

**Auszug aus dem
Gebührenverzeichnis der Gebührenordnung
für Ärzte (GOÄ)**

vom 12.11.1982

Abrechnung zahnärztlicher Leistungen aus der geltenden Gebührenordnung für Ärzte

Zur Anwendung der geltenden Gebührenordnung für Ärzte ist in Nr. 3 der Allgemeinen Bestimmungen zum Bewertungsmaßstab folgendes festgelegt:

Zahnärztliche Leistungen, die nicht in diesem Bewertungsmaßstab enthalten sind, werden nach dem Gebührenverzeichnis der Gebührenordnung für Ärzte vom 12.11.1982 in der jeweils gültigen Fassung bewertet. Zur Ermittlung der Bewertungszahl ist für 9 GOÄ-Punkte 1 Bema-Punkt anzusetzen. Die ermittelten Bewertungszahlen sind auf ganze Zahlen aufzurunden. Die Gebührenordnung für Ärzte ist im Rahmen der Ausübung der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde nach folgender Maßgabe anzuwenden:

Abschnitte B IV (Nrn. 55, 56, 61, 62), B V, B VI (Nrn. 70,75), C (Nrn. 200, 204, 210 – nicht in derselben Sitzung mit operativen Eingriffen oder Wundversorgungen, Nrn. 250, 251, 252 – nicht für die Injektion zu Heilzwecken -, 253, 254, 255, 271, 272, 300, 303) J, L und N finden Anwendung, soweit der Einheitliche Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen keine vergleichbaren Leistungen enthält.

Für die Berechnung von Wegegeld und Reiseentschädigung gilt § 8 Abs. 2 und 3 GOZ.

Protokollnotiz zum Beschluss des Bewertungsausschusses für zahnärztliche Leistungen vom 17.12.2012: Zwischen den Vertragspartnern besteht Einigkeit, dass über die Anpassung des Wegegeldes und/oder der Reiseentschädigung spätestens dann zu verhandeln ist, wenn das Wegegeld und/oder die Reiseentschädigung gemäß § 8 Abs. 2 und 3 GOZ für einen Zeitraum von sechs Jahren nicht erhöht worden sind.

Leistungen aus nicht aufgeführten Abschnitten der GOÄ können im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung nicht abgerechnet werden. Leistungen aus den Abschnitten B VI und C können nicht abgerechnet werden, wenn sie in Nr. 3 der Allgemeinen Bestimmungen nicht aufgeführt sind.

Diese Information beinhaltet eine Auflistung von GOÄ Leistungen, die im Rahmen der Ausübung der Zahnheilkunde anfallen können. Zur Ermittlung der für die Abrechnung über die KZV maßgebliche Bema Punktzahl ist für 9 GOÄ Punkte ein Bema Punkt anzusetzen. Die so ermittelten Bewertungszahlen sind auf ganze Zahlen aufzurunden.

Die beiliegende Leistungsliste enthält bereits die maßgeblichen Bema Bewertungszahlen. Eine Umrechnung für diese Leistungen nach dem Schlüssel 1 : 9 ist nicht mehr erforderlich.

Diese Liste hat keinen Ausschließlichkeitscharakter, d. h. in besonderen Fällen können auch weitere Leistungen nach Maßgabe von Nr. 3 der Allgemeinen Bestimmungen zum Bema aus der geltenden GOÄ abgerechnet werden, soweit es sich um **zahnärztliche Leistungen** handelt.

Soweit der Bewertungsmaßstab (BEMA) zahnärztliche Leistungen beschrieben hat, ist eine Abrechnung nach der GOÄ ausgeschlossen.

Die Auflistung von zahnärztlichen Leistungen aus der GOÄ beinhaltet folgende Abschnitte:

- Abrechnung zahnärztlicher Leistungen aus der geltenden Gebührenordnung für Ärzte,
- Abrechnung von Wegegeld und Reiseentschädigungen.

Vertragszahnärztliche Leistungen, die nicht im BEMA enthalten sind, werden nach Nr. 3 der Allgemeinen Bestimmungen des BEMA nach dem Gebührenverzeichnis der Gebührenordnung für Ärzte vom 12.11.1982 abgerechnet.

