

---

# „Füllungstherapie“ Abrechnung - Bootcamp

---



Referentin: Bahar Aydin



deutsche  
fortbildungsakademie  
heilwesen®



Bahar Aydin

ZMV, Praxistrainerin,  
Fachautorin,  
Referentin für  
Abrechnungswesen



[zabadent.de](https://zabadent.de)

- ZMV
- Geschäftsführerin Abrechnungsunternehmen zabadent
- Abrechnungsexpertin, Beraterin, Praxiscoach für Zahnarztpraxen und Dentallabore mit den Schwerpunkten:  
Organisation, Verwaltung, Abrechnung und Abrechnungsanalysen
- Referentin für das Abrechnungswesen (BEMA, GOZ/GOÄ, BEL/BEB) bundesweit u.a. für:  
Dentalindustrie, Privatanbieter, Fachverlage, Fortbildungs-Akademien, Kammern, FVDZ und Krankenkassen
- Seit 2012 bundesweit unterwegs mit eigenen Seminarreihen für die Dr. Güldener-Gruppe
- Autorin unter anderem für den rechtsrelevanten Kommentar von Liebold/Raff/Wissing ("DER Kommentar")

**Eine Investition in Wissen  
bringt noch immer die  
besten Zinsen.**



## Seminarinhalte

- Füllungstherapie als Sachleistung
- Kompositfüllungen 13 e – h
- Mehrkostenvereinbarungen § 28 SGB V und weitere Formulare
- Schnittstellen zwischen BEMA und GOZ
- Gegenüberstellung der BEMA- und GOZ-Füllungshonorare
- Mehrleistungen/Begleitleistungen nach GOZ
- Aufbaufüllung mit Komposite in Adhäsiv- und Mehrschichttechnik
- Stiftaufbauten bei reinen Füllungstherapien

# Auszug aus den Richtlinien - konservierende Behandlung

# Kons-Richtlinien (Auszug)

## Richtlinien:

### A. Allgemeines

3. Maßnahmen, die lediglich kosmetischen Zwecken dienen, gehören nicht zur vertragszahnärztlichen Versorgung.

# Kons-Richtlinien (Auszug)

## B. Vertragszahnärztliche Behandlung

### B. II. Konservierende Behandlung

1. ...
2. Die konservierende Behandlung sollte **ursachengerecht, zahnschutzschonend und präventionsorientiert erfolgen**. Jeder Zahn, der erhaltungsfähig und erhaltungswürdig ist, soll erhalten werden. **Jeder kariöse Defekt an einem solchen Zahn soll behandelt werden**. Dabei soll die **gesunde natürliche Zahnhartsubstanz soweit wie möglich erhalten** bleiben. Die Regelungen zur endodontischen Behandlung in Nummer 9 dieser Richtlinien sind zu beachten.

## Kons-Richtlinien (Auszug)

3. Die konservierende Behandlung der Zähne soll so erfolgen, dass
  - a) **die Kavitäten unter Beachtung der Substanzschonung präpariert werden,**
  - b) die Karies vollständig entfernt wird,
  - c) notwendige Maßnahmen zum Pulpenschutz durchgeführt werden,
  - d) Form und Funktion der Zähne wiederhergestellt werden,
  - e) die Füllungsoberflächen geglättet werden.
  
4. **Es sollen nur anerkannte und erprobte plastische Füllungsmaterialien gemäß ihrer medizinischen Indikation verwendet werden.** Die aktuellen Gebrauchs- und Fachinformationen und Aufbereitungsmonographien sollen berücksichtigt werden.



## Kons-Richtlinien (Auszug)

5. Alle nach Nummer 4 indizierten plastischen Füllungen sind auch im Seitenzahnbereich im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung zu erbringen. **Adhäsiv befestigte Füllungen im Seitenzahnggebiet sind nur in Ausnahmefällen Bestandteil der vertragszahnärztlichen Versorgung.** Im Frontzahnbereich sind in der Regel adhäsiv befestigte Füllungen das **Mittel der Wahl.** **Mehrfarbertechnik im Sinne einer ästhetischen Optimierung ist nicht Bestandteil der vertragszahnärztlichen Versorgung.**
6. **Zur form- und funktionsgerechten Füllungs-Gestaltung sind gegebenenfalls geeignete Hilfsmittel anzuwenden (wie z. B. Matrizen/Keile).**
7. Das Legen einer **Einlagefüllung**, **ebenso** die gegebenenfalls im Zusammenhang mit der Herstellung und **Eingliederung erbrachte Anästhesie** oder durchgeführten besonderen Maßnahmen sind **nicht Bestandteile** der **vertragszahnärztlichen Versorgung**, wohl aber eine vorausgegangene Behandlung des Zahnes.

## Kons-Richtlinien (Auszug)

8. In der konservierenden Behandlung hat die Erhaltung der vitalen Pulpa Vorrang.  
...
10. In der Regel ist die Entfernung eines Zahnes angezeigt, wenn er nach den in diesen Richtlinien beschriebenen Kriterien nicht erhaltungsfähig ist. **Ein Zahn der nach diesen Richtlinien nicht erhaltungswürdig ist, soll entfernt werden.** Eine andere Behandlung von nicht erhaltungswürdigen Zähnen ist kein Bestandteil der vertragszahnärztlichen Versorgung.
11. Die **Milchzähne sollen durch eine konservierende Behandlung erhalten werden**, damit die **Kaufähigkeit des kindlichen Gebisses bewahrt** und eine **Fehlentwicklung des bleibenden Gebisses verhütet** wird.

## Kons-Richtlinien (Auszug)

### Ausfüllungsbestimmungen zum Behandlungsausweis:

5. Der Vertragszahnarzt ist verpflichtet
  - e) bei Füllungen **die genaue Lage am jeweiligen Zahn im Zahnschema anzugeben.**

## Kons-Richtlinien (Auszug)

### Protokollnotiz

1. **Der Bewertungsausschuss für die zahnärztlichen Leistungen geht davon aus, dass die nach den Nrn. 13 e, f, g und h abrechenbaren Füllungen im Seitenzahnbereich bei 1 % der Gesamtzahl der Füllungen liegen.** Der Bewertungsausschuss empfiehlt der KZBV und den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen sowie dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen und den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen, geeignete Überprüfungsverfahren festzulegen, die sicherstellen, dass der angegebene Prozentsatz von 1 % eingehalten wird.
2. Wird der Prozentsatz wesentlich überschritten, werden der Bewertungsausschuss und ggf. der Erweiterte Bewertungsausschuss eine Überprüfung des bestehenden Bewertungsmaßstabes vornehmen.

# Füllungs-Leistungen

<b>BEMA</b>	<b>Leistungsbeschreibung</b>	<b>Kürzel</b>	<b>Punkte</b>	<b>Eurobetrag * Basis AOK Punktwert BAWü 2024</b>
13	Präparieren einer Kavität, Füllen mit plastischem Füllmaterial einschließlich Unterfüllung, Anlegen einer Matrize oder die Benutzung anderer Hilfsmittel zur Formung der Füllung und Polieren			
a)	einflächig	F1	<b>32</b>	<b>40,44</b>
b)	zweiflächig	F2	<b>39</b>	<b>49,28</b>
c)	dreiflächig	F3	<b>49</b>	<b>61,92</b>
d)	mehr als dreiflächig oder Eckenaufbau im Frontzahnbereich unter Einbeziehung der Schneidekante	F4	<b>58</b>	<b>73,29</b>
	Kompositfüllungen im Seitenzahnbereich sind nach den Nrn. 13 e, f, g und h nur abrechnungsfähig, wenn sie entsprechend der Adhäsivtechnik erbracht wurden. Sie sind abrechnungsfähig bei Kindern bis zur Vollendung des 15. Lebensjahres, bei Schwangeren, bei Stillenden oder wenn eine Amalgamfüllung absolut kontraindiziert ist.			
e)	einflächige Kompositfüllung im Seitenzahnbereich		<b>52</b>	<b>65,71</b>
f)	zweiflächige Kompositfüllung im Seitenzahnbereich		<b>64</b>	<b>80,87</b>
g)	dreiflächige Kompositfüllung im Seitenzahnbereich		<b>84</b>	<b>106,14</b>
h)	mehr als dreiflächige Kompositfüllung im Seitenzahnbereich		<b>100</b>	<b>126,36</b>

# BEMA-Nrn. 13a-h

## Vereinbarte Abrechnungsbestimmungen

---

1. Mit der Abrechnung der Nr. 13 ist die Verwendung jedes erprobten und praxisüblichen plastischen Füllmaterials einschließlich der Anwendung der Ätztechnik und der Lichtaushärtung abgegolten. Eine Zuzahlung durch den Versicherten ist nicht zulässig. Die bundesmantelvertraglichen Regelungen bleiben unberührt.
2. Amalgamfüllungen sind absolut kontraindiziert, wenn der Nachweis einer Allergie gegenüber Amalgam bzw. dessen Bestandteilen gemäß den Kriterien der Kontaktallergiegruppe der Deutschen Gesellschaft für Dermatologie erbracht wurde bzw. wenn bei Patienten mit schwerer Niereninsuffizienz neue Füllungen gelegt werden müssen.
3. Das Legen einer Gussfüllung, ebenso die ggf. im Zusammenhang hiermit erbrachte Anästhesie oder durchgeführten Maßnahmen nach Nr. 12 sind über den Erfassungsschein nicht abzurechnen, wohl aber eine vorausgegangene Behandlung des Zahnes.
4. Das Vorbereiten eines zerstörten Zahnes zur Aufnahme einer Krone ist nach der Nr. 13 a oder b abzurechnen.
5. Neben den Leistungen nach den Nrn. 13 a und b kann die Leistung nach der Nr. 16 nicht abgerechnet werden.
6. Bei Füllungen nach den Nrn. 13 a bis h ist die Lage der Füllung in der Bemerkungsspalte anzugeben. Für die Bezeichnung der Füllungslage sind folgende Abkürzungen bzw. Ziffern zu verwenden:

m = 1 = mesial

o = 2 = okklusal/inzisal

d = 3 = distal

v = 4 = vestibulär (bukkal/zervikal bzw. labial)

l = 5 = lingual bzw. palatinal

# BEMA-Nrn. 13a-h

---

## Protokollnotiz

---

1. Der Bewertungsausschuss für die zahnärztlichen Leistungen geht davon aus, dass die nach den Nrn. 13 e, f, g und h abrechenbaren Füllungen im Seitenzahnbereich bei 1 % der Gesamtzahl der Füllungen liegen. Der Bewertungsausschuss empfiehlt der KZBV und den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen sowie dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen und den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen, geeignete Überprüfungsverfahren festzulegen, die sicherstellen, dass der angegebene Prozentsatz von 1 % eingehalten wird.
  2. Wird der Prozentsatz wesentlich überschritten, werden der Bewertungsausschuss und ggf. der erweiterte Bewertungsausschuss eine Überprüfung des bestehenden Bewertungsmaßstabes vornehmen.
-



# BEMA-Nrn. 13a-h

BEMA	Leistungsbeschreibung	Punkte
13	Präparieren einer Kavität, Füllen mit plastischem Füllmaterial einschließlich Unterfüllung, Anlegen einer Matrice oder die Benutzung anderer Hilfsmittel zur Formung der Füllung und Polieren	

## Abrechnungsfähig

- für Präparieren und Füllen mit plastischem Füllmaterial
- einflächig (BEMA-Nr. 13 a)
- zweiflächig (BEMA-Nr. 13 b)
- dreiflächig (BEMA-Nr. 13 c)
- mehr als dreiflächig (BEMA-Nr. 13 d)
- für Eckenaufbau im Frontzahnbereich unter Einbeziehung der Schneidekante (BEMA-Nr. 13 d)
- für einflächige Kompositfüllung im Seitenzahnbereich (BEMA-Nr. 13 e)
- für zweiflächige Kompositfüllung im Seitenzahnbereich (BEMA-Nr. 13 f)
- für dreiflächige Kompositfüllung im Seitenzahnbereich (BEMA-Nr. 13 g)
- für mehr als dreiflächige Kompositfüllung im Seitenzahnbereich (BEMA-Nr. 13 h)
  - BEMA-Nrn. 13e – h **nur bei nachgewiesener Amalgamallergie bzw.** wenn bei Patienten mit **schwerer Niereninsuffizienz** neue Füllungen gelegt werden müssen, **bei Kindern bis zur Vollendung des 15. Lebensjahres** (an Milchmolaren und bleibenden Molaren und Prämolaren), **bei Schwangeren oder Stillenden** bei entsprechender Indikation und unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebots § 12 SGB V

# BEMA-Nrn. 13a-h

BEMA	Leistungsbeschreibung	Punkte
13	Präparieren einer Kavität, Füllen mit plastischem Füllmaterial einschließlich Unterfüllung, Anlegen einer Matrize oder die Benutzung anderer Hilfsmittel zur Formung der Füllung und Polieren	

## Abgegolten

bei BEMA-Nrn. **13 a bis d**:

- Unterfüllung
- Anlegen einer Matrize
- Benutzen anderer Hilfsmittel zur Formung der Füllung
- Verwendung von plastischem Füllmaterial (Amalgam, Glasionomerezement, Kompomer)
- ggf. Schmelz-Ätztechnik und Lichtaushärtung
- Polieren der Füllung

bei BEMA-Nrn. **13 e bis h**:

- Unterfüllung
- Anlegen einer Matrize oder Formgebungshilfe
- Verwendung von jedem erprobten und praxisüblichen plastischem Kompositfüllmaterial
- Schmelz-Ätztechnik und Lichtaushärtung
- **Dentinadhäsivtechniken**
- **ggf. Anwendung der Mehrschichttechnik**
- Polieren der Füllung

# BEMA-Nrn. 13a-h

BEMA	Leistungsbeschreibung	Punkte
13	Präparieren einer Kavität, Füllen mit plastischem Füllmaterial einschließlich Unterfüllung, Anlegen einer Matrice oder die Benutzung anderer Hilfsmittel zur Formung der Füllung und Polieren	

## Zusätzlich abrechnungsfähig

- Sensibilitätsprüfung (BEMA-Nr. 8)
- Röntgendiagnostik (BEMA-Nrn. Ä 925, Ä 935)
- Schmerzausschaltung (BEMA-Nrn. 40, 41)
- besondere Maßnahmen beim Präparieren und Füllen (BEMA-Nr. 12)
  - Separieren von Zähnen (BEMA-Nr. 12)
  - Beseitigen störenden Zahnfleisches (BEMA-Nr. 12)
  - Anlegen von Spanngummi (BEMA-Nr. 12)
- Stiftverankerung einer Füllung (BEMA-Nr. 16)
  - nur neben BEMA-Nrn. 13 c und 13 d möglich
  - Materialkosten je Stift neben BEMA-Nrn. 13 a, b, e, f möglich
- Maßnahmen zur Erhaltung der vitalen Pulpa (BEMA-Nr. 25)
- Maßnahmen zur Erhaltung der frei liegenden vitalen Pulpa (BEMA-Nr. 26)
- Wurzelbehandlungsmaßnahmen (BEMA-Nrn. 27 bis 35)
- Exzision von Schleimhaut oder Granulationsgewebe (BEMA-Nr. 49)
- Entfernen störenden Zahnfleisches (BEMA-Nr. 49)
- Maßnahmen der Individualprophylaxe (BEMA-Nrn. IP 1 bis IP 5)
- u. v. m.

