goz@zaek-berlin.de</a>	34 808 113
Susanne Wandrey	<a href="mailto:goz@zaek-berlin.de">goz@zaek-berlin.de</a>	34 808 148

Im Internet finden Sie uns unter:  
[www.zaek-berlin.de/goz](http://www.zaek-berlin.de/goz)  
Weitere Informationen zu unseren Service-Leistungen und Aufgaben finden Sie unter [www.zaek-berlin.de](http://www.zaek-berlin.de)



Stand: Januar 2020

Eine Information der Zahnärztekammer Berlin

## Endodontie richtig liquidieren nach GOZ in GKV und PKV

- Wann Berechnung nach Kasse, wann privat?
- Zusätzliche Leistungen bei Kassenpatienten
- Analogberechnung von endodontischen Leistungen
- Häufige Fehler bei der Abrechnung/Privatliquidation



Wir sind für Sie da!

## Berechnungsmöglichkeiten für Endodontie-Behandlungen bei GKV-Patienten

Bei der endodontischen Behandlung von gesetzlich Versicherten sind nach den Richtlinien für die vertragszahnärztliche Versorgung zwei Fälle zu unterscheiden:

### über die GKV abrechenbar \*

#### Die Behandlung wird auf GKV-Niveau durchgeführt.

Privat berechnungsfähig sind hierbei nur solche Leistungen, für die es keine vergleichbare Leistung im BEMA gibt und die auch nicht bereits mit einer BEMA-Position abgegolten sind (z. B. 2400 und 2420 GOZ, prä-endodontischer Aufbau etc.).

Dem Patienten können die privaten Zusatzleistungen angeboten und – nach dokumentierter (!) Einwilligung des Patienten – durchgeführt und privat berechnet werden.

Materialkosten sind hier nur dann privat berechnungsfähig, wenn sie den berechnungsfähigen Privatleistungen zugeordnet werden können und nach § 4 Abs. 3 GOZ ansetzbar wären.

- Nach dem Patientenrechtegesetz (s. § 630c Abs. 3 BGB) muss dem Patienten vorab eine Kosteninformation in Textform (muss nicht die Form eines Heil- und Kostenplans haben) gegeben werden, da die Kostenübernahme durch Dritte nicht gewährleistet ist.
- Eine besondere schriftliche Vereinbarung ist für solche Leistungen gesetzlich nicht vorgeschrieben, aber dennoch empfehlenswert (siehe Muster: Vereinbarung privatärztlicher Leistungen)

#### Die (höherwertige) Endo-Behandlung wird – nach Loslösung aus dem Kassenvertrag gem. § 8 Abs. 7 BMV-Z – komplett als Privatleistung erbracht (siehe Muster: Vereinbarung einer Privatbehandlung).

- Der Patient muss dazu schriftlich erklären, dass er trotz seines Anspruchs auf Kassenleistungen eine Privatbehandlung wünscht.

### nicht über die GKV abrechenbar

#### Die komplette Endo-Behandlung wird als Privatleistung erbracht.

- Nach dem Patientenrechtegesetz (s. § 630c Abs. 3 BGB) muss dem Patienten vorab eine Kosteninformation in Textform (muss nicht die Form eines Heil- und Kostenplans haben) gegeben werden, da die Kostenübernahme durch Dritte nicht gewährleistet ist.
- Eine besondere schriftliche Vereinbarung ist hierfür gesetzlich nicht vorgeschrieben, aber dennoch empfehlenswert (siehe Muster „Vereinbarung privatärztlicher Leistungen“ unter [www.zaek-berlin.de/goz](http://www.zaek-berlin.de/goz)).

\*Auszug aus: Richtlinien des Bundesausschusses der Zahnärzte und Krankenkassen für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche vertragszahnärztliche Versorgung (Behandlungsrichtlinien) vom 4. Juni 2003 und vom 24. September 2003 in der ab 18. Juni 2006 gültigen Fassung, Bundesanzeiger Nr. 111 vom 17. Juni 2006, Seite 4466.

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>privat</b></li> <li>• <b>gesetzlich versichert:</b> Zahn ist nach den Richtlinien für die vertragszahnärztliche Versorgung <b>nicht</b> zu Lasten der GKV behandelbar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>gesetzlich versichert:</b> Zahn ist nach den Richtlinien für die vertragszahnärztliche Versorgung behandelbar.</li> </ul>
---	---

GOZ-Nr.   Leistung/Zuschläge	BEMA-Nr.   Leistung
<b>2350</b> Amputation und Versorgung der vitalen Pulpa einschließlich Exkavieren	<b>27 Pulp</b> Pulpotomie  privat nur nach Loslösung aus dem Kassenvertrag gem. § 8 Abs. 7 BMV-Z
<b>2360</b> Extirpation der vitalen Pulpa einschließlich Exkavieren, je Kanal  ggf. Zuschlag <b>0110</b> – OP-Mikroskop	<b>28 VitE</b> Extirpation der vitalen Pulpa, je Kanal  privat (z. B. wegen Anwendung eines OP-Mikroskops) nur nach Loslösung der gesamten WKB aus dem Kassenvertrag gem. § 8 Abs. 7 BMV-Z
<b>§ 6 Abs.1</b> Devitalisieren der Pulpa	<b>29 Dev</b> Devitalisieren einer Pulpa einschließlich des Verschlusses der Kavität, je Zahn  privat nur nach Loslösung aus dem Kassenvertrag gem. § 8 Abs. 7 BMV-Z
<b>2380</b> Amputation und endgültige Versorgung der avitalen Milchzahnpulpa	privat**
<b>2390</b> Trepanation eines Zahnes, als selbstständige Leistung	<b>31 Trep1</b> Trepanation eines pulpatoten Zahnes  privat nur nach Loslösung der gesamten WKB aus dem Kassenvertrag gem. § 8 Abs. 7 BMV-Z
<b>§ 6 Abs.1</b> Entfernen nekrotischen Pulpagewebes	Bestandteil der Leistung nach <b>BEMA-Nr. 32</b>  privat nur nach Loslösung der gesamten WKB aus dem Kassenvertrag gem. § 8 Abs.7 BMV-Z

