

Gebührenrechtliche Einordnung der S3-Leitlinie



„Die Behandlung von Parodontitis Stadium I bis III“ für Privatpatienten

Mit freundlicher Unterstützung durch die
Landeszahnärztekammern Hessen und Bayern



Einführung

Mit der am 1. Juli 2021 in Kraft getretenen Richtlinie zur systematischen Behandlung von Parodontitis und anderen Parodontalerkrankungen (PAR-Richtlinie) wurde das Leistungsangebot im GKV-Bereich an den Stand der Wissenschaft angepasst.

Die Richtlinie basiert auf der S3-Leitlinie „Die Behandlung von Parodontitis Stadium I bis III“ und wurde vom Ge-

meinsamen Bundesausschuss (G-BA) beschlossen. Es wurden neue Leistungen in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (Bema) eingefügt, z. B. die unterstützende Parodontistherapie, die Evaluation sowie Gesprächsleistungen. Zudem wurde die Vergütung angepasst.

Das neue Therapiekonzept als Schema* dargestellt:

PAR-Berechnung nach GOZ 2012 vs. Berechnung auf Basis der S3-Leitlinie

Der Ausschuss Gebührenrecht der Bundeszahnärztekammer hat die Gebührenrechtliche Einordnung der S3-Leitlinie „Die Behandlung von Parodontitis Stadium I bis III“ und deren neuen Leistungen mit der GOZ verglichen.

Wenngleich auf den ersten Blick der Wortlaut der Leistungsbeschreibungen mit den bisher bekannten Gebührennummern identisch zu sein scheint, sind dennoch zahlreiche aus der S3 Leitlinie heraus entwickelte Leistungen im Gebührenteil der GOZ (Anlage 1) nicht beschrieben. Diese Leistungen sollten nach unserer wie der Ansicht der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) nach § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnet werden.

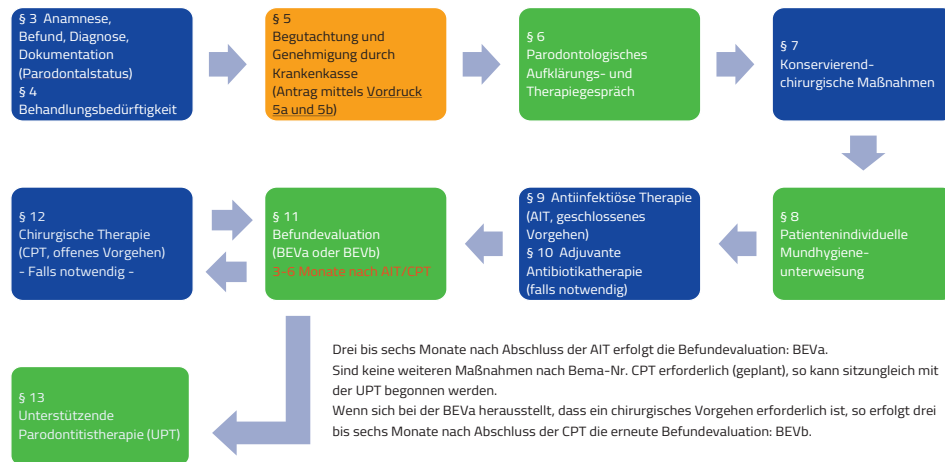
Bestätigt wird unsere Auffassung durch die Antwort des Bundesministeriums für Gesundheit auf eine Kleine Anfrage des Abgeordneten und Arztes Stephan Pilsinger (CDU/CSU) (BT-Drucksache 20/1678 vom 11.05.2022), in der es heißt: „... Für die Sicherstellung einer leitliniengerechten Versorgung ist eine Anpassung der GOZ ebenfalls nicht erforderlich, da nicht im Gebührenverzeichnis der GOZ enthaltene Leistungen über den Weg der Analogabrechnung in Rechnung gestellt werden können. Die Bundeszahnärztekammer veröffentlicht hier-

zu Abrechnungsempfehlungen zum Beispiel auch für die angesprochene Parodontitis Versorgung (veröffentlicht im Internet unter <https://www.bzaek.de/goz/stellungnahmen-zur-go-z/stellungnahme/analoge-leistungen-der-s3-leitlinie-die-behandlung-von-parodontitis-stadium-i-bis-iii.html>).“