## BEMA-Nrn. 13a-h

BEMA	Leistungsbeschreibung	Punkte
13	Präparieren einer Kavität, Füllen mit plastischem Füllmaterial einschließlich Unterfüllung, Anlegen einer Matrize oder die Benutzung anderer Hilfsmittel zur Formung der Füllung und Polieren	

### Nicht abrechnungsfähig

- wenn Patient Austausch intakter Amalgamfüllungen wünscht (Urteil des BSG, Az.: B 1 KR 13/97 R) (außervertragliche Leistung)
- für Anfertigung direkter zahnfarbener Restauration, beispielsweise zur Korrektur von Zahnverfärbungen, Formdefekten, Zahnfehlstellungen, Lückenschluss (außervertragliche Leistung)
- für Füllungen, deren Kavitäten mit erweiterten Techniken/Methoden präpariert wurden, z. B.
  - diamantierte oszillierende Instrumente (außervertragliche Leistung)
  - chemische Kariesauflösung (außervertragliche Leistung)
  - Lasertechniken (außervertragliche Leistung)
  - mikroinvasive Kariesinfiltration (außervertragliche Leistung)

# BEMA-Nrn. 13a-h

BEMA	Leistungsbeschreibung	Punkte
13	Präparieren einer Kavität, Füllen mit plastischem Füllmaterial einschließlich Unterfüllung, Anlegen einer Matrice oder die Benutzung anderer Hilfsmittel zur Formung der Füllung und Polieren	

## Besonderheiten

Mehrkostenregelung gem. § 28 SGB V

- BEMA-Nrn. 13 a bis d sind ab 01.11.1996 gemäß § 28 Abs. 2 als Zuschuss für außervertragliche Füllungen abzurechnen
- schriftliche Vereinbarung vor Leistungserbringung
- für Einlagefüllungen aus Edelmetall, Kunststoff oder Keramik, die im Labor hergestellt werden – Anwendung der Mehrkostenregelung
- für Füllungen mit Metallfolie – Anwendung der Mehrkostenregelung
- für Füllungen im Seitenzahnbereich mit Kompositen in Dentin-Adhäsivtechnik, sofern nicht eine absolute Kontraindikation für Amalgamfüllungen vorliegt (Ausnahme siehe unten Neuregelung ab 01.07.2018)
- für Aufbaufüllungen – auch ggf. in Verbindung mit einem konfektionierten Stift- oder Schraubenaufbau (BEMA-Nr. 18 a) – mit Kompositen in Dentin-Adhäsivtechnik – Anwendung der Mehrkostenregelung
- **bei Mehrfarbentechnik im Sinne einer ästhetischen Optimierung bei allen Patientengruppen an allen Zähnen – Anwendung der Mehrkostenregelung**
- besondere Bezeichnung nach Vorgabe der KZV beachten

# EU-Quecksilberverordnung- Neuregelung der Füllungstherapie seit 1. Juli 2018

EU-Quecksilberverordnung – Füllungstherapie seit 1. Juli 2018

Die Abrechnung von **adhäsiv befestigten Kompositfüllungen im Seitenzahnbereich** nach den **BEMA-Nr. 13 e-h** ist im Seitenzahnbereich für folgende Patientengruppen möglich

- **bei Kinder unter 15 Jahren**
- **für Schwangere**
- **für Stillende**

Es sei denn, der Zahnarzt erachtet eine Behandlung mit Dental-Amalgam wegen der spezifischen medizinischen Erfordernisse bei dem jeweiligen Patienten als zwingend notwendig.

Das bedeutet, dass bei der Füllungstherapie für die betroffenen Versicherten im Regelfall alternative Materialien verwendet werden müssen.

Bis zum 30.06.2018 galt dies nur für Patienten mit einer absoluten Amalgam-Kontraindikation

# BEMA-Nrn. 13a-h

BEMA	Leistungsbeschreibung	Punkte
13	Präparieren einer Kavität, Füllen mit plastischem Füllmaterial einschließlich Unterfüllung, Anlegen einer Matrize oder die Benutzung anderer Hilfsmittel zur Formung der Füllung und Polieren	

## Besonderheiten

- **Neuregelung ab 01.07.2018 zu Kompositfüllungen im Seitenzahnbereich bei Kindern bis zur Vollendung des 15. Lebensjahres, bei Schwangeren und Stillenden:**
  - Ist die Kompositfüllung das zahnmedizinische Mittel der Wahl, erfolgt die Abrechnung nach BEMA-Nrn. 13 e bis h.
  - Wünscht der Patient aber eine **Optimierung in Mehrfarbentechnik (oder Inlays)**, so erfolgt die Berechnung dieser Füllungen **privat nach GOZ abzüglich** der entsprechenden **BEMA-Nrn. 13 e bis h**.
  - Sind **Nichtkomposite** (im Einzelfall Amalgam, Kompomere, Glasionomerezemente etc.) auf den **individuellen Fall bezogen die angezeigte Versorgungsform**, der Patient wünscht aber eine Kompositfüllung, so erfolgt die **Berechnung privat nach GOZ abzüglich** der entsprechenden **BEMA-Nrn. 13 a bis d**. **Insbesondere bei der Versorgung von Milchmolaren sind die Geeignetheit und Wirtschaftlichkeit zu beachten, da hier häufig alternative Füllungsmaterialien zu den Kompositen zur Verfügung stehen.**

Zahnwechsel/Durchbruch der bleibenden Zähne	
6 Jahre	<b>1. Molar</b>
6-8 Jahre	Mittlere Schneidezähne
8-9 Jahre	Seitliche Schneidezähne
9-11 Jahre	UK Eckzahn
10-11 Jahre	<b>1. Prämolare</b>
11-13 Jahre	OK Eckzahn und <b>2. Prämolare</b>
12-14 Jahre	<b>2. Molar</b>

# BEMA-Nrn. 13a-h

BEMA	Leistungsbeschreibung	Punkte
13	Präparieren einer Kavität, Füllen mit plastischem Füllmaterial einschließlich Unterfüllung, Anlegen einer Matrize oder die Benutzung anderer Hilfsmittel zur Formung der Füllung und Polieren	

## Beachtung bei der Abrechnung

- Behandlungstag
  - mehrere Sitzungen an einem Tag durch Kennzeichnung unterscheiden
- Zahnangabe erforderlich
- unter Bemerkungen wird die Füllungslage durch Ziffern oder Buchstabenkürzel gekennzeichnet
  - m oder 1 für mesial
  - o oder 2 für okklusal bzw. inzisal
  - d oder 3 für distal
  - v oder 4 für vestibulär (bukkal bzw. labial)
  - l oder 5 für lingual bzw. palatinal
- zusätzlich z oder 7 für zervikal (unterliegt damit nicht der Gewährleistungspflicht entsprechend Ausnahmekatalog des Bundesschiedsamtes vom 13.12.1993 zu § 137 Abs. 4 Satz 3 SGB V)
- Begründung im Textfeld „KZV-interne Mitteilung“, bei Wiederholungsfüllungen nach den BEMA-Nrn. 13 a, 13 b und 13 c sowie 13 e, f und g innerhalb der Gewährleistungspflicht
- **Amalgamfüllungen** werden ab dem 01.01.2021 zusätzlich mit dem Buchstaben „A“ gekennzeichnet



# Kennzeichnung von Amalgamfüllungen

Seit 01.01.2021 sind Amalgamfüllungen zu statistischen Zwecken (zur Diskussion um die Toxizität von Amalgam bzw. zur EU-Quecksilberverordnung/Deutscher nationaler Aktionsplan zur schrittweisen Verringerung von Dentalamalgam) bei der Abrechnung zu kennzeichnen.

Laut Anlage 1 zum BMV-Z Abschnitt 2.4.4 (Stand 01.01.2021) und laut Anlage 8 a Vertrag über den Datenaustausch auf Datenträgern oder im Wege elektronischer Datenübertragung („DTA-Vertrag“), der u. a. die Art und den Inhalt der Abrechnungsunterlagen für konservierend-chirurgische Leistungen regelt, sind gemäß § 2 Abschnitt 1 Ziffer 10 Amalgamfüllungen mit dem Großbuchstaben „A“ zu kennzeichnen.

Demnach sind einflächige **Amalgamfüllungen im Abrechnungsdatensatz** mit der BEMA-Nr. **13 aA**, zweiflächige mit **13 bA**, dreiflächige mit **13 cA** und mehr als dreiflächige mit **13 dA** zu **kennzeichnen**.

Beispiel für Datensatzübermittlung:

Eine sich von mesial über okklusal nach distal erstreckende Amalgamfüllung wird also im **Datensatz als BEMA-Nr. 13 cA mod übermittelt**.

# Gesetzliche Grundlage

## Mehrkostenvereinbarung Auszug aus § 28 SGB V

(2) Die zahnärztliche Behandlung umfasst die Tätigkeit des Zahnarztes, die zur Verhütung, Früherkennung und Behandlung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten nach den Regeln der zahnärztlichen Kunst ausreichend und zweckmäßig ist; sie umfasst auch konservierend-chirurgische Leistungen und Röntgenleistungen, die im Zusammenhang mit Zahnersatz einschließlich Zahnkronen und Suprakonstruktionen erbracht werden. **Wählen Versicherte bei Zahnfüllungen eine darüber hinausgehende Versorgung, haben sie die Mehrkosten selbst zu tragen. In diesen Fällen ist von den Kassen die vergleichbare preisgünstigste plastische Füllung als Sachleistung abzurechnen. In Fällen des Satzes 2 ist vor Beginn der Behandlung eine schriftliche Vereinbarung zwischen dem Zahnarzt und dem Versicherten zu treffen.**

## Mehrkostenvereinbarung Auszug aus § 28 SGB V

**Die Mehrkostenregelung gilt nicht für Fälle, in denen intakte plastische Füllungen ausgetauscht werden.** Nicht zur zahnärztlichen Behandlung gehört die kieferorthopädische Behandlung von Versicherten, die zu Beginn der Behandlung das 18. Lebensjahr vollendet haben. Dies gilt nicht für Versicherte mit schweren Kieferanomalien, die ein Ausmaß haben, das kombinierte kieferchirurgische und kieferorthopädische Behandlungsmaßnahmen erfordert.

...

# Mehrkostenvereinbarung für Füllungen gem. § 28 SGB V bei Kompositfüllung 13e - h

- Vereinbarung gem. § 28 Abs. 2 Satz 2 SGB V vor Behandlungsbeginn
- Kompositfüllungen im Seitenzahnbereich – bleibende Zähne bei Ausnahmeindikation (Pat. unter 15 Jahre alt)
- Mehrkostenvereinbarung für Kompositfüllung  
Auszug aus dem KZVB Rundschreiben Nr. 5 vom 20.07.2018

3. Eine Mehrkostenvereinbarung für über den jeweiligen Bema-Umfang hinausgehende Leistungen (z.B. dentinadhäsive Restaurationen) ist weiterhin möglich. Das gilt auch bei Kindern unter 15 Jahren, Schwangeren und Stillenden. Eine schriftliche Einwilligung des Patienten bzw. Erziehungsberechtigten in die Mehrkostenvereinbarung ist in jedem Falle erforderlich.

- Cave: Auf Landesebene können ggf. abweichende KZV-Regelungen und Empfehlungen für die Mehrkostenvereinbarung nach § 28 (2) SGB V bei **Kompositfüllungen in Mehrschichttechnik** gelten.

Praxisanschrift:

**Mehrkostenvereinbarung für Füllungen gemäß § 28 Abs. 2 Satz 4 SGB V**

zwischen .....  
Patient/Zahlungspflichtige

und .....  
Zahnarzt/ Zahnärztin

Die nachstehend aufgeführten zahnärztlichen Leistungen gehen über eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Form der Versorgung bei Füllungstherapien (§ 12 Abs. 1 SGB V) hinaus. Der Zahlungspflichtige wünscht, unter Zugrundlegung der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) eine darüber hinausgehende Versorgung mittels:

**Erklärung des Versicherten**  
Ich bin von meinem behandelnden Zahnarzt über die nach den Richtlinien des Bundesausschusses der Zahnärzte und Krankenkassen ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche und zugleich vollwertige Form der Versorgung mit Zahnfüllungen aufgeklärt worden.  
Ich wünsche eine darüber hinausgehende Versorgung und verpflichte mich, die vorstehend aufgeführten Mehrkosten, die von der Krankenkasse nicht übernommen werden und nach Beendigung der Behandlung nach der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) berechnet werden, selbst zu tragen.

\_\_\_\_\_  
Ort/ Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Zahlungspflichtige(r)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Zahnärztin/Zahnarzt

## Fallbeispiele Kompositefüllungen im Seitenzahnbereich die neue Regelung bei Kinder unter 15 Jahren, für Schwangere und Stillende

Bsp.	Erbrachte Leistungen	MKV	BEMA-Nr.	GOZ-Nr.	Hinweise
1	Bei einem 3-jährigen Patienten werden alle Milch 4er und 5er jeweils mit Kompositefllg. versorgt (m-o-d) (Mehrschichttechnik, adhäsive befestigt).	---	8 x 13g	---	
2	Bei einer 5-jährigen Patientin wird Zahn 65 mit einer Kompositefllg. (o) versorgt (Mehrschichttechnik)	---	1 x 13e	---	
3	Bei einer 11-jährigen Patientin werden die Milchzähne 65, 85 jeweils mit Kompositefllg. (m-o-d) versorgt (Mehrschichttechnik).	X	Abzgl. 2 x 13c	2 x 2100	Bevorstehender Zahnwechsel, Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebotes § 12 SGB V
4	Bei einer 14-jährigen Patientin werden die Zähne 44 und 34 mit jeweils einer Kompositefllg. m-o-b versorgt (Mehrschichttechnik). Patientin und Mutter wünschen zur ästhetischen Optimierung die Restauration im Mehrfarbtechnik	X	Abzgl. 2 x 13g	2 x 2100	
5	Bei einer 5-jährigen Patientin werden die Milchmolaren 55,54 jeweils 2 Aufbaufüllungen in Komposite (m-o, d-o-b) und einer Kinderkrone aus Stahl versorgt.	X	Abzgl. 4 x 13 b + 2 x 14	§ 6.1	
6	Bei einem 11-jährigen Patienten werden die Zähne 85, 46 mit jeweils eine Kompositefllg. versorgt (o), (o)	X ---	Abzgl. 13a (für 85) 13e (für 46)	1 x 2026	
7	Bei einer 15-jährigen Patientin wird Zahn 37 mit einer Kompositefllg. (o-d) versorgt (Mehrschichttechnik)	X	Abzgl. 1 x 13 b	1 x 2028	Keine Ausnahmeindikation
8	Bei einer schwangeren oder stillenden Patientin wird Zahn 27 mit einer Kompositefllg. (d-o) versorgt (Mehrschichttechnik, adhäsive befestigt).	---	1 x 13 f	---	Keine Alterseinschränkung gegeben

## GOZ-Nrn. 2050, 2070, 2090, 2110

GOZ	Leistungstext	Faktor 2,3	Faktor 3,5	Eurobetrag *Basis AOK PW BaWü2024 Bema Nr. 13a-d
2050	Präparieren einer Kavität und Restauration mit plastischem Füllungsmaterial einschließlich Unterfüllung, Anlegen einer Matrize oder Benutzen anderer Hilfsmittel zur Formung der Füllung, einflächig	27,55	41,93	<b>40,44</b>
2070	Präparieren einer Kavität und Restauration mit plastischem Füllungsmaterial einschließlich Unterfüllung, Anlegen einer Matrize oder Benutzen anderer Hilfsmittel zur Formung der Füllung, zweiflächig	31,30	47,64	<b>49,28</b>
2090	Präparieren einer Kavität und Restauration mit plastischem Füllungsmaterial einschließlich Unterfüllung, Anlegen einer Matrize oder Benutzen anderer Hilfsmittel zur Formung der Füllung, dreiflächig	38,42	58,46	<b>61,92</b>
2110	Präparieren einer Kavität und Restauration mit plastischem Füllungsmaterial einschließlich Unterfüllung, Anlegen einer Matrize oder Benutzen anderer Hilfsmittel zur Formung der Füllung, mehr als dreiflächig	41,62	62,79	<b>73,29</b>

## GOZ-Nrn. 2050, 2070, 2090, 2110

### Berechnungsfähig:

- Für Präparieren und Füllen mit plastischem Füllmaterial
- einflächig (GOZ-Nr. 2050)
- zweiflächig (GOZ-Nr. 2070)
- dreiflächig (GOZ-Nr. 2090)
- mehr als dreiflächig (GOZ-Nr. 2110)
- für Restauration an Front- und Seitenzähnen
- mehrfach je Zahn möglich
- Anlegen der Matrize ist mit der Leistung abgegolten

### Nicht berechnungsfähig:

- für Füllungen neben Kronen

### Abgegolten sind

- Unterfüllung
- Anlegen einer Matrize
- Benutzen anderer Hilfsmittel zur Formung der Füllung
- plastisches Füllungsmaterial

### GOZ-Bestimmung zur GOZ 2200, 2210, 2220

Neben den Leistungen nach den Nummern 2200 bis 2220 sind die Leistungen nach den Nummern 2050 bis 2130 nicht berechnungsfähig.