Auszug aus dem Gebührenverzeichnis der GOÄ-82

Nummer	Bew. Zahl	Leistung
1465	14	Punktion einer Kieferhöhle – gegebenenfalls einschließlich Spülung und/oder Instillation von Medikamenten
1466	20	Endoskopische Untersuchung der Kieferhöhle (Antroskopie) – gegebenenfalls einschließlich der Leistung nach Nummer 1465
1467	46	Operative Eröffnung einer Kieferhöhle vom Mundvorhof aus – einschließlich Fensterung
1468	33	Operative Eröffnung einer Kieferhöhle von der Nase aus
1479	7	Ausspülung der Kiefer-, Keilbein-, Stirnhöhle von der natürlichen oder künstlichen Öffnung aus – auch Spülung mehrerer dieser Höhlen, auch einschließlich Instillation von Arzneimitteln
1480	5	Absaugen der Nebenhöhlen
1485	103	Operative Eröffnung und Ausräumung der Stirnhöhle oder der Kieferhöhle oder der Siebbeinzellen von außen
1486	124	Radikaloperation der Kieferhöhle
1508	11	Entfernung von eingespießten Fremdkörpern aus dem Rachen oder Mund
1509	52	Operative Behandlung einer Mundbodenphlegmone
1511	21	Eröffnung eines Zungenabszesses
1512	124	Teilweise Entfernung der Zunge – gegebenenfalls einschließlich Unterbindung der Arteria lingualis
1513	42	Keilexzision aus der Zunge
1518	83	Operation einer Speichelfistel
1519	62	Operative Entfernung von Speichelstein(en)
2000	8	Erstversorgung einer kleinen Wunde
2001	15	Versorgung einer kleinen Wunde einschließlich Naht
2002	18	Versorgung einer kleinen Wunde einschließlich Umschneidung und Naht
2003	15	Erstversorgung einer großen und/oder stark verunreinigten Wunde
2004	27	Versorgung einer großen Wunde einschließlich Naht

Nummer	Bew. Zahl	Leistung
2005	45	Versorgung einer großen und/oder stark verunreinigten Wunde einschließlich Umschneidung und Naht
2007	5	Entfernung von Fäden oder Klammern
2008	10	Wund- oder Fistelspaltung
2009	12	Entfernung eines unter der Oberfläche der Haut oder der Schleimhaut gelegenen fühlbaren Fremdkörpers
2010	43	Entfernung eines tiefsitzenden Fremdkörpers auf operativem Wege aus Weichteilen und/oder Knochen
2101	62	Naht der Gelenkkapsel eines Kiefer-, Hand- oder Fußgelenks
2118	52	Operative Fremdkörperentfernung aus einem Kiefer-, Finger-, Hand-, Zehen- oder Fußgelenk
2123	124	Resektion eines Kiefer-, Hand- oder Fußgelenks
2135	156	Arthroplastik eines Kiefer-, Hand- oder Fußgelenks
2156	52	Eröffnung eines vereiterten Kiefer-, Hand- oder Fußgelenks
2181	26	Gewaltsame Lockerung oder Streckung eines Kiefer-, Hand- oder Fußgelenks
2250	52	Keilförmige oder lineare Osteotomie eines kleinen Knochens (Finger-, Zehen-, Mittelhand-, Mittelfußknochen) oder Probeausmeißelung aus einem Knochen
2253	72	Knochenspanentnahme
2254	83	Implantation von Knochen
2255	165	Freie Verpflanzung eines Knochens oder von Knochenteilen (Knochenspäne)
2256	52	Knochenaufmeißelung oder Nekrotomie bei kleinen Knochen
2321	26	Einrichtung eines gebrochenen Gesichtsknochens – gegebenenfalls einschließlich Wundverband
2355	124	Operative Stabilisierung einer Pseudoarthrose oder operative Korrektur eines in Fehlstellung verheilten Knochenbruchs
2356	165	Operative Stabilisierung einer Pseudoarthrose oder operative Korrektur eines in Fehlstellung verheilten Knochenbruchs nach Osteotomie mittels Nagelung, Verschraubung und/oder Metallplatten und/oder äußerem Spanner – auch zusätzliches Einpflanzen von Knochenspan
2380	35	Überpflanzung von Epidermisstücken
2381	42	Einfache Hautlappenplastik