Die leitlinienbasierte PAR-Strecke wurde für Sie vom Ausschuss Gebührenrecht der BZÄK in eine tabellarische Übersicht überführt. Aus grundsätzlichen Erwägungen gibt die BZÄK keine Empfehlungen für konkret zur analogen Bewertung und Berechnung heranzuziehenden GOZ-Leistungen, weil nur der behandelnde Zahnarzt die Schwierigkeiten, Umstände und Aufwände des individuellen Behandlungsfall beurteilen und bestimmen kann, welche GOZ-Leistungen gleichwertig sein könnten. Die seitens der BZÄK ausgewiesenen Gebührennummern in der tabellarischen Aufstellung sind demzufolge nur als unverbindliche Beispiele zu sehen.

In der folgenden Tabelle wurden die Bema-Vergütungen als Referenzwert herangezogen und ihnen analog angesetzte GOZ-Nummern mit Steigerungsfaktoren zwischen dem 1,0 – 1,4fachengegenübergestellt. Es wird deutlich, dass bei diesen Ana-

SCHEMA PAR-BEHANDLUNGSSTRECKE



KZVB: Die neue PAR-Richtlinie – Abstract - Alles auf einen Blick (Stand 05/2022)

5

*Nachdruck mit freundlicher Genehmigung der KZV Bayern

logpositionen bereits bei sehr geringen Steigerungsfaktoren ein Honorar erzielt wird, das der Bema-Vergütung entspricht. Zu ähnlichen Ergebnissen kommt man, wenn man die bisher zur Vergütung stehenden Nummern 4070 - 4075 GOZ mit einem Steigerungsfak-

tor von 3,0 3,5fach ansetzt. Wir dürfen Ihnen nahelegen, diese Rahmenbedingungen bei der Bemessung des Steigerungsfaktors zu berücksichtigen, um eine Basis für eine Akzeptanz und keine vollständige Ablehnung bei den Kostenerstattern zu forcieren (siehe in diesem Dokument Seite 8).

Analoge Leistung gemäß § 6 Abs. 1 GOZ	BEMA-Leistung	BEMA-Vergütung	Beispiel für eine nach § 6 Abs. 1 GOZ vergleichbare GOZ-Leistung		
			Geb.-Nr.	Faktor	Gebühr GOZ
Befunderhebung und Erstellung eines Parodontalstatus gemäß S3-Leitlinie	Befunderhebung und Erstellung eines Parodontalstatus (Nr. 4)	51,68€	9000a	1,1	54,69 €
Parodontologisches Aufklärungs- und Therapiesgespräch	Parodontologisches Aufklärungs- und Therapiesgespräch (ATG)	32,89€	9040a	1,0	35,21 €
Patientenindividuelle Mundhygieneunterweisung	Patientenindividuelle Mund- hygieneunterweisung (MHU)	52,86€	9150a	1,4	53,15 €
Antinfektiöse Therapie, einwurzeliger Zahn	Antinfektiöse Therapie (AIT a)	16,44€	9060a	1,0	19,36 €
Antinfektiöse Therapie, mehrwurzeliger Zahn	Antinfektiöse Therapie (AIT b)	30,54€	9020a	1,1	31,86 €
Befundevaluation (BEV) nach AIT/Geb.-Nrn. 4090/4100 GOZ	Befundevaluation (BEV a und b) nach AIT/CPT	37,59€	9040a	1,1	38,73 €
Mundhygienekontrolle im Rahmen der unterstützenden Parodontitistherapie	Mundhygienekontrolle (UPT a)	21,14€	9160a	1,2	22,27 €
Mundhygieneunterweisung im Rahmen der unterstützenden Parodontitistherapie	Mundhygieneunterweisung (UPT b)	28,19€	9090a	1,3	29,25 €
Nichtchirurgische subgingivale Belagsentfernung, einwurzeliger Zahn	Subgingivale Instrumentierung (UPT e)	5,87€	9003a	1,1	6,19 €
Nichtchirurgische subgingivale Belagsentfernung, mehrwurzeliger Zahn	Subgingivale Instrumentierung (UPT f)	14,10€	9050a	1,0	17,60 €