## GOZ-Nrn. 2050, 2070, 2090, 2110

- Äquivalenzfaktor 2050 gegenüber BEMA F1 **3,4**
- Äquivalenzfaktor 2070 gegenüber BEMA F2 **3,6** ←
- Äquivalenzfaktor 2090 gegenüber BEMA F3 **3,7** ←
- Äquivalenzfaktor 2110 gegenüber BEMA F4 **4,1** ←

2050	Präparieren einer Kavität und Restauration mit plastischem Füllungsmaterial einschließlich Unterfüllung, Anlegen einer Matrize oder Benutzen anderer Hilfsmittel zur Formung der Füllung, einflächig	11,98 €		13a/F1	Präparieren einer Kavität, Füllen mit plastischem Füllmaterial einschl. Unterfüllung, Anlegen einer Matrize oder die Benutzung anderer Hilfsmittel zur Formung der Füllung und Polieren, einflächig	40,44 €	3,4
2060	Präparieren einer Kavität und Restauration mit Kompositmaterialien, in Adhäsivtechnik (Konditionieren), einflächig, ggf. einschließlich Mehrschichttechnik, einschließlich Polieren, ggf. einschließlich Verwendung von Inserts	29,64 €		13e	Kompositfüllung im Seitenzahnbereich, 1-flächig, bei Kindern bis zur Vollendung des 15. Lebensjahres, bei Schwangeren und Stillenden oder bei Amalgamkontraindikation.	65,71 €	2,2
2070	Präparieren einer Kavität und Restauration mit plastischem Füllungsmaterial einschließlich Unterfüllung, Anlegen einer Matrize oder Benutzen anderer Hilfsmittel zur Formung der Füllung, zweiflächig	13,61 €		13b/F2	Präparieren einer Kavität, Füllen mit plastischem Füllmaterial einschl. Unterfüllung, Anlegen einer Matrize oder die Benutzung anderer Hilfsmittel zur Formung der Füllung und Polieren, zweiflächig	49,28 €	3,6
2080	Präparieren einer Kavität und Restauration mit Kompositmaterialien, in Adhäsivtechnik (Konditionieren), zweiflächig, ggf. einschließlich Mehrschichttechnik, einschließlich Polieren, ggf. einschließlich Verwendung von Inserts	31,27 €		13f	Kompositfüllung im Seitenzahnbereich, 2-flächig, bei Kindern bis zur Vollendung des 15. Lebensjahres, bei Schwangeren und Stillenden oder bei Amalgamkontraindikation.	80,87 €	2,6
2090	Präparieren einer Kavität und Restauration mit plastischem Füllungsmaterial einschließlich Unterfüllung, Anlegen einer Matrize oder Benutzen anderer Hilfsmittel zur Formung der Füllung, dreiflächig	16,70 €		13c/F3	Präparieren einer Kavität, Füllen mit plastischem Füllmaterial einschl. Unterfüllung, Anlegen einer Matrize oder die Benutzung anderer Hilfsmittel zur Formung der Füllung und Polieren, dreiflächig	61,92 €	3,7
2100	Präparieren einer Kavität und Restauration mit Kompositmaterialien, in Adhäsivtechnik (Konditionieren), dreiflächig, ggf. einschließlich Mehrschichttechnik, einschließlich Polieren, ggf. einschließlich Verwendung von Inserts	36,11 €		13g	Kompositfüllung im Seitenzahnbereich, 3-flächig, bei Kindern bis zur Vollendung des 15. Lebensjahres, bei Schwangeren und Stillenden oder bei Amalgamkontraindikation.	106,14 €	2,9
2110	Präparieren einer Kavität und Restauration mit plastischem Füllungsmaterial einschließlich Unterfüllung, Anlegen einer Matrize oder Benutzen anderer Hilfsmittel zur Formung der Füllung, mehr als dreiflächig	17,94 €		13d/F4	Präparieren einer Kavität, Füllen mit plastischem Füllmaterial einschl. Unterfüllung, Anlegen einer Matrize oder die Benutzung anderer Hilfsmittel zur Formung der Füllung und Polieren, mehr als dreiflächig oder Eckenaufbau im Frontzahnbereich unter Einbeziehung der Schneidekante	73,29 €	4,1

# Brot + Butter- Leistung



+



## GOZ-Nrn. 2060, 2080, 2100, 2120

GOZ	Leistungstext	Gebühr bei Faktor 2,3	Gebühr bei Faktor 3,5	Eurobetrag *Basis AOK PW BaWü 2024 Bema Nr. 13e-h
2060	Präparieren einer Kavität und Restauration mit Kompositmaterialien, in Adhäsivtechnik (Konditionieren), einflächig, ggf. einschließlich Mehrschichttechnik, einschließlich Polieren, ggf. einschließlich Verwendung von Inserts	68,17	103,74	<b>65,71</b>
2080	Präparieren einer Kavität und Restauration mit Kompositmaterialien, in Adhäsivtechnik (Konditionieren), zweiflächig, ggf. einschließlich Mehrschichttechnik, einschließlich Polieren, ggf. einschließlich Verwendung von Inserts	71,92	109,45	<b>80,87</b>
2100	Präparieren einer Kavität und Restauration mit Kompositmaterialien, in Adhäsivtechnik (Konditionieren), dreiflächig, ggf. einschließlich Mehrschichttechnik, einschließlich Polieren, ggf. einschließlich Verwendung von Inserts	83,05	126,38	<b>106,14</b>
2120	Präparieren einer Kavität und Restauration mit Kompositmaterialien, in Adhäsivtechnik (Konditionieren), mehr als dreiflächig, ggf. einschließlich Mehrschichttechnik, einschließlich Polieren, ggf. einschließlich Verwendung von Inserts	99,60	151,57	<b>126,36</b>

## GOZ-Nrn. 2060, 2080, 2100, 2120

### Berechnungsfähig:

- für Präparieren einer Kavität und Restauration mit Kompositmaterialien in Adhäsivtechnik
- einflächig (GOZ-Nr. 2060)
- zweiflächig (GOZ-Nr. 2080)
- dreiflächig (GOZ-Nr. 2100)
- mehr als dreiflächig (GOZ-Nr. 2120)
- für Restauration an Front- und Seitenzähnen
- je Kavität, ggf. mehrfach je Zahn möglich
- Beim GKV-Patienten nur mit Mehrkostenvereinbarung berechnungsfähig – die BEMA-Sachleistung muss in Abzug gebracht werden

### Nicht berechnungsfähig:

- für Füllungen neben Kronen/Inlays

- **Wichtig Formungshilfen nicht im Leistungstext**

### GOZ-Bestimmung zur GOZ 2200, 2210, 2220

Neben den Leistungen nach den Nummern 2200 bis 2220 sind die Leistungen nach den Nummern 2050 bis 2130 nicht berechnungsfähig.

# **Welche Instrumente haben wir zum Ausgleich des Honorars?**

## Welche Instrumente wurden vom Gesetzgeber zur Verfügung gestellt?

- **§ 5 Abs. 2 GOZ – Faktorsteigerung**
- **§ 2 Abs. 1 und 2 GOZ – Abweichende Vereinbarung (Honorarvereinbarung)**
- **§ 6 Abs. 1 GOZ – Analogberechnung**

## § 5 GOZ

### Bemessung der Gebühren für Leistungen des Gebührenverzeichnisses

#### Steigerungssätze

- kleinen-, mittleren- und großen Gebührenrahmen
- der Schwellenwert bildet immer den durchschnittlichen Schwierigkeitsgrad ab
- nicht schematisch berechnen

Bemessungskriterien:

- Schwierigkeit der einzelnen Leistung
- Zeitaufwand der einzelnen Leistung
- Umstände bei der Ausführung
- Schwierigkeit des Krankheitsfalles

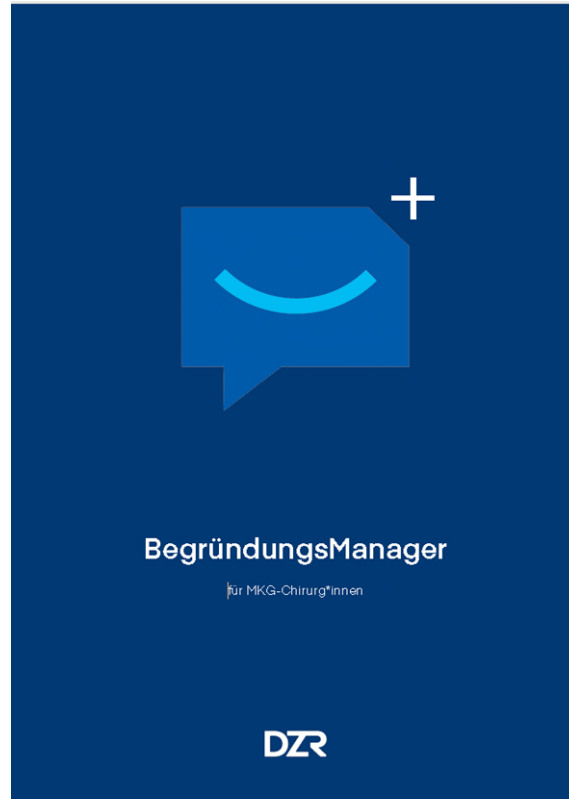
- Formulierung einer Begründung
- Schriftliche Begründung – auf Verlangen näher erläutern (§ 10 Abs. 3 GOZ)
- Beihilfestellen

## § 5 GOZ

1. ...
2. Innerhalb des Gebührenrahmens sind die Gebühren unter Berücksichtigung der Schwierigkeit und des Zeitaufwandes der einzelnen Leistung sowie der Umstände bei der Ausführung nach billigem Ermessen zu bestimmen. Die Schwierigkeit der einzelnen Leistung kann auch durch die Schwierigkeit des Krankheitsfalles begründet sein. **Bemessungskriterien, die bereits in der Leistungsbeschreibung berücksichtigt worden sind, haben hierbei außer Betracht zu bleiben.** Der 2,3fache Gebührensatz bildet die nach Schwierigkeit und Zeitaufwand durchschnittliche Leistung ab; ein Überschreiten dieses Gebührensatzes ist nur zulässig, wenn Besonderheiten der in Satz 1 genannten Bemessungskriterien dies rechtfertigen; **Leistungen mit unterdurchschnittlichem Schwierigkeitsgrad oder Zeitaufwand sind mit einem niedrigeren Gebührensatz zu berechnen.**



# Begründungsmanager DZR



## § 2 Abs. 1 und 2 GOZ

Die Gebührenordnung für Zahnärzte legt zwar die Vergütungen für die beruflichen Leistungen der Zahnärzte verbindlich fest. **Gewährleisten jedoch die Bestimmungen der GOZ keine betriebswirtschaftlich stimmige Vergütung mehr, stellt die GOZ mit der abweichenden Vereinbarung gemäß § 2 Absatz 1 GOZ das zur Lösung erforderliche Werkzeug zur Verfügung.**

### Honorarvereinbarung für eine abweichende Höhe der Vergütung

Vereinbarung nach § 2 Abs. 1 und 2 GOZ

Vereinbarung zwischen:

Patient / Zahlungspflichtiger

Zahnarzt / Zahnärztin

Die abweichende Höhe der Vergütung wird wie folgt vereinbart:

Jahr	GOZ-NOZ	Leistung	Faktor	Betrag	
					Euro
					Euro
					Euro
					Euro
					Euro
					Euro
Voraussichtliche Gesamtkosten:					Euro

Der Patient / Zahlungspflichtige wurde darauf hingewiesen, dass die Erstattung der Vergütung durch Erstattungstellen möglicherweise nicht in vollem Umfang gewährleistet ist.

Zahlungspflichtiger

Zahnarzt / Zahnärztin

Ort  Datum

Unterschrift des Zahlungspflichtigen

Unterschrift des Zahnarzte / der Zahnärztin

Platz-Nr.

Ein Service des DZG - Deutsches Zahnärztliches Rechtsinstitut e.V. **DZR** |

Original für die Praxis

## § 2 Abs. 1 und 2 GOZ

(1) Durch Vereinbarung zwischen Zahnarzt und Zahlungspflichtigem kann eine von dieser Verordnung abweichende Gebührenhöhe festgelegt werden. Die Vereinbarung einer **abweichenden Punktzahl** (§ 5 Absatz 1 Satz 2) oder eines **abweichenden Punktwertes** (§ 5 Absatz 1 Satz 3) ist **nicht zulässig**. **Notfall- und akute Schmerzbehandlungen dürfen nicht von einer Vereinbarung nach Satz 1 abhängig gemacht werden.**

(2) Eine Vereinbarung nach Absatz 1 Satz 1 ist nach **persönlicher Absprache** im Einzelfall **zwischen Zahnarzt und Zahlungspflichtigem vor Erbringung der Leistung** des Zahnarztes **schriftlich zu treffen**. Dieses muss neben der Nummer und der Bezeichnung der Leistung, dem vereinbarten Steigerungssatz und dem sich daraus ergebenden Betrag **auch die Feststellung enthalten, dass eine Erstattung der Vergütung durch Erstattungsstellen möglicherweise nicht in vollem Umfang gewährleistet ist**. **Weitere Erklärungen darf die Vereinbarung nicht enthalten**. Der Zahnarzt hat dem Zahlungspflichtigen einen Abdruck der Vereinbarung auszuhändigen.

# Mehrkostenvereinbarung § 28

KVA-Nr.: 1/6207

(Bei Rückfragen bitte angeben)

Stuttgart, den 29.02.2024

## Vereinbarung über zusätzliche Kosten bei der Füllungstherapie (gem. § 28 Abs. 2 Satz 4 SGB V)

Behandlung von Willi Mustermann.

Nachfolgend zeigen wir Ihnen die Füllungstherapie auf, die ausserhalb der vertragszahnärztlichen Versorgung vorgenommen werden soll.

Der Kassenzuschuß ist bei der Kostenaufstellung bereits abgezogen.