Nummer	Bew. Zahl	Leistung
2382	83	Schwierige Hautlappenplastik oder Spalthauttransplantation
2400	13	Öffnung eines Körperkanalverschlusses an der Körperoberfläche
2401	15	Probeexzision aus oberflächlich gelegenem Körpergewebe (z.B. Haut, Schleimhaut, Lippe)
2402	42	Probeexzision aus tiefliegendem Körpergewebe (z.B. Fettgewebe, Faszie, Muskulatur) oder aus einem Organ ohne Eröffnung einer Körperhöhle (z.B. Zunge)
2403	15	Exzision einer in oder unter der Haut oder Schleimhaut liegenden kleinen Geschwulst
2430	34	Eröffnung eines tiefliegenden Abszesses
2431	43	Eröffnung eines Karbunkels – auch mit Exzision
2432	53	Eröffnung einer Phlegmone
2442	100	Implantation alloplastischen Materials zur Weichteilunterfütterung, als selbständige Leistung
2583	103	Neurolyse, als selbständige Leistung
2584	165	Neurolyse mit Nervenverlagerung und Neueinbettung
2586	150	End-zu End-Naht eines Nerven im Zusammenhang mit einer frischen Verletzung – einschließlich Wundversorgung –
2620	84	Operation der isolierten Lippenspalte
2640	134	Operative Verlagerung des Oberkiefers bei Dysgnathie, je Kieferhälfte
2642	206	Operative Verlagerung des Unterkiefers bei Dysgnathie, je Kieferhälfte
2676	245	Totale Mundboden- oder Vestibulumplastik zur Formung des Prothesenlagers mit partieller Ablösung der Mundbodenmuskulatur, je Kiefer
2680	12	Einrenkung der Luxation des Unterkiefers
2681	45	Einrenkung der alten Luxation des Unterkiefers
2682	156	Operative Einrenkung der Luxation eines Kiefergelenks
2685	23	Reposition eines Zahnes
2686	34	Reposition eines zahntragenden Bruchstücks des Alveolarfortsatzes
2687	145	Allmähliche Reposition des gebrochenen Ober- oder Unterkiefers oder eines schwer einstellbaren oder verkeilten Bruchstücks des Alveolarfortsatzes

Nummer	Bew. Zahl	Leistung
2688	84	Fixation bei nicht dislozierter Kieferfraktur durch Osteosynthese oder Aufhängung
2690	112	Operative Reposition und Fixation durch Osteosynthese bei Unterkieferbruch, je Kieferhälfte
2691	400	Operative Reposition und Fixation durch Osteosynthese bei Aussprengung des Oberkiefers an der Schädelbasis
2692	167	Operative Reposition und Fixation durch Osteosynthese bei Kieferbruch im Mittelgesichtsbereich – gegebenenfalls einschließlich Jochbeinbruch und/oder Nasenbeinbruch -, je Kieferhälfte
2693	134	Operative Reposition und Fixation einer isolierten Orbitaboden-, Jochbein- oder Jochbogenfraktur
2694	50	Operative Entfernung von Osteosynthesematerial aus einem Kiefer- oder Gesichtsknochen, je Fraktur
2695	300	Einrichtung und Fixation eines gebrochenen Kiefers außerhalb der Zahnreihen durch intra- und extraorale Schienenverbände und Stützapparate
2696	56	Drahtumschlingung des Unterkiefers oder orofaziale Drahtaufhängung, auch beidseitig
2697	39	Anlegen von Drahtligaturen, Drahthäkchen oder dergleichen, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich, als selbständige Leistung
2698	167	Anlegen und Fixation einer Schiene am unverletzten Ober- oder Unterkiefer
2699	245	Anlegen und Fixation einer Schiene am gebrochenen Ober- oder Unterkiefer
2700	39	Anlegen von Stütz-, Halte- oder Hilfsvorrichtungen (z.B. Verbandsplatte, Pelotte) am Ober- oder Unterkiefer oder bei Kieferklemme
2701	200	Anlegen von extraoralen Stütz-, Halte- oder Hilfsvorrichtungen, einer Verbands- oder Verschlussplatte, Pelotte oder dergleichen – im Zusammenhang mit plastischen Operationen oder zur Verhütung oder Behandlung von Narbenkontrakturen
2702	34	Wiederanbringung einer gelösten Apparatur oder kleine Änderungen, teilweise Erneuerung von Schienen oder Stützapparaten – auch Entfernung von Schienen oder Stützapparaten -, je Kiefer
2705	189	Osteotomie nach disloziert verheilte Fraktur im Mittelgesicht – einschließlich Osteosynthese
2706	145	Osteotomie nach disloziert verheilte Fraktur im Unterkiefer – einschließlich Osteosynthese