Die in der vorstehenden Tabelle nicht enthaltenen, den Bema-Positionen **PSI, CPTa, UPTc, UPTd, CPTb, 111 und 108** entsprechenden Privatleistungen, **können nach den originären Geb.-Nrn. der GOZ berechnet werden.** Ein Ausgleich des Honorarunterschieds zwischen Bema- und GOZ-Vergütung kann über eine Vereinbarung nach § 2 Abs. 1 GOZ erfolgen. Weicht der Leistungsinhalt der erbrachten Leistung so stark von der in der GOZ beschriebenen Leistung ab, dass er von der Leistungsbeschreibung nicht mehr erfasst ist, steht auch für diese Leistungen die Analogberechnung nach § 6 Abs. 1 GOZ offen. Möglich ist es auch, etwaige Besonderheiten über § 5 GOZ bei der Faktorbemessung zu berücksichtigen.

Siehe auch

Siehe auch <https://www.bzaek.de/goz/stellungnahmen-zur-goiz/stellungnahme/gebuehrenrechtliche-einordnung-s3-leitlinie-behandlung-parodontitis.html>



und

https://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/goz/a/Parodontitisbehandlung_Tabelle.pdf



Auszug aus der Synopse im Vergleich mit 3 Beispielen für eine nach § 6 Abs. 1 GOZ vergleichbare GOZ-Leistung gemäß Tabelle auf Seite 3:

Gebührenbezeichnung	GOZ 2012		GOZ-Faktor	BEMA		Analoge Leistungen der S3-Leitlinie	Beispiel für eine nach § 6 (1) GOZ vergleichbare Leistung		
	Nr.	2,3fach	f. BEMA-Honorar	Nr.	Primär-KK-Pkt HH		Nummer	Faktor	Gebühr GOZ
			(Primär-KK)						
	Nr.	2,3fach		Nr.	Primär-KK-Pkt HH				
PAR-Status	4000	20,70 €	5,9	4	53,04 €	Befundung u. Erhebung eines PAR-Status gem. S3-Leitlinie	9000a	1,1	54,69 €
<p>Die Befunderhebung und Erstellung eines PAR-Status nach der Bema Nr. 4 basiert auf einem neuen Klassifikationsschema, das Schweregrad, Ausdehnung, Progressionsrate sowie patientenindividuelle Risiko- und Komplikationsfaktoren zur Grundlage der Beurteilung der parodontalen Erkrankung und der hieraus resultierenden Therapie macht. Die zu erhebenden parodontalen Befunde richten sich nach den Erfordernissen des individuellen Krankheitsbildes. Die Geb.-Nr. 4000 GOZ ist nicht nur im Rahmen einer systematischen Behandlung von Parodontitis und anderer Parodontalerkrankungen berechnungsfähig, sondern z. B. auch dann, wenn im Anschluss keine richtlinienkonforme Behandlung geplant ist oder wird. Die Geb.-Nr. 4000 GOZ ist innerhalb eines Jahres höchstens zweimal berechnungsfähig. Das „Staging“ und „Grading“ der parodontalen Erkrankung führen zu einem Parodontalstatus, der im Ergebnis auch die daraus folgenden therapeutischen Konsequenzen definiert. Diese Leistungen übersteigen in ihrer Gesamtheit den Leistungsinhalt der Geb.-Nr. 4000 GOZ. Die Dotierung der Bema-Nr. 4 belegt diesen Umstand. Erfolgt eine „Befunderhebung und Erstellung eines Parodontalstatus gemäß S3-Leitlinie“ unter den durch die Vordrucke 5a/5b vorgegebenen Kriterien, ist eine analoge Berechnung gemäß § 6 Abs. 1 GOZ angezeigt.</p>									
Parodontalchirurgische Therapie, an einem einwurzeligen Zahn oder Implantat, geschlossenes Vorgehen	4070	12,94 €	3,0	AITa (einw. Zahn)	16,88 €	Antiinfektiöse Therapie, einwurzeliger Zahn	9060a	1,0	19,36 €
Parodontalchirurgische Therapie, an einem mehrwurzeligen Zahn, geschlossenes Vorgehen	4075	16,82 €	4,3	AITb (mehrw. Zahn)	31,34 €	Antiinfektiöse Therapie, mehrwurzeliger Zahn	9020a	1,1	31,86 €
<p>Die „Antiinfektiöse Therapie“ (AIT) ist gemäß Leistungsbeschreibung nicht identisch mit den Geb.-Nrn. 4070/4075 GOZ Parodontalchirurgische Therapie (insbesondere Entfernung subgingivaler Konkremente und Wurzelglättung) an einem einwurzeligen Zahn oder Implantat / einem mehrwurzeligen Zahn, geschlossenes Vorgehen. Die Geb.-Nrn. 4070/4075 GOZ umfassen als parodontalchirurgische Therapie auch die ggf. erforderliche, intentionelle Weichteilkürettage des Taschenepithels und infiltrierten Gewebes sowie die Glättung der Wurzeloberflächen unter Einschluss gezielter Entfernung von kontaminiertem Wurzelzement (vgl. u.a. Parodontologie, K.H. Rateitschak, 1984; Kommentar der BZÄK zur GOZ, Stand Januar 2021). Die Instrumentierung ist auf den subgingivalen Bereich beschränkt. Im Unterschied hierzu stellt die Leistungsbeschreibung der AIT zunächst ausdrücklich nur auf die Entfernung harter und weicher Beläge, also des mineralisierten und nicht-mineralisierten Biofilms ab. Im subgingivalen Bereich beschreibt die AIT also die non-invasive, nicht-chirurgische subgingivale Belagentfernung. Im subgingivalen Bereich beschreibt die AIT also die non-invasive, nicht-chirurgische subgingivale Belagentfernung. Diese Leistung ist in der GOZ nicht beschrieben und daher gem. § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnen.</p>									