Position	Zahn	Bezeichnung	Anz.	Faktor	Betrag in EUR
2060	17	Einflächige Kompositfüllung	1	2,3000	68,17
		abzgl. BEMA-Leistung 13a	1		- 40,44
		Zahnerhaltende und chirurgische Maßnahmen			68,17
		abzgl. Zahnerhaltende und chirurg. Maßnahmen			- 40,44
		<b>Gesamtbetrag in EUR</b>			<b>27,73</b>

Der Versicherte verpflichtet sich, die aufgeführten zusätzlichen Kosten, die von der Krankenkasse nicht übernommen werden, selbst zu tragen. Der Zahnarzt wird die Rechnung nach der Beendigung der Behandlung nach der Gebührenordnung für Zahnärzte erstellen.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Zahnarzt)

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Zahlungspflichtiger)

# Mehrkostenvereinbarung § 28

KVA-Nr.: 1/6207

(Bei Rückfragen bitte angeben)

Stuttgart, den 29.02.2024

## Vereinbarung über zusätzliche Kosten bei der Füllungstherapie (gem. § 28 Abs. 2 Satz 4 SGB V)

Behandlung von Willi Mustermann.

Nachfolgend zeigen wir Ihnen die Füllungstherapie auf, die ausserhalb der vertragszahnärztlichen Versorgung vorgenommen werden soll.

Der Kassenzuschuß ist bei der Kostenaufstellung bereits abgezogen.

Position	Zahn	Bezeichnung	Anz.	Faktor	Betrag in EUR
2060	17	Einflächige Kompositfüllung	1	3,5000	103,74
		abzgl. BEMA-Leistung 13a	1		- 40,44
					103,74
					40,44
					<b>Gesamtbetrag in EUR</b>
					<b>63,30</b>

Der Versicherte verpflichtet sich, die aufgeführten zusätzlichen Kosten, die von der Krankenkasse nicht übernommen werden, selbst zu tragen. Der Zahnarzt wird die Rechnung nach der Beendigung der Behandlung nach der Gebührenordnung für Zahnärzte erstellen.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Zahnarzt)

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Zahlungspflichtiger)

# Mehrkostenvereinbarung § 28

KVA-Nr.: 1/6207

(Bei Rückfragen bitte angeben)

Stuttgart, den 29.02.2024

## Vereinbarung über zusätzliche Kosten bei der Füllungstherapie (gem. § 28 Abs. 2 Satz 4 SGB V)

Behandlung von Willi Mustermann.

Nachfolgend zeigen wir Ihnen die Füllungstherapie auf, die ausserhalb der vertragszahnärztlichen Versorgung vorgenommen werden soll.

Der Kassenzuschuß ist bei der Kostenaufstellung bereits abgezogen.

Position	Zahn	Bezeichnung	Anz.	Faktor	Betrag in EUR
2060	17	Einflächige Kompositfüllung	1	5,0000	148,20
		abzgl. BEMA-Leistung 13a	1		- 40,44
Zahnerhaltende und chirurgische Maßnahmen					148,20
abzgl. Zahnerhaltende und chirurg. Maßnahmen					- 40,44
<b>Gesamtbetrag in EUR</b>					<b>107,76</b>

Der Versicherte verpflichtet sich, die aufgeführten zusätzlichen Kosten, die von der Krankenkasse nicht übernommen werden, selbst zu tragen. Der Zahnarzt wird die Rechnung nach der Beendigung der Behandlung nach der Gebührenordnung für Zahnärzte erstellen.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Zahnarzt)

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Zahlungspflichtiger)

# Honorarvereinbarung § 2 Abs. 1 und 2

Stuttgart, den 29.02.2024

## Vergütungsvereinbarung für Willi Mustermann

zwischen

Herrn Willi Mustermann und Dr. [REDACTED]

Die / Der o.g. Patient(in) / Zahlungspflichtige und die o.g. Zahnärztin / der o.g. Zahnarzt vereinbaren nach § 2 Absatz 1 und 2 der GOZ die Höhe der Vergütung für die nachfolgend aufgeführten Leistungen aus dem Leistungsverzeichnis der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) und der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) wie folgt:

GOÄ/GOZ-Nr.	Zahn	Leistungstext	Anz.	Steig.-Faktor	Betrag EUR
2060	17	Einflächige Kompositfüllung	1	5,0000	148,20
Gesamtbetrag					148,20

Eine Erstattung der Vergütung durch Erstattungsstellen ist möglicherweise nicht in vollem Umfang gewährleistet.

Der / Dem Zahlungspflichtigen wurde ein Abdruck der Vereinbarung ausgehändigt.

Stuttgart, 29.02.2024

Ort / Datum

Unterschrift Zahnärztin/Zahnarzt

Ort / Datum

Unterschrift Patient/Zahlungspflichtige(r)

# Mehrkostenvereinbarung § 28

KVA-Nr.: 1/6207

(Bei Rückfragen bitte angeben)

Stuttgart, den 29.02.2024

## Vereinbarung über zusätzliche Kosten bei der Füllungstherapie (gem. § 28 Abs. 2 Satz 4 SGB V)

Behandlung von Willi Mustermann.

Nachfolgend zeigen wir Ihnen die Füllungstherapie auf, die ausserhalb der vertragszahnärztlichen Versorgung vorgenommen werden soll.

Der Kassenzuschuß ist bei der Kostenaufstellung bereits abgezogen.

Position	Zahn	Bezeichnung	Anz.	Faktor	Betrag in EUR
2080	17	Zweiflächige Kompositfüllung	1	2,3000	71,92
		abzgl. BEMA-Leistung 13b	1		- 49,28
					71,92
					- 49,28
<b>Gesamtbetrag in EUR</b>					<b>22,64</b>

Der Versicherte verpflichtet sich, die aufgeführten zusätzlichen Kosten, die von der Krankenkasse nicht übernommen werden, selbst zu tragen. Der Zahnarzt wird die Rechnung nach der Beendigung der Behandlung nach der Gebührenordnung für Zahnärzte erstellen.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Zahnarzt)

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Zahlungspflichtiger)



# Mehrkostenvereinbarung § 28

KVA-Nr.: 1/6207

(Bei Rückfragen bitte angeben)

Stuttgart, den 29.02.2024

## Vereinbarung über zusätzliche Kosten bei der Füllungstherapie (gem. § 28 Abs. 2 Satz 4 SGB V)

Behandlung von Willi Mustermann.

Nachfolgend zeigen wir Ihnen die Füllungstherapie auf, die ausserhalb der vertragszahnärztlichen Versorgung vorgenommen werden soll.

Der Kassenzuschuß ist bei der Kostenaufstellung bereits abgezogen.

Position	Zahn	Bezeichnung	Anz.	Faktor	Betrag in EUR
2080	17	Zweiflächige Kompositfüllung abzgl. BEMA-Leistung 13b	1	3,5000	109,44
			1		- 49,28
		Zahnerhaltende und chirurgische Maßnahmen			109,44
		abzgl. Zahnerhaltende und chirurg. Maßnahmen			- 49,28
		<b>Gesamtbetrag in EUR</b>			<b>60,16</b>

Der Versicherte verpflichtet sich, die aufgeführten zusätzlichen Kosten, die von der Krankenkasse nicht übernommen werden, selbst zu tragen. Der Zahnarzt wird die Rechnung nach der Beendigung der Behandlung nach der Gebührenordnung für Zahnärzte erstellen.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Zahnarzt)

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Zahlungspflichtiger)

# Mehrkostenvereinbarung § 28

KVA-Nr.: 1/6207

(Bei Rückfragen bitte angeben)

Stuttgart, den 29.02.2024

## Vereinbarung über zusätzliche Kosten bei der Füllungstherapie (gem. § 28 Abs. 2 Satz 4 SGB V)

Behandlung von Willi Mustermann.

Nachfolgend zeigen wir Ihnen die Füllungstherapie auf, die ausserhalb der vertragszahnärztlichen Versorgung vorgenommen werden soll.

Der Kassenzuschuß ist bei der Kostenaufstellung bereits abgezogen.

Position	Zahn	Bezeichnung	Anz.	Faktor	Betrag in EUR
2080	17	Zweiflächige Kompositfüllung	1	5,0000	156,35
		abzgl. BEMA-Leistung 13b	1		- 49,28

Zahnerhaltende und chirurgische Maßnahmen  
abzgl. Zahnerhaltende und chirurg. Maßnahmen  
**Gesamtbetrag in EUR**

156,35  
- 49,28  
**107,07**

Der Versicherte verpflichtet sich, die aufgeführten zusätzlichen Kosten, die von der Krankenkasse nicht übernommen werden, selbst zu tragen. Der Zahnarzt wird die Rechnung nach der Beendigung der Behandlung nach der Gebührenordnung für Zahnärzte erstellen.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Zahnarzt)

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Zahlungspflichtiger)

# Honorarvereinbarung § 2 Abs. 1 und 2

Stuttgart, den 29.02.2024

## Vergütungsvereinbarung für Willi Mustermann

zwischen

Herrn Willi Mustermann und

Die / Der o.g. Patient(in) / Zahlungspflichtige und die o.g. Zahnärztin / der o.g. Zahnarzt vereinbaren nach § 2 Absatz 1 und 2 der GOZ die Höhe der Vergütung für die nachfolgend aufgeführten Leistungen aus dem Leistungsverzeichnis der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) und der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) wie folgt:

GOÄ/GOZ-Nr.	Zahn	Leistungstext	Anz.	Steig.-Faktor	Betrag EUR
2080	17	Zweiflächige Kompositfüllung	1	5,0000	156,35
<u>Gesamtbetrag</u>					<u>156,35</u>

Eine Erstattung der Vergütung durch Erstattungsstellen ist möglicherweise nicht in vollem Umfang gewährleistet.

Der / Dem Zahlungspflichtigen wurde ein Abdruck der Vereinbarung ausgehändigt.

Stuttgart, 29.02.2024

Ort / Datum

Unterschrift Zahnärztin/Zahnarzt

Ort / Datum

Unterschrift Patient/Zahlungspflichtige(r)

# Mehrkostenvereinbarung § 28

KVA-Nr.: 1/6207

(Bei Rückfragen bitte angeben)

Stuttgart, den 29.02.2024

## Vereinbarung über zusätzliche Kosten bei der Füllungstherapie (gem. § 28 Abs. 2 Satz 4 SGB V)

Behandlung von Willi Mustermann.

Nachfolgend zeigen wir Ihnen die Füllungstherapie auf, die ausserhalb der vertragszahnärztlichen Versorgung vorgenommen werden soll.

Der Kassenzuschuß ist bei der Kostenaufstellung bereits abgezogen.

Position	Zahn	Bezeichnung	Anz.	Faktor	Betrag in EUR
2100	17	Dreiflächige Kompositfüllung	1	2,3000	83,05
		abzgl. BEMA-Leistung 13c	1		- 61,92
					83,05
					- 61,92
<b>Gesamtbetrag in EUR</b>					<b>21,13</b>

Der Versicherte verpflichtet sich, die aufgeführten zusätzlichen Kosten, die von der Krankenkasse nicht übernommen werden, selbst zu tragen. Der Zahnarzt wird die Rechnung nach der Beendigung der Behandlung nach der Gebührenordnung für Zahnärzte erstellen.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Zahnarzt)

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Zahlungspflichtiger)

# Mehrkostenvereinbarung § 28

KVA-Nr.: 1/6207

(Bei Rückfragen bitte angeben)

Stuttgart, den 29.02.2024

## Vereinbarung über zusätzliche Kosten bei der Füllungstherapie (gem. § 28 Abs. 2 Satz 4 SGB V)

Behandlung von Willi Mustermann.

Nachfolgend zeigen wir Ihnen die Füllungstherapie auf, die ausserhalb der vertragszahnärztlichen Versorgung vorgenommen werden soll.

Der Kassenzuschuß ist bei der Kostenaufstellung bereits abgezogen.

Position	Zahn	Bezeichnung	Anz.	Faktor	Betrag in EUR
2100	17	Dreiflächige Kompositfüllung	1	3,5000	126,38
		abzgl. BEMA-Leistung 13c	1		- 61,92
					126,38
					- 61,92
<b>Gesamtbetrag in EUR</b>					<b>64,46</b>

Der Versicherte verpflichtet sich, die aufgeführten zusätzlichen Kosten, die von der Krankenkasse nicht übernommen werden, selbst zu tragen. Der Zahnarzt wird die Rechnung nach der Beendigung der Behandlung nach der Gebührenordnung für Zahnärzte erstellen.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Zahnarzt)

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Zahlungspflichtiger)

# Mehrkostenvereinbarung § 28

KVA-Nr.: 1/6207

(Bei Rückfragen bitte angeben)

Stuttgart, den 29.02.2024

## Vereinbarung über zusätzliche Kosten bei der Füllungstherapie (gem. § 28 Abs. 2 Satz 4 SGB V)

Behandlung von Willi Mustermann.

Nachfolgend zeigen wir Ihnen die Füllungstherapie auf, die ausserhalb der vertragszahnärztlichen Versorgung vorgenommen werden soll.

Der Kassenzuschuß ist bei der Kostenaufstellung bereits abgezogen.

Position	Zahn	Bezeichnung	Anz.	Faktor	Betrag in EUR
2100	17	Dreiflächige Kompositfüllung	1	5,0000	180,55
		abzgl. BEMA-Leistung 13c	1		- 61,92
Zahnerhaltende und chirurgische Maßnahmen					180,55
abzgl. Zahnerhaltende und chirurg. Maßnahmen					- 61,92
<b>Gesamtbetrag in EUR</b>					<b>118,63</b>

Der Versicherte verpflichtet sich, die aufgeführten zusätzlichen Kosten, die von der Krankenkasse nicht übernommen werden, selbst zu tragen. Der Zahnarzt wird die Rechnung nach der Beendigung der Behandlung nach der Gebührenordnung für Zahnärzte erstellen.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Zahnarzt)

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Zahlungspflichtiger)

# Honorarvereinbarung § 2 Abs. 1 und 2

Stuttgart, den 29.02.2024

## Vergütungsvereinbarung für Willi Mustermann

zwischen

Herrn Willi Mustermann und

Die / Der o.g. Patient(in) / Zahlungspflichtige und die o.g. Zahnärztin / der o.g. Zahnarzt vereinbaren nach § 2 Absatz 1 und 2 der GOZ die Höhe der Vergütung für die nachfolgend aufgeführten Leistungen aus dem Leistungsverzeichnis der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) und der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) wie folgt:

GOÄ/GOZ-Nr.	Zahn	Leistungstext	Anz.	Steig.-Faktor	Betrag EUR
2100	17	Dreiflächige Kompositfüllung	1	5,0000	180,55
Gesamtbetrag					180,55

Eine Erstattung der Vergütung durch Erstattungsstellen ist möglicherweise nicht in vollem Umfang gewährleistet.

Der / Dem Zahlungspflichtigen wurde ein Abdruck der Vereinbarung ausgehändigt.

Stuttgart, 29.02.2024

Ort / Datum

Unterschrift Zahnärztin/Zahnarzt

Ort / Datum

Unterschrift Patient/Zahlungspflichtige(r)



# Mehrkostenvereinbarung § 28

KVA-Nr.: 1/6207

(Bei Rückfragen bitte angeben)

Stuttgart, den 29.02.2024

## Vereinbarung über zusätzliche Kosten bei der Füllungstherapie (gem. § 28 Abs. 2 Satz 4 SGB V)

Behandlung von Willi Mustermann.

Nachfolgend zeigen wir Ihnen die Füllungstherapie auf, die ausserhalb der vertragszahnärztlichen Versorgung vorgenommen werden soll.

Der Kassenzuschuß ist bei der Kostenaufstellung bereits abgezogen.