GOZ-Nr.   Leistung/Zuschläge	BEMA-Nr.   Leistung
<b>§ 6 Abs.1</b> Entfernen einer vorhandenen Wurzelfüllung	Bestandteil der Leistung nach <b>BEMA-Nr. 32</b>  privat nur nach Loslösung der gesamten WKB aus dem Kassenvertrag gem. § 8 Abs. 7 BMV-Z
<b>§ 6 Abs.1</b> Intrakanaläre Diagnostik (IKD) mittels Dentalmikroskop, als selbstständige Leistung	privat**
<b>§ 6 Abs.1</b> Entfernen eines Fremdkörpers in einem Wurzelkanal (z. B. Instrumentenfragment)	Bestandteil der Leistung nach <b>BEMA-Nr. 32</b>  privat nur nach Loslösung der gesamten WKB aus dem Kassenvertrag gem. § 8 Abs. 7 BMV-Z
<b>§ 6 Abs.1</b> Präendodontischer Aufbau	privat**
<b>2400</b> Elektrometrische Längenbestimmung eines Wurzelkanals	privat**
<b>2410</b> Aufbereitung eines Wurzelkanals auch retrograd, je Kanal, gegebenenfalls in mehreren Sitzungen  ggf. Zuschlag <b>0110</b> – OP-Mikroskop Zuschlag <b>0120</b> – Laseranwendung	<b>32 WK</b> Aufbereiten des Wurzelkanalsystems, je Kanal  privat (z. B. wegen Anwendung eines OP-Mikroskops u./o. Lasers) nur nach Loslösung der gesamten WKB aus dem Kassenvertrag gem. § 8 Abs. 7 BMV-Z
<b>§ 4 Abs. 3</b> Kosten für nur einmal verwendbare Nickel-Titan-Instrumente	Bestandteil der Leistung nach <b>BEMA-Nr. 32</b>  privat nur nach Loslösung der gesamten WKB aus dem Kassenvertrag gem. § 8 Abs. 7 BMV-Z
<b>§ 6 Abs.1</b> Verschluss einer Wurzelperforation	privat**
<b>§ 6 Abs.1</b> Zusätzliche Anwendung physikalisch-chemischer Methoden (z. B. ultraschallaktivierte Spülungen, antimikrobielle photodynamische Therapie)	privat**

GOZ-Nr.   Leistung/Zuschläge	BEMA-Nr.   Leistung
<b>2420</b> Zusätzliche Anwendung elektro-physikalisch-chemischer Methoden, je Kanal (z. B. Ionophorese)	privat**
<b>2430</b> Medikamentöse Einlage in Verbindung mit Maßnahmen nach den Nummern <b>2360, 2380</b> und <b>2410</b> , je Zahn und Sitzung	<b>34 Med</b> Medikamentöse Einlage in Verbindung mit Maßnahmen nach den Nr. <b>28, 29</b> und <b>32</b> , ggf. einschließlich eines provisorischen Verschlusses, je Zahn und Sitzung  ab der 4. Med mit Begründung weiterhin Kassenleistung.  im Einzelfall ab der 4. Med privat zusätzlich zur GKV-Behandlung, z. B. bei Verschulden des Patienten (z. B. Reinfektion nach versäumtem Behandlungstermin). privat sonst nur nach Loslösung der gesamten WKB aus dem Kassenvertrag gem. § 8 Abs. 7 BMV-Z
<b>2440</b> Füllung eines Wurzelkanals  ggf. Zuschlag <b>0110</b> – OP-Mikroskop	<b>35 WF</b> Wurzelkanalfüllung einschließlich eines evtl. provisorischen Verschlusses, je Kanal  privat (z. B. wegen Anwendung eines OP-Mikroskops) nur nach Loslösung der gesamten WKB aus dem Kassenvertrag gem. § 8 Abs. 7 BMV-Z
<b>2020</b> Temporärer speicheldichter Verschluss einer Kavität	Bestandteil der Leistungen nach <b>BEMA-Nr. 29, 34</b> und <b>35</b>  privat nur nach Loslösung der gesamten WKB aus dem Kassenvertrag gem. § 8 Abs. 7 BMV-Z

\*\* Nach Aufklärung darüber, dass die Leistung im BEMA nicht enthalten ist, Kosteninformation nach § 630c Abs. 3 BGB und dokumentierter Einwilligung des Patienten.

BEMA: Einheitlicher Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen  
BGB: Bürgerliches Gesetzbuch  
BMV-Z: Bundesmantelvertrag – Zahnärzte  
GKV: Gesetzliche Krankenversicherung  
GOZ: Gebührenordnung für Zahnärzte  
PKV: Private Krankenversicherung