Nummer	Bew. Zahl	Leistung
2710	123	Partielle Resektion des Ober- oder Unterkiefers – auch Segmentosteotomie –, als selbständige Leistung
2711	84	Partielle Resektion des Ober- oder Unterkiefers – auch Segmentosteotomie –, in Verbindung mit den Leistungen nach Nr. 2640 oder 2642
2720	89	Osteotomie im Zusammenhang mit operativen Eingriffen am Mundboden – einschließlich Osteosynthese
2885	124	Entfernung einer kleinen Blutadergeschwulst
3300	56	Arthroskopie – gegebenenfalls mit Probeexzision
8200	5	Verband –ausgenommen Schnell- und Sprühverbände
8204	11	Zirkulärer Verband des Kopfes (auch als Wundverband)
8210	9	Kleiner Schienenverband- auch als Notverband bei Frakturen
8250	5	Blutentnahme mittels Spritze, Kanüle oder Katheter aus der Vene
8251	7	Blutentnahme mittels Spritze oder Kanüle aus der Arterie
8252	5	Injektion, subkutan, submukös, intrakutan oder intramuskulär nicht für die Injektion zu Heilzwecken
8253	8	Injektion, intravenös
8254	9	Injektion, intraarteriell
8255	11	Injektion, intraartikulär oder perineural
8271	14	Infusion, intravenös, bis zu 30 Minuten Dauer
8272	20	Infusion, intravenös, von mehr als 30 Minuten Dauer
8300	14	Punktion eines Gelenks
8303	9	Punktion einer Drüse, eines Schleimbeutels, Ganglions, Seroms, Hygroms, Hämatoms oder Abszesses oder oberflächiger Körperteile

Konsilia, Beistand etc. unter Berücksichtigung der GOÄ-Zuschläge

Bei den Zuschlägen nach den Buchstaben E bis H treten anstelle der letzten Ziffer der Leistungs-Nummer die in der Spalte "Abrechnungsnummer" aufgeführte Ziffer.

Nummer	Bew. Zahl	Leistung
7450	8	Visite im Krankenhaus
7460	6	Zweitvisite im Krankenhaus
7560	20	Verweilen, ohne Unterbrechung und ohne Erbringung anderer ärztlicher Leistungen - wegen Erkrankung erforderlich -, je angefangene halbe Stunde Die Verweilgebühr darf nur berechnet werden, wenn der Arzt nach der Beschaffenheit des Krankheitsfalls mindestens eine halbe Stunde verweilen muss und während dieser Zeit keine ärztliche(n) Leistung(en) erbringt.
7561	38	Verweilen, incl. Zuschlag für dringend angeforderte und unverzügliche erfolgte Ausführung
7562	49	Verweilen, incl. Zuschlag für in der Zeit von 20 bis 22 Uhr oder 6 bis 8 Uhr erbrachte Leistungen
7563	70	Verweilen, incl. Zuschlag für in der Zeit zwischen 22 Uhr oder 6 Uhr erbrachte Leistungen
7564	58	Verweilen, incl. Zuschlag für an Samstagen, Sonn- und Feiertagen erbrachte Leistungen
7565	87	Verweilen, incl. Zuschlag für an Samstagen, Sonn- und Feiertagen erbrachte Leistungen, incl. Zuschlag für in der Zeit von 20 bis 22 Uhr oder 6 bis 8 Uhr erbrachte Leistungen
7566	108	Verweilen ohne Unterbrechung und ohne Erbringung anderer ärztlicher Leistungen - wegen Erkrankung erforderlich -, je angefangene halbe Stunde incl. Zuschlag für an Samstagen, Sonn- und Feiertagen erbrachte Leistungen, incl. Zuschlag für in der Zeit zwischen 22 Uhr und 6 Uhr erbrachte Leistungen