Position	Zahn	Bezeichnung	Anz.	Faktor	Betrag in EUR
2120	17	Mehr als dreiflächige Kompositfüllung	1	2,3000	99,61
		abzgl. BEMA-Leistung 13d	1		- 73,29
Zahnerhaltende und chirurgische Maßnahmen					99,61
abzgl. Zahnerhaltende und chirurg. Maßnahmen					<del>73,29</del>
<b>Gesamtbetrag in EUR</b>					<b>26,32</b>

Der Versicherte verpflichtet sich, die aufgeführten zusätzlichen Kosten, die von der Krankenkasse nicht übernommen werden, selbst zu tragen. Der Zahnarzt wird die Rechnung nach der Beendigung der Behandlung nach der Gebührenordnung für Zahnärzte erstellen.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Zahnarzt)

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Zahlungspflichtiger)



# Mehrkostenvereinbarung § 28

KVA-Nr.: 1/6207

(Bei Rückfragen bitte angeben)

Stuttgart, den 29.02.2024

## Vereinbarung über zusätzliche Kosten bei der Füllungstherapie (gem. § 28 Abs. 2 Satz 4 SGB V)

Behandlung von Willi Mustermann.

Nachfolgend zeigen wir Ihnen die Füllungstherapie auf, die ausserhalb der vertragszahnärztlichen Versorgung vorgenommen werden soll.

Der Kassenzuschuß ist bei der Kostenaufstellung bereits abgezogen.

Position	Zahn	Bezeichnung	Anz.	Faktor	Betrag in EUR
2120	17	Mehr als dreiflächige Kompositfüllung abzgl. BEMA-Leistung 13d	1	3,5000	151,58
			1		- 73,29
		Zahnerhaltende und chirurgische Maßnahmen			151,58
		abzgl. Zahnerhaltende und chirurg. Maßnahmen			- 73,29
		<b>Gesamtbetrag in EUR</b>			<b>78,29</b>

Der Versicherte verpflichtet sich, die aufgeführten zusätzlichen Kosten, die von der Krankenkasse nicht übernommen werden, selbst zu tragen. Der Zahnarzt wird die Rechnung nach der Beendigung der Behandlung nach der Gebührenordnung für Zahnärzte erstellen.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Zahnarzt)

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Zahlungspflichtiger)

# Mehrkostenvereinbarung § 28

KVA-Nr.: 1/6207

(Bei Rückfragen bitte angeben)

Stuttgart, den 29.02.2024

## Vereinbarung über zusätzliche Kosten bei der Füllungstherapie (gem. § 28 Abs. 2 Satz 4 SGB V)

Behandlung von Willi Mustermann.

Nachfolgend zeigen wir Ihnen die Füllungstherapie auf, die ausserhalb der vertragszahnärztlichen Versorgung vorgenommen werden soll.

Der Kassenzuschuß ist bei der Kostenaufstellung bereits abgezogen.

Position	Zahn	Bezeichnung	Anz.	Faktor	Betrag in EUR
2120	17	Mehr als dreiflächige Kompositfüllung abzgl. BEMA-Leistung 13d	1	5,0000	216,55
			1		- 73,29
Zahnerhaltende und chirurgische Maßnahmen abzgl. Zahnerhaltende und chirurg. Maßnahmen					216,55
<b>Gesamtbetrag in EUR</b>					<b>143,26</b>

Der Versicherte verpflichtet sich, die aufgeführten zusätzlichen Kosten, die von der Krankenkasse nicht übernommen werden, selbst zu tragen. Der Zahnarzt wird die Rechnung nach der Beendigung der Behandlung nach der Gebührenordnung für Zahnärzte erstellen.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Zahnarzt)

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Zahlungspflichtiger)

# Honorarvereinbarung § 2 Abs. 1 und 2

Stuttgart, den 29.02.2024

## Vergütungsvereinbarung für Willi Mustermann

zwischen

Herrn Willi Mustermann und

Die / Der o.g. Patient(in) / Zahlungspflichtige und die o.g. Zahnärztin / der o.g. Zahnarzt vereinbaren nach § 2 Absatz 1 und 2 der GOZ die Höhe der Vergütung für die nachfolgend aufgeführten Leistungen aus dem Leistungsverzeichnis der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) und der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) wie folgt:

GOÄ/GOZ- Nr.	Zahn	Leistungstext	Anz.	Steig.- Faktor	Betrag EUR
2120	17	Mehr als dreiflächige Kompositfüllung	1	5,0000	216,55
Gesamtbetrag					216,55

Eine Erstattung der Vergütung durch Erstattungsstellen ist möglicherweise nicht in vollem Umfang gewährleistet.

Der / Dem Zahlungspflichtigen wurde ein Abdruck der Vereinbarung ausgehändigt.

Stuttgart, 29.02.2024

Ort / Datum

Unterschrift Zahnärztin/Zahnarzt

Ort / Datum

Unterschrift Patient/Zahlungspflichtige(r)

# Vergleich Zuzahlungen F1 – F4 in Euro im Jahr 2024

## KCH Punktwert für BaWü 2024 (1.2636)

Faktor 2,3

2023 2024

- 28,81 27,73
- 23,95 22,64
- 22,78 21,13
- 28,26 26,32

Faktor 3,5

2023 2024

- 64,38 63,36
- 61,47 60,16
- 66,11 64,46
- 80,23 78,29

Faktor 5,0

2023 2024

- 108,84 107,76
- 108,38 107,07
- 120,28 118,63
- 145,20 143,26

# Nebeneinanderberechnung GOZ-Nrn. 2060, 2080, 2100, 2120 und GOZ-Nr. 2197

**Amts-, Landes- und Verwaltungsgerichte kommen bislang zu unterschiedlichen Ergebnissen:**

**Zustimmende Urteile** zur Nebeneinanderberechnung der GOZ-Nrn. [2060](#) ff. und **2197**:

- **Amtsgericht (AG) Bonn**, Urteil vom 28.07.2014; Az.: [116 C 148/13](#)
- **Amtsgericht (AG) Düsseldorf**, Urteil vom 21.01.2016; Az.: [27 C 3179/14](#)
- **Amtsgericht (AG) Düsseldorf**, Urteil vom 01.07.2016; Az.: [25 C 2953/14](#)
- **Amtsgericht (AG) Siegburg**, Urteil vom 24.07.2017; Az.: [116 C 29/15](#)
- **Amtsgericht (AG) Wittlich**, Urteil vom 20.12.2017; Az.: [4b C 507/16](#)
- **Landgericht (LG) Bonn**, Urteil vom 23.10.2018; Az.: [8 S 72/18](#) – Berufungsinstanz zum Urteil des Amtsgerichts (AG) Siegburg, Urteil vom 20.03.2018; Az.: 124 C 323/14

# Nebeneinanderberechnung GOZ-Nrn. 2060, 2080, 2100, 2120 und GOZ-Nr. 2197

**Ablehnende Urteile** zur Nebeneinanderberechnung der GOZ-Nrn. [2060](#) ff. und **2197**:

- **Verwaltungsgericht (VG) Stuttgart**, Urteil vom 18.11.2014; Az.: [13 K 757/13](#)
- **Amtsgericht (AG) Stuttgart**, Urteil vom 28.06.2016; Az.: [9 C 1059/16](#)
- **Amtsgericht (AG) Köln**, Urteil vom 26.11.2018; Az.: [142 C 328/15](#)
- **Amtsgericht (AG) Ravensburg**, Urteil vom 28.02.2019; Az.: [5 C 60/19](#)
- **Landgericht (LG) Düsseldorf**, Urteil vom 25.11.2021; Az.: [3 S 2/21](#)

# GOZ-Nr. 2180

GOZ	Leistungstext	Gebühr bei Faktor 2,3	Gebühr bei Faktor 3,5
2180	Vorbereitung eines zerstörten Zahnes mit plastischem Aufbaumaterial zur Aufnahme einer Krone	19,40	29,53
	<p><b>Abrechnungsbestimmung</b></p> <p>Die Leistung nach der Nummer 2180 ist neben den Leistungen nach den Nummern 2150 bis 2170 nicht berechnungsfähig.</p> <p>Die Leistung nach der Nummer 2180 ist neben der Leistung nach der Nummer 2190 nicht berechnungsfähig.</p> <p>Die Leistung nach der Nummer 2195 ist neben der Leistung nach der Nummer 2180 berechnungsfähig.</p> <p>Die Leistung nach der Nummer 2180 ist je Zahn nur jeweils einmal berechnungsfähig.</p>		

# GOZ-Nr. 2180

## Berechnungsfähig:

für das Aufbereiten/den Aufbau eines zerstörten Zahnes mit plastischem Aufbaumaterial zur Aufnahme einer Krone

## Abgegolten sind

- Exkavieren des Zahnstumpfes
- ggf. Anbringen einer Matrize
- Aufbringen des Aufbaumaterials (Zement, Komposit etc.)
- Modellation und Formgestaltung des Material
- Ausarbeitung des Aufbaumaterials

## Zusätzlich berechnungsfähig

- besondere Maßnahmen beim Präparieren (GOZ-Nr. 2030)
- Vorbereitung eines zerstörten Zahnes durch Schraubenaufbau/Glasfaserstift (GOZ-Nr. 2195)
- adhäsive Befestigung (GOZ-Nr. 2197)
- Anlegen von Spanngummi (GOZ-Nr. 2040)
- minimalinvasive Präparationstechnik/sonoabrasive Präparation/laserunterstützte Zahnhartsubstanzbearbeitung (§ 6 Abs. 1 GOZ)



# GOZ-Nr. 2180

## Besonderheiten

- je „Vorbereitung“, d. h. **je Zahn nur jeweils einmal** berechnungsfähig
- adhäsive Befestigung (GOZ-Nr. 2197) zusätzlich berechnungsfähig

## GOZ-Nr. 2180 und BEMA-Nr. F2 im Vergleich

BEMA 13b F2 (AOK BW Punktwert 2024)

49,28 €

GOZ 2180 (2,3)

19,40 €

Äquivalenzfaktor gegenüber BEMA:

4,8 (F1)

5,8 (F2)

11,6 (2 x F2)



## GOZ-Nr. 2197

GOZ	Leistungstext	Gebühr bei Faktor 2,3	Gebühr bei Faktor 3,5
2197	Adhäsive Befestigung (plastischer Aufbau, Stift, Inlay, Krone, Teilkrone, Veneer etc.)	16,82	25,59

### Berechnungsfähig

- für adhäsive Befestigung
- eines plastischen Aufbaus (GOZ-Nr. 2180)
- eines Stiftes (GOZ-Nrn. 2190, 2195)
- eines Inlays (GOZ-Nrn. 2150 bis 2170)
- einer Krone/Teilkrone/Veneer (GOZ-Nrn. 2200 bis 2220, GOZ-Nrn. 5000 bis 5040)
- etc. (z.B. Wurzelstiftkappen, konfektionierte Krone, Brackets, Bänder, temporärer speicheldichter Verschluss, Wurzelfüllung, interdental Schienungen)
- auch für adhäsive Wiederbefestigungen
- je vorgenommener selbstständiger adhäsiver Befestigung

## GOZ-Nr. 2197

GOZ	Leistungstext	Gebühr bei Faktor 2,3	Gebühr bei Faktor 3,5
2197	Adhäsive Befestigung (plastischer Aufbau, Stift, Inlay, Krone, Teilkrone, Veneer etc.)	16,82	25,59

### Abgegolten

- ggf. Anätzen der Zahnschubstanz
- Anwendung eines Dentinadhäsivs
- ggf. Auftragen mehrerer Adhäsivschichten
- adhäsives Eingliedern und Anpassen des Aufbaus, der Krone, des Inlays etc.
- ggf. Lichthärtung

### Zusätzlich berechnungsfähig

- Oberflächenbearbeitung einzugliedernder zahntechnischer Werkstücke (z.B. Silanisierung und Anätzen von Keramik) entsprechend § 9 GOZ (zahntechnische Leistungen)

# GOZ-Nr. 2197

GOZ	Leistungstext	Gebühr bei Faktor 2,3	Gebühr bei Faktor 3,5
2197	Adhäsive Befestigung (plastischer Aufbau, Stift, Inlay, Krone, Teilkrone, Veneer etc.)	16,82	25,59

## Nicht berechnungsfähig

- neben adhäsiven Kompositrestaurationen (GOZ-Nrn. 2060, 2080, 2100, 2120)
- neben Versorgung mit einer Adhäsivbrücke (GOZ-Nrn. 5150, 5160)

## Besonderheiten

- Der Begriff „Adhäsivtechnik“ wird – anders als bei den GOZ-Nrn. 2060, 2080, 2090 und 2110 – nicht weiter spezifiziert, daher kann man davon ausgehen, dass im Zusammenhang mit der GOZ-Nr. 2197 auch die Verwendung von selbstadhäsiven Spezialzementen in den Leistungsumfang mit eingeschlossen ist.
- Einschränkung auf einmal je Sitzung und Zahn findet sich nicht in der Gebührenordnung, nur die Begründung des Bundesministeriums zur GOZ interpretiert dies so, da „die Aufzählung der adhäsiv zu befestigenden Teile kumulativ angelegt ist“. Daher dann auch mehrfach je Sitzung und Zahn berechnungsfähig, wenn mehrere selbstständige adhäsive Befestigungen am selben Zahn in derselben Sitzung erbracht werden.

# Wie kann beim GKV-Patienten eine dentinadhäsive Aufbaufüllung nach GOZ-Nr. 2180 betriebswirtschaftlich sinnvoll berechnet werden?

KVA-Nr.: 1/6207  
(Bei Rückfragen bitte angeben) Stuttgart, den 29.02.2024

Vereinbarung über zusätzliche Kosten bei der Füllungstherapie  
(gem. § 28 Abs. 2 Satz 4 SGB V)

Behandlung von Willi Mustermann.

Nachfolgend zeigen wir Ihnen die Füllungstherapie auf, die ausserhalb der vertragszahnärztlichen Versorgung vorgenommen werden soll.  
Der Kassenzuschuß ist bei der Kostenaufstellung bereits abgezogen.

Position	Zahn	Bezeichnung	Anz.	Faktor	Betrag in EUR
2180	16	Aufbaufüllung	1	12,5000	105,50
		abzgl. BEMA-Leistung 13b	1		- 49,28
2197	16	Adhäsive Befestigung	1	2,3000	16,81
					122,31
					- 49,28
<b>Gesamtbetrag in EUR</b>					<b>73,03</b>

Der Versicherte verpflichtet sich, die aufgeführten zusätzlichen Kosten, die von der Krankenkasse nicht übernommen werden, selbst zu tragen. Der Zahnarzt wird die Rechnung nach der Beendigung der Behandlung nach der Gebührenordnung für Zahnärzte erstellen.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Zahnarzt)

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Zahlungspflichtiger)

← **Mehrkostenvereinbarung nach § 28 SGB V zwingend !!!!!**

# Honorarvereinbarung § 2 Abs. 1 und 2

Stuttgart, den 29.02.2024

## Vergütungsvereinbarung für Willi Mustermann

zwischen

Herrn Willi Mustermann und

Die / Der o.g. Patient(in) / Zahlungspflichtige und die o.g. Zahnärztin / der o.g. Zahnarzt vereinbaren nach § 2 Absatz 1 und 2 der GOZ die Höhe der Vergütung für die nachfolgend aufgeführten Leistungen aus dem Leistungsverzeichnis der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) und der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) wie folgt:

GOÄ/GOZ-Nr.	Zahn	Leistungstext	Anz.	Steig.- Faktor	Betrag EUR
2180	16	Aufbaufüllung	1	12,5000	105,50
2197	16	Adhäsive Befestigung	1	2,3000	16,81
Gesamtbetrag					122,31

Eine Erstattung der Vergütung durch Erstattungsstellen ist möglicherweise nicht in vollem Umfang gewährleistet.

Der / Dem Zahlungspflichtigen wurde ein Abdruck der Vereinbarung ausgehändigt.