Erste Erfahrungen mit privaten Kostenerstatter

Die privaten Kostenerstatter reagieren unterschiedlich auf die eingereichten Therapiepläne, die nach der gebührenrechtlichen Einordnung der BZÄK geplant wurden. In einem Beispiel wurde die Kostenübernahme der geplanten Therapie im vollen Umfang mit der Begründung abgelehnt, für die Analogberechnung bestünde mangels Regelungslücken kein Raum, sie würden dem materiellen Recht der GOZ und der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes zur Analogberechnung grundlegend widersprechen. Es wurde auf eine Stellungnahme des PKV-Verbandes zur aktuellen Klassifikation, Leitlinie und Richtlinie zur Erkrankung und Behandlung der Parodontitis (Umfang 7 Seiten) verwiesen. Es ist mit der Gegenwehr der privaten Kostenerstatter zu rechnen. Um eine Akzeptanz zu schaffen, bedarf es umso mehr einer rücksichtsvollen Umsetzung sowie angemessenen Bewertung der Gebührennummern. Wir

empfehlen vor Behandlungsbeginn einen Heil- und Kostenplan auszustellen und den/die Patient*in zu bitten, den Therapieplan zur Genehmigung bei dem Krankenversicherer einzureichen. Die Behandlungsdokumentation sollte den Leistungsinhalt der „abweichenden“¹ Gebührennummern verdeutlichen damit die Berechnung im Streitfall gestärkt ist.

Aussicht

Bundeszahnärztekammer und DG Paro haben ein Gutachten in Auftrag gegeben, mit dem wissenschaftlich unterlegt werden soll, warum die in der GOZ 2012 beschriebenen Leistungen nicht den Inhalt der PAR-Leistungen der S3-Leitlinie abbilden und daher - selbst wenn der Wortlaut der Leistungsbeschreibung auf den ersten Blick zu passen scheint - analog zu berechnen sind. Wann das Gutachten erstellt sein wird, ist noch nicht absehbar. Wir werden Sie dann zeitnah informieren.

¹Abweichend zu den in der GOZ zur Verfügung stehenden Gebührennummern