Nummer	Bew. Zahl	Leistung
7610	15	<p>Beistand bei der ärztlichen Leistung eines anderen Arztes (Assistenz), je angefangene halbe Stunde</p> <p>Der Beistand ist neben anderen Leistungen nicht berechnungsfähig.</p> <p>Der Beistand gilt nicht für Ärzte, die zur Ausführung einer Narkose hinzugezogen werden.</p> <p>Der Beistand darf nicht berechnet werden, wenn die Assistenz durch nicht liquidationsberechtigte Ärzte erfolgt.</p>
7611	33	<p>Beistand bei der ärztlichen Leistung eines anderen Arztes (Assistenz), je angefangene halbe Stunde</p> <p>incl. Zuschlag für dringend angeforderte und unverzügliche erfolgte Ausführung</p>
7612	44	<p>Beistand bei der ärztlichen Leistung eines anderen Arztes (Assistenz), je angefangene halbe Stunde</p> <p>incl. Zuschlag für in der Zeit von 20 bis 22 Uhr oder 6 bis 8 Uhr erbrachte Leistungen</p>
7613	65	<p>Beistand bei der ärztlichen Leistung eines anderen Arztes (Assistenz), je angefangene halbe Stunde</p> <p>incl. Zuschlag für in der Zeit zwischen 22 Uhr und 6 Uhr erbrachte Leistungen</p>
7614	53	<p>Beistand bei der ärztlichen Leistung eines anderen Arztes (Assistenz), je angefangene halbe Stunde</p> <p>incl. Zuschlag für an Samstagen, Sonn- und Feiertagen erbrachte Leistungen</p>
7615	82	<p>Beistand bei der ärztlichen Leistung eines anderen Arztes (Assistenz), je angefangene halbe Stunde</p> <p>incl. Zuschlag für an Samstagen, Sonn- und Feiertagen erbrachte Leistungen</p> <p>incl. Zuschlag für in der Zeit von 20 bis 22 Uhr oder 6 bis 8 Uhr erbrachte Leistungen</p>
7616	103	<p>Beistand bei der ärztlichen Leistung eines anderen Arztes (Assistenz), je angefangene halbe Stunde</p> <p>incl. Zuschlag für an Samstagen, Sonn- und Feiertagen erbrachte Leistungen</p> <p>incl. Zuschlag für in der Zeit zwischen 22 Uhr und 6 Uhr erbrachte Leistungen</p>
7700	5	Kurze Bescheinigung oder kurzes Zeugnis, Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung
7750	15	<p>Ausführlicher schriftlicher Krankheits- und Befundbericht (einschließlich Angaben zur Anamnese, zu dem(n) Befund(en), zur epikritischen Bewertung und gegebenenfalls zur Therapie)</p> <p>Die Befundmitteilung oder der einfache Befundbericht ist mit der Gebühr für die zugrunde liegende Leistung abgegolten.</p>

Abrechnung von Wegegeld (§ 8) und Reiseentschädigung (§ 9)

Nummer	Bew. Zahl	Leistung
		<p>Werden mehrere Patienten in derselben häuslichen Gemeinschaft oder in einem Heim, insbesondere in einem Alten- oder Pflegeheim besucht, darf der Zahnarzt das Wegegeld unabhängig von der Anzahl der besuchten Patienten und deren Versichertenstatus insgesamt nur einmal und nur anteilig berechnen.</p> <p>Der Zahnarzt kann für jeden Besuch ein Wegegeld berechnen. Das Wegegeld beträgt für einen Besuch innerhalb eines Radius um die Praxisstelle des Arztes von</p>
7810	4,30 €	1. bis zu zwei Kilometern
7811	8,60 €	bei Nacht (zwischen 20 Uhr und 8 Uhr)
7820	8,00 €	2. mehr als zwei Kilometern bis zu fünf Kilometern
7821	12,30 €	bei Nacht (zwischen 20 Uhr und 8 Uhr)
7830	12,30 €	3. mehr als fünf Kilometern bis zu zehn Kilometern
7831	18,40 €	bei Nacht (zwischen 20 Uhr und 8 Uhr)
7840	18,40 €	4. mehr als zehn Kilometern bis zu 25 Kilometern
7841	30,70 €	bei Nacht (zwischen 20 Uhr und 8 Uhr)
7928	0,42 € je gefahren en KM	Reiseentschädigung bei Besuchen über eine Entfernung von mehr als 25 Kilometern und Abwesenheit bis zu 8 Stunden je Tag Abwesenheitsgebühr: 56,00 €
7929	0,42 € je gefahren en KM	Reiseentschädigung bei Besuchen über eine Entfernung von mehr als 25 Kilometern und Abwesenheit von mehr als 8 Stunden je Tag Abwesenheitsgebühr: 112,50 €
7930		Kosten für notwendige Übernachtungen