Stuttgart, 29.02.2024

Ort / Datum

Unterschrift Zahnärztin/Zahnarzt

Ort / Datum

Unterschrift Patient/Zahlungspflichtige(r)



# Analog oder nicht analog

**Der gangbare Weg.** Es existieren verblüffend unterschiedliche Interpretationen der Berechnung der dentinadhäsiven Zahnkern-Rekonstruktion in adhäsiver Mehrschichttechnik unter Kronen. Ein Urteil vom 16.07.2019 (Az.: 10 K 3203/16) des Verwaltungsgerichts Stuttgart sagt, dass eine „dentinadhäsive Aufbaufüllung in Mehrschichttechnik“ nur eine veränderte Ausführung oder eine neuartige Methode der Leistung nach GOZ-Nr. 2180 darstelle.

AUTOR: DR. DR. ALEXANDER RAFF

Somit sei sie keine „insgesamt neue Leistung“, bei deren Vorliegen eine Analogieberechnung nach § 6 Abs. 1 GOZ möglich wäre. Damit widerspricht das Gericht dem eigenen Gerichtshof. Um so sicher wie möglich liquidieren zu können, sollte der Zahnarzt diese gegensätzlichen Rechtsprechungen unbedingt kennen.

Das VG Stuttgart nimmt an, dass der Verordnungsgeber 1965, 1988 und erneut 2012 bei der Leistung der Vorbereitung eines zerstörten Zahnes zur Aufnahme einer Krone auf eine Unterscheidung nach dem Grad der Zerstörung und dem dadurch entstehenden Aufwand bei dem Aufbau bewusst verzichtet hat. Nur die Leistung der adhäsiven Befestigung sei nicht Bestandteil der Vorbereitung eines zerstörten Zahnes zur Aufnahme einer Krone nach GOZ-Nr. 2180, dafür habe er die GOZ-Nr. 2197 geschaffen. Die Technik, mit der die adhäsive Befestigung vorgenommen wird, im vorliegenden Fall die Mehrschichttechnik, stelle eine besondere Art der Ausführung der Leistung nach GOZ-Nummer 2180 dar. Sie sei keine „insgesamt neue Leistung“, bei

deren Vorliegen eine Analogieberechnung nach § 6 Abs. 1 GOZ möglich wäre, sondern nur eine Ausführungsvariante bzw. eine „neuartige Methode“ der Leistung nach GOZ-Nr. 2180.

## ZWEI ANDERE URTEILE

Demgegenüber stehen zwei andere Urteile aus Baden-Württemberg aus der Zivilgerichtsbarkeit: Das Landgericht (LG) Stuttgart hat mit Urteil vom 02.03.2018 (Az.: 22 O 171/16) entschieden, dass die bei einer dentinadhäsiven Aufbaufüllung angewandte Mehrschichttechnik mit Kompositmaterial eine Analogposition gemäß § 6 Abs. 1 GOZ und nicht eine bereits in der GOZ-Nr. 2180 enthaltene Maßnahme ist. Die analoge Heranziehung der GOZ-Nr. 2120 bei einem 2,23-fachen Faktor sei dabei angemessen und nachvollziehbar.

Mit Urteil vom 10.01.2019 (Az.: 1 C 140/17) stellte das Amtsgericht (AG) Weinheim fest, dass für eine dentinadhäsive Aufbaufüllung in Mehrschichttechnik die GOZ-Nr. 5000 mit dem 2,0-fachen Gebührensatz gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog anwendbar ist.

## DAS GERICHT WIDERSPRICHT DEM EIGENEN GERICHTSHOF

### WIESO EXISTIEREN DERART UNTERSCHIEDLICHE AUFFASSUNGEN?

In der GOZ 2012 unterliegt die Nr. 2180 nach wie vor (1965, 1988, 2012) einer extremen Niederbewertung (8,44 Euro Einfachsatz, 2,3-fach-Satz 19,40 Euro). Die dieser Summe zugrundeliegende extrem niedrige Punktzahl von 150 wurde übernommen aus den alten Gebührenordnungen in die GOZ im Jahr 2012. Daraus ergibt sich, dass der Leistungsinhalt der GOZ-Nr. 2180 nach wie vor von einem alten Leistungsinhalt und Behandlungsniveau ausgeht, als die Zahnheilkunde weder eine Klebtechnik an das Dentin noch eine den Zahnkern rekonstruierende Schichtaufbautechnik zur Wiederherstellung

von verloren gegangener Zahnhartsubstanz kannte. Es war damals nur eine sehr einfache Form des Aufbaus mit gewöhnlichem Zement (ohne Klebung, ohne einzelne Schichtverfahren) möglich. Die Dentinadhäsivtechnik/Mehrschichttechnik zur Wiederherstellung auch eines weitgehend zerstörten Zahnkerns war damals technisch nicht möglich und fachlich noch unbekannt. Von der GOZ-Nr. 2180 können also lediglich diejenigen alten Zahnerhaltungsmassnahmen umfasst sein, die nach den alten Gebührenordnungen von 1965 und 1988 beinhaltet waren, nämlich Aufbauten mit einfachen selbsthaftenden, schnell aushärtenden Zementen, die en bloc aufgetragen wurden, aushärteten und dann lediglich noch in Form geschliffen wurden.

Dabei ist wesentlich: Nicht nur die Bewertung, sondern auch der Text der GOZ-Nr. 2180 ist bei der Gebührenreform 2012 unverändert geblieben: „Vorbereitung eines zerstörten Zahnes mit plastischem Aufbaumaterial zur Aufnahme einer Krone“. Hier ist nicht die Rede von Kompositmaterialien, von Adhäsivtechnik, von Konditionieren oder von Mehrschichttechnik, wie zum Beispiel seit 2012 in den neuen GOZ-Nrn. 2060, 2080, 2100 und 2120 für derartige Füllungen. Dentinadhäsive Mehrschichtfüllungen aus Kompositen zur Zahnerhaltung haben 2012 bei der GOZ-Reform eigens diese neuen eigenständigen, deutlich höher bewerteten Gebührennummern bekommen. Daneben existieren die alten Füllungsnummern (205, 207, 209, 211) als neue GOZ-Nrn. 2050, 2070, 2090, 2110 unverändert und gleichbleibend niedrig bewertet fort – ebenso wie die Gebührennummer 2180! Es wird also bei Füllungen seit 2012 durchaus unterschieden, aus welchem Material diese angefertigt werden und welcher materialspezifische Zeitaufwand hierfür bedacht werden muss. Aus diesen Ausführungen lässt sich ableiten, dass in der GOZ-Nr. 2180 die Leistungen der Verwendung von Kompositmaterialien, von Konditionieren, von Adhäsivtechnik oder von Schritt für Schritt additiver Mehrschichttechnik nicht enthalten sind und damit derartige

In der GOZ-Nr. 2180 sind die Leistungen der Verwendung von Kompositmaterialien, von Konditionieren, von Adhäsivtechnik oder von Schritt für Schritt additiver Mehrschichttechnik nicht enthalten und damit nicht nach Nr. 2180, sondern analog gemäß § 6,1 GOZ berechnungsfähig.

Leistungen nicht nach Nr. 2180, sondern analog gemäß § 6,1 GOZ berechnungsfähig sind. Dies wurde vom LG Stuttgart und AG Weinheim so bestätigt.

### RECHTSSICHERHEIT SIEHT ANDERS AUS

Neu ist diese Unterscheidung in den Mehrschichttechnik-Kernaufbau und in „gewöhnlichen“ Aufbau durchaus nicht. Neben weiteren niederinstanzlichen Urteilen hatte gerade der Verwaltungsgerichtshof (VGH) Baden-Württemberg in seinem Urteil vom 20.08.2012 noch zur alten GOZ 1988 bestätigt, dass die GOZ-Nr. 218 die dentinadhäsive Mehrschichtrekonstruktion sowohl hinsichtlich der Bewertung als auch inhaltlich nicht umfasst, ja nicht umfassen kann, da der beschriebene Leistungsinhalt der dentinadhäsiven Rekonstruktion zum Zeitpunkt der Schaffung der GOZ 1988 noch nicht bekannt gewesen sei. Da wundert den Fachkundigen das neue VG-Stuttgart-Urteil schon: Das ältere Urteil des eigenen VGH aus 2012 scheint also dem jetzt 2019 urteilenden Verwaltungsrichter nicht mehr bewusst oder wesentlich gewesen zu sein. Rechtssicherheit bei der Liquidation nach der GOZ 2012 sieht leider anders aus.



Dr. Dr. Alexander Raff  
Mitglied im GOZ-  
Expertenteam des FVEZ



# Dentinadhäsive Aufbaufüllungen bzw. Zahnkernrekonstruktion in Mehrschichttechnik analog § 6.1

Dentinadhäsive Aufbaufüllungen sind weder im BEMA, noch in der GOZ geregelt und müssen daher analog nach § 6 Abs. 1 GOZ berechnet werden.

Beim GKV-Patienten wird die dentinadhäsive Aufbaufüllung über die Mehrkostenvereinbarung nach § 28 SGB V abgerechnet und die BEMA 13a bzw. 13b in Abzug gebracht.

- Die Auswahl der Analogleistung trifft der Zahnarzt entsprechend der betriebswirtschaftlich orientierten Kalkulation.

## § 6 GOZ

### Gebühren für andere Leistungen

#### Analogleistungen (§ 6 Abs. 1 GOZ):

- notwendige Leistungen die nicht im Gebührenverzeichnis aufgenommen sind
  - Anwendungsreife
  - Art-, Kosten- und Zeitaufwand
  - Voraussetzung: - selbstständige zahnärztliche Leistung  
- medizinisch notwendige Heilbehandlung
- 
- Zugriffsrechte für die GOÄ (§ 6 Abs. 2 GOZ)

## § 6 GOZ

1.  
Selbstständige zahnärztliche Leistungen, die in das Gebührenverzeichnis nicht aufgenommen sind, können entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses dieser Verordnung berechnet werden.

Sofern auch eine nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertige Leistung im Gebührenverzeichnis dieser Verordnung nicht enthalten ist, kann die selbstständige zahnärztliche Leistung entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung der in Absatz 2 genannten Leistungen des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Ärzte berechnet werden.

2. ...

# Dentinadhäsive Aufbaufüllungen bzw. Zahnkernrekonstruktion in Mehrschichttechnik analog § 6.1

## Darstellung einer Analogleistung

(§ 10 Abs. 4 GOZ und § 10 Abs. 1 Anlage 2 GOZ)

Zahn	GOZ	Leistungstext	Faktor	Gebühr
47	2120a	<p>Mehrschichtiger Aufbau verlorengegangener Zahnhartsubstanz mit Kompositmaterial in Adhäsivtechnik einschließlich Lichthärtung als Vorbereitung zur Aufnahme einer Krone (gemäß § 6.1 GOZ*)  <b>entsprechend</b> Präparieren einer Kavität und Restauration mit Kompositmaterialien, in Adhäsivtechnik (Konditionieren), mehr als dreiflächig, ggf. einschließlich Mehrschichttechnik, einschließlich Polieren, ggf. einschließlich Verwendung von Inserts</p> <p>* Hierbei handelt es sich um eine fakultative Angabe</p>	2,3	99,60

# Zahnkernrekonstruktion § 6.1 analog

Aufbaufüllung in dentinadhäsiver Mehrschichttechnik			
AG Charlottenburg	08.05.2014	Az.: <a href="#">205 C 13/12</a>	zustimmend, GOZ-Nrn. <a href="#">2060</a> ff. analog
AG Schöneberg	05.05.2015	Az.: <a href="#">18 C 65/14</a>	zustimmend, GOZ-Nr. <a href="#">2100</a> analog
VG Stuttgart	25.10.2013	Az.: <a href="#">6 K 4261/12</a>	ablehnend, GOZ-Nr. <a href="#">2120</a> analog
VG Augsburg	08.02.2018	Az.: <a href="#">Au 2 K 17.1291</a>	ablehnend, GOZ-Nr. <a href="#">2120</a> analog
LG Stuttgart	02.03.2018	Az.: <a href="#">22 O 171/16</a>	zustimmend, GOZ-Nr. <a href="#">2120</a> analog
AG Weinheim	10.01.2019	Az.: <a href="#">1 C 140/17</a>	zustimmend, GOZ-Nr. <a href="#">5000</a> analog (2,0-fach)
VG Stuttgart	16.07.2019	Az.: <a href="#">10 K 3203/16</a>	ablehnend, vom Leistungsinhalt der GOZ-Nr. <a href="#">2180</a> erfasst
AG Rahden	02.01.2020	Az.: <a href="#">2 C 240/18</a>	ablehnend, GOZ-Nr. <a href="#">2150</a> analog
VG München	31.01.2020	Az.: <a href="#">M 17 K 18.1620</a>	ablehnend, vom Leistungsinhalt der GOZ-Nrn. <a href="#">2180</a> und <a href="#">2197</a> erfasst
VG München	03.03.2020	Az.: <a href="#">M 17 K 18.2444</a>	ablehnend, vom Leistungsinhalt der GOZ-Nrn. <a href="#">2180</a> und <a href="#">2197</a> erfasst
VGH Baden- Württemberg	27.11.2020	Az.: <a href="#">2 S 1744/20</a>	keine Analogie für Aufbaufüllung in dentinadhäsiver Mehrschichttechnik

# Vereinbarung einer Privatbehandlung gemäß § 8 Abs. 7 BMV-Z für GKV-Patienten

Praxisanschrift:

---

**Vereinbarung einer Privatbehandlung  
gemäß § 8 Abs. 7 BMV-Z  
für GKV-Patienten**

Name des Versicherten: .....

Mir ist bekannt, dass ich als Patient der gesetzlichen Krankenversicherung das Recht habe, unter Vorlage der gültigen elektronischen Gesundheitskarte (eGK) nach den Bedingungen der gesetzlichen Krankenversicherung behandelt zu werden. Unabhängig davon wünsche ich ausdrücklich auf Grund eines privaten Behandlungsvertrages gemäß der Gebührenordnung der Zahnärzte (GOZ) privat behandelt zu werden.

Nachfolgende Behandlung wurde vereinbart:  
 Siehe beigefügter Heil- und Kostenplan

---

Ich bin darüber aufgeklärt worden, dass eine Erstattung der Vergütung oben genannter Leistungen durch die Krankenkasse in der Regel nicht erfolgen kann.

\_\_\_\_\_  
Ort/ Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Zahnarztes

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Versicherten

**Die aufgeführte Behandlung**

ist nicht im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung enthalten.

geht weit über das Maß der ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung hinaus (§§ 12, 70 SGB V).

geht über die Richtlinien des Bundesausschusses der Zahnärzte und Krankenkassen für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung hinaus.

wird auf Wunsch des Patienten durchgeführt.

- Vereinbarung einer Privatbehandlung gemäß **§ 8 Abs. 7 BMV-Z**
- Verlangt der Versicherte eine Behandlung auf eigene Kosten, soll hierüber **vor Beginn der Behandlung eine schriftliche Vereinbarung** zwischen dem Vertragszahnarzt und dem Versicherten getroffen werden; darin soll sich der Vertragszahnarzt den Wunsch des Versicherten, die Behandlung auf eigene Kosten durchführen zu lassen, bestätigen lassen.

## GOZ-Nrn. 2150, 2160, 2170

GOZ	Leistungstext	Gebühr bei Faktor 2,3	Gebühr bei Faktor 3,5
2150	Einlagefüllung, einflächig	147,60	224,60
2160	Einlagefüllung, zweiflächig	175,41	266,93
2170	Einlagefüllung, mehr als zweiflächig	221,07	336,41

### Abrechnungsbestimmung

Durch die Leistungen nach den Nummern 2150 bis 2170 und 2200 bis 2220 sind folgende zahnärztliche Leistungen abgegolten: Präparieren des Zahnes oder Implantats, Relationsbestimmung, Abformungen, Einproben, provisorisches Eingliedern, festes Einfügen der Einlagefüllung oder der Krone oder der Teilkrone oder des Veneers, Nachkontrolle und Korrekturen.

### Berechnungsfähig

- je indirekter (laborgefertigter) Einlagefüllung
- auch mehrfach an einem Zahn möglich
- unabhängig vom Material (Metall, Keramik, Kunststoff)
- zzgl. Material- und Laborkosten gem. § 9 GOZ
- reine Privatleistung – beim GKV-Patienten ist die entsprechende BEMA 13 in Abzug zu bringen

## GOZ-Nrn. 2150, 2160, 2170

GOZ	Leistungstext	Gebühr bei Faktor 2,3	Gebühr bei Faktor 3,5
2150	Einlagefüllung, einflächig	147,60	224,60
2160	Einlagefüllung, zweiflächig	175,41	266,93
2170	Einlagefüllung, mehr als zweiflächig	221,07	336,41

### Abgegolten

- Präparieren der Kavität
- Relationsbestimmung
- Abformungen bei indirekter Methode
- Modellation bei direkter Methode z.B. in Wachs
- Einproben
- provisorisches Eingliedern
- festes Einzementieren der Einlagefüllung
- Nachkontrolle und Korrekturen
- auch ggf. nötige zeitgleiche Aufbaufüllung unter das Inlay



# Mehrkostenvereinbarung für Füllungen gem. § 28 SGB V

- Vereinbarung gem. § 28 Abs. 2 Satz 2 SGB V vor Behandlungsbeginn

Praxisanschrift:

**Mehrkostenvereinbarung für Füllungen gemäß § 28 Abs. 2 Satz 4 SGB V**

zwischen .....  
Patient/Zahlungspflichtige

und .....  
Zahnarzt/ Zahnärztin

Die nachstehend aufgeführten zahnärztlichen Leistungen gehen über eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Form der Versorgung bei Füllungstherapien (§ 12 Abs. 1 SGB V) hinaus. Der Zahlungspflichtige wünscht, unter Zugrundeliegung der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) eine darüber hinausgehende Versorgung mittels:

- Compositefüllungen in Dentinadhäsivtechnik
- Compositeaufbaufüllungen in Dentinadhäsivtechnik
- Compositefüllungen in Mehrfarbentechnik (ästhetische Optimierung)
- Einlagefüllungen
- Goldhämmerfüllungen

GOA/ GOZ-Nr.	Zahn/ Region	Leistungstext	Anz.	Steig- Faktor	Betrag/ EUR
<b>Material- und Laborkosten (geschätzt)*</b>					
Abzüglich Leistung der gesetzlichen Krankenkasse entspr. dem geltenden Punktwert					
<b>Gesamtbetrag</b>					

\*Sofern für Material- und Laborkosten ein Schätzbetrag angegeben ist, erfolgt die endgültige Abrechnung nach Maßgabe der Abrechnung der zahntechnischen Leistungen.

Dem Zahlungspflichtigen wurde eine Ausfertigung dieser Vereinbarung ausgehändigt.

**Erklärung des Versicherten**  
 Ich bin von meinem behandelnden Zahnarzt über die nach den Richtlinien des Bundesausschusses der Zahnärzte und Krankenkassen ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche und zugleich vollwertige Form der Versorgung mit Zahrfüllungen aufgeklärt worden.  
 Ich wünsche eine darüber hinausgehende Versorgung und verpflichte mich, die vorstehend aufgeführten Mehrkosten, die von der Krankenkasse nicht übernommen werden und nach Beendigung der Behandlung nach der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) berechnet werden, selbst zu tragen.

\_\_\_\_\_  
Ort/ Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Zahlungspflichtige(r)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Zahnärztin/Zahnarzt

# Austausch intakter Füllungen

Wünscht der Versicherte den Austausch einer intakten plastischen Füllung, so gehört diese Füllungsversorgung nicht zur vertragszahnärztlichen Versorgung. Nach § 28 Abs. 2 SGB V gilt auch die Mehrkostenregelung in diesen Fällen nicht. Die Füllungen sind als außervertragliche Leistung ohne Abzug nach der GOZ abzurechnen. Dies gilt auch für alle Begleitleistungen.

Eine Abrechnung der Kosten der entsprechenden Vertragsfüllungen nach den BEMA-Nrn. 13 a bis d über die KZV ist nicht zulässig. Die Krankenkassen dürfen hierfür keine Kosten übernehmen (BSG-Urteil, Az.: B 1 KR 13/97 R).

## Verwendung frakturierter Zahnteile

Durch die Weiterentwicklung der Dentinadhäsivtechnik ist es möglich, frakturierte Zahnteile dentinadhäsiv wieder am frakturierten Zahn zu befestigen. Eine derartige Versorgung mit einem „abgeschlagenen“ Zahnteil ist z. B. nach einem Unfall eines Frontzahnes möglich.

Eine solche Maßnahme ist nicht im Leistungsumfang der BEMA-Nr. 13 enthalten, da es sich hierbei nicht um ein Füllen mit plastischem Füllmaterial gemäß der Leistungslegende der BEMA-Nr. 13 handelt.

Wünscht der Patient eine derartige Versorgung, so geht diese über das Maß des Ausreichenden und Zweckmäßigen hinaus. Als neue Behandlungsmethode gilt, dass dann, wenn der Patient die Wiederbefestigung frakturierter Zahnteile wünscht, dies als reine Privatbehandlung zu erfolgen hat (analoge Berechnung nach § 6 Abs. 1 GOZ).

Teilweise wird auch die Auffassung vertreten, dass hier die Möglichkeit einer Mehrkostenberechnung nach § 28 Abs. 2 SGB V bestünde, da der Patient Anspruch auf z. B. einen Eckenaufbau nach BEMA-Nr. 13 d habe. Gemäß § 28 Abs. 2 SGB V hätte er die anfallenden Mehrkosten für diese Versorgungsform selbst zu tragen und die preisgünstigste plastische Füllung wäre dann als Sachleistung (BEMA-Nr. 13 d) abzurechnen.

➤ **Bitte beachten Sie hierzu die Vorgaben der jeweiligen KZV !**

# Verwendung frakturierter Zahnteile

## Berechnung GOZ

### Verwendung frakturierter Zahnteile

Durch die Weiterentwicklung der Dentinadhäsivtechnik ist es möglich, frakturierte Zahnteile dentinadhäsiv am frakturierten Zahn wiederzubefestigen. Eine derartige Versorgung mit einem „abgeschlagenen“ Zahnteil ist z.B. nach einem Unfall eines Frontzahnes, bei dem das frakturierte Zahnteil sichergestellt, sachgemäß gelagert und in die Sprechstunde mitgebracht worden ist, möglich.

Eine solche Maßnahme ist **nicht im Leistungsumfang der GOZ-Nr. 2120 enthalten**, da es sich hierbei nicht um das Präparieren einer Kavität und das Restaurieren mit Kompositmaterial gemäß der Leistungslegende der GOZ-Nr. 2120 handelt.

Da in der GOZ 2012 keine Gebührennummer existiert, deren Leistungsinhalt die **Wiederbefestigung eines frakturierten Zahnteils mit Hilfe der Dentinadhäsivtechnik** enthält, kommt **§ 6 Abs. 1 GOZ**, die **Analogberechnung**, zum Tragen.

# Berechnung von Füllungen, deren Kavitäten mit erweiterten Techniken präpariert wurden

Werden Kavitäten mithilfe von besonderen Methoden, die über die Standardpräparation mit rotierenden Instrumenten hinausgehen, bearbeitet, so gehört die gesamte Füllungsversorgung nicht zur vertragsärztlichen Versorgung und ist dem Patienten privat nach der GOZ zu berechnen.

Hierzu zählen z. B. folgende Bearbeitungsverfahren:

- **diamantierte oszillierende** (schwingende) Instrumente (z. B. mit Bevelshape-Feile) bzw. die sogenannte sonoabrasive (durch Schall abtragende) **Präparation** (z. B. mit Sonicsys®-System)
- **chemische Kariesauflösung** mittels Hypochlorit und Aminosäuremischung (z. B. mit Carisolv®-Gel)
- **mikroinvasive Kariesinfiltration** (ICON®-Methode)
- **Lasertechniken** (z. B. Erbium-YAG-Laser-System)

Da für die o. g. Methoden keine entsprechenden Gebührenpositionen nach der GOZ 2012 vorliegen, können diese gemäß **§ 6 Abs. 1 der GOZ analog** berechnet werden.

# Berechnung von Zahnumformungen, Korrektur von Formdefekten, Fehlstellungen usw.

Zahnumformungen sowie Korrektur von Formdefekten, Fehlstellungen, Lückenbildungen, Verwachsungen und Strukturveränderungen von Zähnen sind nicht im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung enthalten. Sie werden rein nach vorherige Vereinbarung gem. § 8 Abs. 7 BMVZ privat berechnet.

Da auch in der GOZ hierfür keine eigenen Gebührennummern existieren, werden diese bei **medizinischer Notwendigkeit nach § 6 Abs. 1 GOZ analog** berechnet oder aber bei Vorliegen **rein ästhetischer Motive als Verlangensleistung nach § 2 Abs. 3 GOZ**.

# Vereinbarung einer Privatbehandlung gemäß § 8 Abs. 7 BMV-Z für GKV-Patienten

Praxisanschrift:

---

**Vereinbarung einer Privatbehandlung  
gemäß § 8 Abs. 7 BMV-Z  
für GKV-Patienten**

Name des Versicherten: .....

Mir ist bekannt, dass ich als Patient der gesetzlichen Krankenversicherung das Recht habe, unter Vorlage der gültigen elektronischen Gesundheitskarte (eGK) nach den Bedingungen der gesetzlichen Krankenversicherung behandelt zu werden. Unabhängig davon wünsche ich ausdrücklich auf Grund eines privaten Behandlungsvertrages gemäß der Gebührenordnung der Zahnärzte (GOZ) privat behandelt zu werden.

Nachfolgende Behandlung wurde vereinbart.  
 Siehe beigefügter Heil- und Kostenplan

---

Ich bin darüber aufgeklärt worden, dass eine Erstattung der Vergütung oben genannter Leistungen durch die Krankenkasse in der Regel nicht erfolgen kann.

Ort/ Datum

Unterschrift des Zahnarztes                      Unterschrift des Versicherten

**Die aufgeführte Behandlung**

ist nicht im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung enthalten.  
 geht weit über das Maß der ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung hinaus (§§ 12, 70 SGB V).  
 geht über die Richtlinien des Bundesausschusses der Zahnärzte und Krankenkassen für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung hinaus.  
 wird auf Wunsch des Patienten durchgeführt.

- Vereinbarung einer Privatbehandlung gemäß **§ 8 Abs. 7 BMV-Z**
- Verlangt der Versicherte eine Behandlung auf eigene Kosten, soll hierüber **vor Beginn der Behandlung eine schriftliche Vereinbarung** zwischen dem Vertragszahnarzt und dem Versicherten getroffen werden; darin soll sich der Vertragszahnarzt den Wunsch des Versicherten, die Behandlung auf eigene Kosten durchführen zu lassen, bestätigen lassen.

# Mehrleistungen/ Begleitleistungen



# BEMA-Nr. 12

BEMA	Leistungsbeschreibung	Kürzel	Punkte
12	Besondere Maßnahmen beim Präparieren oder Füllen (Separieren, Beseitigen störenden Zahnfleisches, Anlegen von Spanngummi, Stillung einer übermäßigen Papillenblutung), je Sitzung, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich	bmf	10
<p><b>Abrechnungsbestimmungen</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Das Separieren von Zähnen bei kieferorthopädischer Behandlung und das Anlegen von Spanngummi bei Fissurenversiegelung können nach Nr. 12 abgerechnet werden.</li> <li>Die Abrechnung der Nr. 12 im Zusammenhang mit den Nrn. 18, 20 und 91 für das Verdrängen des Zahnfleisches zum Zwecke der Abformung, z. B. mittels Retraktionsringen oder -fäden, ist nicht möglich.</li> </ol> <p>Muss jedoch störendes Zahnfleisch z. B. zum Zwecke des Erkennens von unter sich gehenden Stellen, zur Darstellung der Präparationsgrenze oder zur subgingivalen Stufenpräparation, z. B. durch Retraktionsringe, verdrängt werden, ist die Nr. 12 abrechnungsfähig.</p>			

# BEMA-Nr. 12

BEMA	Leistungsbeschreibung	Kürzel	Punkte
12	Besondere Maßnahmen beim Präparieren oder Füllen (Separieren, Beseitigen störenden Zahnfleisches, Anlegen von Spanngummi, Stillung einer übermäßigen Papillenblutung), je Sitzung, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich	bmf	10

## Abrechnungsfähig

- für Separieren von Zähnen (auch im Rahmen der KFO-Behandlung)
- für Beseitigen störenden Zahnfleisches durch Hilfsmittel, z. B. mittels
- Verdrängen durch provisorische Einlagen aus plastischem Material
- für Anlegen von Spanngummi (Kofferdam), auch bei Fissurenversiegelung
- für Stillung einer übermäßigen Papillenblutung
  - im Zusammenhang mit Präparation von Kronen und Brückenankern bzw. deren Vorbereitung, z.B.: zum Zweck des Erkennens untersichgehender Stellen (z. B. mittels Retraktionsfaden, -ring oder Ähnlichem)
  - zur Darstellung der Präparationsgrenze bei subgingivaler Präparation
- je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich
- Dokumentation der durchgeführten Maßnahme zwingend

# BEMA-Nr. 12

BEMA	Leistungsbeschreibung	Kürzel	Punkte
12	Besondere Maßnahmen beim Präparieren oder Füllen (Separieren, Beseitigen störenden Zahnfleisches, Anlegen von Spanngummi, Stillung einer übermäßigen Papillenblutung), je Sitzung, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich	bmf	10

## Nicht abrechnungsfähig

- für Anlegen einer Matrize oder die Benutzung anderer Hilfsmittel zur Formung der Füllung
- für Verkeilen einer Matrize
- für Ätztechnik
- für Lichtaushärtung des Füllungsmaterials
- für alleiniges Verdrängen des Zahnfleisches zum Zwecke der Abformung mittels besonderer Abform-Methoden
- **wenn besondere Maßnahmen aufgrund außervertraglicher Leistungen notwendig sind (z. B. beim Austausch intakter Amalgamfüllungen oder Anlegen von Spanngummi wegen dentinadhäsiver Säure-Ätz-Mehrschicht-Technik), dann außervertragliche Leistung**

## GOZ-Nr. 2030

GOZ	Leistungstext	Gebühr bei Faktor 2,3	Gebühr bei Faktor 3,5
2030	Besondere Maßnahmen beim Präparieren oder Füllen von Kavitäten (z. B. Separieren, Beseitigen störenden Zahnfleisches, Stillung einer übermäßigen Papillenblutung), je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich	8,41	12,80

### Abrechnungsbestimmung

Die Leistung nach der Nummer 2030 ist je Sitzung für eine Kieferhälfte oder einen Frontzahnbereich höchstens einmal für besondere Maßnahmen beim Präparieren und höchstens einmal für besondere Maßnahmen beim Füllen von Kavitäten berechnungsfähig.

#### ➤ Bestätigt vom Beratungsforum für Gebührenordnungsfragen

- je KH oder FZ berechnungsfähig
- 1 x beim Füllen/1x beim Präparieren je KH/FZ
- max. 8 x je Sitzung

## GOZ-Nr. 2030

GOZ	Leistungstext	Gebühr bei Faktor 2,3	Gebühr bei Faktor 3,5
2030	Besondere Maßnahmen beim Präparieren oder Füllen von Kavitäten (z. B. Separieren, Beseitigen störenden Zahnfleisches, Stillung einer übermäßigen Papillenblutung), je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich	8,41	12,80

### Berechnungsfähig

- für das Anlegen einer Formgebungshilfe bei Restauration mit Kompositmaterial (GOZ-Nrn. 2060, 2080, 2100 und 2120)
- für Separieren von Zähnen (auch im Rahmen der KFO-Behandlung)
- für Beseitigen störenden Zahnfleisches durch Hilfsmittel (Hallerklammer)
- für Verdrängen durch provisorische Einlagen aus plastischem Material
- für Durchtrennen von Zahnfleischfasern mit Hilfe des Elektrotoms
- für Stillung einer übermäßigen Papillenblutung
- höchstens einmal je Sitzung für eine Kieferhälfte oder einen Frontzahnbereich beim Präparieren und
- höchstens einmal je Sitzung für eine Kieferhälfte oder einen Frontzahnbereich beim Füllen von Kavitäten
- im Zusammenhang mit Präparation von Kronen, Brückenankern, Einlagefüllungen und Aufbaufüllungen sowie Wurzelfüllungen

### Besonderheiten

- Da bei den Kompositrestaurationen in der Leistungslegende der Hinweis auf das Anlegen einer Matrize zur Formgebung der Füllung fehlt (im Unterschied zu den GOZ-Nrn. 2050, 2070, 2090 und 2110), sind Matrizen hierbei gesondert als besondere Maßnahme beim Füllen berechnungsfähig.

# GOZ-Nr. 2040

GOZ	Leistungstext	Gebühr bei Faktor 2,3	Gebühr bei Faktor 3,5
2040	Anlegen von Spanngummi, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich	8,41	12,80

## Berechnungsfähig

- je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich
- für Kofferdam (Spanngummi)
- für den Bereich, in dem das Spanngummi gelegt wird

## Abgegolten

- das Anlegen von Spanngummi

## Nicht berechnungsfähig

- Anlegen von Gummiringen in Verbindung mit Hallerklammern (siehe GOZ-Nr. 2030)
- relative Trockenlegungen wie z.B. mit Watterollen

## Besonderheiten

- je Anlegen, nicht je Sitzung

# Mehrleistungen/Begleitleistungen

Alle Begleitleistungen, die für die Erbringung der Vertragsleistung notwendig sind, werden nach BEMA abgerechnet.

- **Oberflächenanästhesie nach GOZ-Nr. 0080** ist mit Versicherten der GKV vereinbarungsfähig.
- **Computergestützte Anästhesiesysteme und nadelfreie Anästhesiesysteme**
  - Für andere, nicht durch Infiltration wirkende Anästhesieverfahren wie z. B. TENS (Transkutane elektrische Nervenstimulation)
  - Das Computer-controlled local anesthetic delivery system (CCLADS), vertrieben unter dem Namen „The Wand“

Die Abrechnung erfolgt auf Grundlage der GOZ nach den **GOZ-Nrn. 0090, 0100**. **Eine Vereinbarung nach § 8 (7) BMV Z vor Behandlungsbeginn zu treffen.**

## Mehrleistungen/Begleitleistungen

- **GOZ-Nr. 2030** ist Versicherten der GKV vereinbarungsfähig, zum Beispiel für Formgebungshilfen in Verbindung **mit** den **GOZ-Nrn. 2060, 2080, 2100 und 2120**.
- Anwendung eines Kariesdetektors ggf. § 6.1
- Direkte Überkappung nach **BEMA-Nr. 26/P** ist **nicht an Milchzähnen** abrechenbar
- Direkte Überkappung nach **BEMA-Nr. 26/P** ist **an bleibenden Zahn je Zahn** abrechenbar. **GOZ-Nr. 2340 ist hingegen je Kavität** abrechenbar. Ein Ausschluss der Abrechenbarkeit bei Milchzähnen liegt nicht vor.
- BEMA-Nr. **27/Pulp** ist **nur am Milchzahn** und am **symptomlosen bleibenden Zahn** mit **nicht abgeschlossenem Wurzelwachstum** abrechenbar. Bei Milchzähnen muss in derselben Sitzung eine der BEMA-Nrn. 13a bis 13g oder BEMA-Nr. 14 erbracht werden.



## Direkte Überkappung Vereinbarung mit GKV-Versicherten

Im Gegensatz zur GOZ-Nr. 2340 sieht die BEMA-Nr. 26 die direkte Überkappung einer punktförmig eröffneten Pulpa nur für bleibende Zähne vor. Die direkte Überkappung einer punktförmig eröffneten **Milchzahn**pulpa ist nicht im Sachleistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung enthalten und kann nach § 8 Abs. 7 BMV-Z privat mit dem Erziehungsberechtigten vereinbart werden, wenn dafür im individuellen Einzelfall eine medizinische Notwendigkeit gesehen wird (Versuch des vitalen Zahnerhaltes).

Des Weiteren setzt die **BEMA-Bestimmung zu Nr. 26 die direkte Überkappung für eine nur punktförmig eröffnete Pulpa** fest. So **geht** es über **die GKV-Richtlinien einer ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Behandlungsmaßnahme hinaus**, die mehr als punktförmig eröffnete Pulpa einer direkten Überkappung zu unterziehen. Aus diesem Grund ist es möglich, bei fragwürdiger Prognose der vitalen Pulpa, z.B. bei Versorgung mit MTA (Mineraltrioxidaggregat) oder ähnlichen neuentwickelten Produkten (z.B. Biodentin®) einer mehr als punktförmig eröffneten Pulpa im Rahmen einer Zahnfraktur, diese Leistung privat mit dem GKV-Versicherten zu vereinbaren.

## Materialkosten bei der direkten Überkappung

Praxismaterialkosten sind gemäß § 4 Abs. 3 GOZ mit den Gebühren abgegolten, soweit nicht im Gebührenverzeichnis etwas anderes bestimmt ist.

Der Bundesgerichtshof (BGH) hat am 27.05.2004 im Zusammenhang mit einer implantologischen Versorgung eine für die Berechnung zahnärztlicher Praxismaterialkosten weitreichende Entscheidung (Az.: III ZR 264/03) getroffen.

Danach besteht eine Besonderheit bei der Berechnung von Einmalinstrumentarium oder Einmalmaterialien nach der GOZ im Falle eines objektiv festzustellenden Regelungsdefizits bei erheblich ins Gewicht fallenden Kosten von Einmalwerkzeugen.

Für den BGH gibt es eine nur mit einer Sonderinterpretation zu rechtfertigende Situation in all denjenigen Fällen, in denen nach Abzug der mit der Leistungserbringung notwendigerweise verbundenen Materialkosten nur noch eine geringfügige oder keine Vergütung mehr übrig bleibt.

## Materialkosten bei der direkten Überkappung

Der BGH stellt daher zutreffend fest, dass durch die Nichtanpassung an den zahnmedizinischen Fortschritt schon allein im Bereich der Materialkostenberechnung ein objektives Regelungsdefizit besteht, welches zu unzumutbaren Verwerfungen zwischen berechenbarem Honorar und dieses aufzehrenden, primär nicht berechenbaren Materialkosten kommt.

Dies sind im Zusammenhang mit der direkten Überkappung:

- Mineraltrioxidaggregat (MTA) und ähnliche Präparate.

Es werden die tatsächlich in der Praxis anfallenden Kosten berechnet. Daher empfiehlt es sich, aus den Rechnungen der Dentaldepots eine entsprechende Kalkulation zu erstellen und die Kosten fallbezogen individuell zu bestimmen.

Ein Aufzehren von 30 % des Einfachen des Gebührensatzes (Faktor 1,0) durch die Materialkosten kann als Grund angesehen werden, dass im vorliegenden Fall durch die hohen Materialkosten die Zumutbarkeitsgrenze überschritten ist.

## GOZ-Nr. 2195

GOZ	Leistungstext	Gebühr bei Faktor 2,3	Gebühr bei Faktor 3,5
2195	Vorbereitung eines zerstörten Zahnes durch einen Schraubenaufbau oder Glasfaserstift o.Ä. zur Aufnahme einer Krone	38,81	59,05

### Abrechnungsbestimmung

Die Leistung nach der Nummer 2195 ist neben den Leistungen nach den Nummern 2150 bis 2170 nicht berechnungsfähig.

Die Leistung nach der Nummer 2195 ist neben der Leistung nach der Nummer 2180 berechnungsfähig.

Die Leistung nach der Nummer 2195 ist je Zahn nur jeweils einmal berechnungsfähig.

Die Kosten für die Verankerungselemente sind gesondert berechnungsfähig.

### Berechnungsfähig

- für die Vorbereitung eines Zahnes vor Überkronung durch einen Schraubenaufbau
- für die Vorbereitung eines Zahnes vor Überkronung durch einen Glasfaserstift o.Ä. **Abgegolten**

### Nicht berechnungsfähig

- neben den Leistungen nach den Nummern 2150 bis 2170 (Einlagefüllung)
- **für Aufbau mit Glasfaserstift o.Ä. ohne Aufnahme einer Krone (z.B. stattdessen Aufnahme von Einlagefüllung, analoge Berechnung nach § 6 Abs. 1 GOZ)**

## Glasfaserstift o. Ä. zur Aufnahme von einer Füllung analog § 6.1

Zahn	GOZ	Leistungstext	Faktor	Gebühr
47	2190a	Glasfaserstift o.Ä. zur Aufnahme von einer Füllung gemäß § 6.1 <b>entsprechend</b> Vorbereitung eines zerstörten Zahnes durch gegossenen Aufbau mit Stiftverankerung zur Aufnahme einer Krone	2,3	58,21

## GOZ-Nr. 2130

GOZ	Leistungstext	Gebühr bei Faktor 2,3	Gebühr bei Faktor 3,5
2130	Kontrolle, Finieren/Polieren einer Restauration in separater Sitzung, auch Nachpolieren einer vorhandenen Restauration	13,45	20,47

### Berechnungsfähig

- für Kontrolle
- für Finieren oder Polieren
- für Nachpolieren
- einer Füllung/plastischen Restauration
- unabhängig von ihrer Größe/Anzahl der Füllungsflächen
- auch bei einer schon länger vorhandenen Füllung
- je Restauration (plastische Füllung, Kompositfüllung, Inlay, Teilkrone, Krone etc.)
- in separater Sitzung, d.h. separat von der Sitzung, in der die Restauration gefertigt wurde

### Besonderheiten

- alle plastischen Restaurationen, unabhängig vom Füllungsmaterial, sind polierbar
- nur in gesonderter Sitzung, d.h. getrennt von der Sitzung, in der die Restauration gefertigt wurde
- keine Beschränkung der Häufigkeit der Kontrolle/der Politur/des Finierens

# GOZ-Nr. 2130 Vereinbarung mit GKV-Versicherten

## Vereinbarung mit GKV-Versicherten

Eine Leistung nach der GOZ-Nr. 2130 ist mit Versicherten der gesetzlichen Krankenkassen vereinbarungsfähig, da eine vergleichbare Leistung im Sachleistungskatalog der GKV nicht enthalten ist.

Dies ist z.B. der Fall für das Finieren/Polieren bei

- **qualitätssichernder Maßnahme von „älteren“ zahnärztlichen Restaurationen, die über das Maß des Ausreichenden, Wirtschaftlichen und Zweckmäßigen hinausgeht**
- **der Politur aus rein optisch-ästhetischen Gründen (bei nicht notwendiger über das Zweckmäßige hinausgehenden Nachpolitur)**

So stellt dies keine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung dar.

Hierfür ist dann eine Vereinbarung von Privatleistungen nach der GOZ-Nr. 2130 zu treffen.

- Dabei dürfen die Berechnungsbestimmungen zu den BEMA-Nrn. 13a–g nicht außer Acht gelassen werden, die die Politur einer „neu“ applizierten Füllung als Leistungsbestandteil dieser Gebührennummern festlegen. Ebenso ist auch die Politur einer in gerade vorausgegangener Sitzung gelegten Füllung bzw. Restauration nicht nach GOZ-Nr. 2130 vereinbarungsfähig, da die Politur Bestandteil dieser Leistung ist.

## GOZ-Nr. 1020

GOZ	Leistungstext	Gebühr bei Faktor 2,3	Gebühr bei Faktor 3,5
1020	<p>Lokale Fluoridierung zur Verbesserung der Zahnhartsubstanz, zur Kariesvorbeugung und -behandlung, mit Lack oder Gel, je Sitzung</p> <p>Die Leistung nach der Nummer 1020 ist innerhalb eines Jahres höchstens viermal berechnungsfähig.</p>	6,47	9,84

### Berechnungsfähig

- zur Kariesintensivprophylaxe
- nach Kavitätenpräparation
- gegen Schmelzentkalkung unter abnehmbaren Schienen
- gegen Schmelzentkalkung bei Klammerzähnen
- gegen Schmelzentkalkungen bei orthodontischen Behandlungen
- zur Refluoridierung angeätzter Schmelzpartien
- nach Belagspolitur und Zahnsteinentfernung
- zur Remineralisierung partiell entkalkter Schmelzpartien
- für lokale Fluoridierung mittels Lack oder Gel
- für Fluoridierung mittels Touchierung (Lösung)
- für Berechnung je Sitzung, unabhängig von der Zahl der behandelten Zähne
- innerhalb eines Jahres höchstens viermal berechnungsfähig



## GOZ-Nr. 1020

GOZ	Leistungstext	Gebühr bei Faktor 2,3	Gebühr bei Faktor 3,5
1020	<p>Lokale Fluoridierung zur Verbesserung der Zahnhartsubstanz, zur Kariesvorbeugung und -behandlung, mit Lack oder Gel, je Sitzung</p> <p>Die Leistung nach der Nummer 1020 ist innerhalb eines Jahres höchstens viermal berechnungsfähig.</p>	6,47	9,84

### Abgegolten

- Trockenlegung
- Aufbringen und Einwirken lassen des lokalen Fluoridpräparats

### Zusätzlich berechnungsfähig

- klinische Untersuchung (GOZ-Nr. 0010)
- Beratung (GOÄ-Nr. 1)
- Mundhygieneunterweisungen (GOZ-Nrn. 1000, 1010)
- lokaler Medikamententräger (GOZ-Nr. 1030)
- Fissurenversiegelung (GOZ-Nr. 2000)
- Anlegen von Spannungummi – Kofferdam – (GOZ-Nr. 2040)
- Kontrolle, Finieren/Polieren einer Restauration (GOZ-Nr. 2130)
- Beseitigung von scharfen Zahnkanten (GOZ-Nr. 4030)
- Beseitigung grober Vorkontakte (GOZ-Nr. 4040)
- Entfernen harter und/oder weicher Zahnbeläge (GOZ-Nrn. 4050, 4055, 4060)

## GOZ-Nr. 1020

GOZ	Leistungstext	Gebühr bei Faktor 2,3	Gebühr bei Faktor 3,5
1020	<p>Lokale Fluoridierung zur Verbesserung der Zahnhartsubstanz, zur Kariesvorbeugung und -behandlung, mit Lack oder Gel, je Sitzung</p> <p>Die Leistung nach der Nummer 1020 ist innerhalb eines Jahres höchstens viermal berechnungsfähig.</p>	6,47	9,84

### Auslagen

- Kosten für Fluoridierungsmaterial sind dann berechnungsfähig, wenn dieses unter Berücksichtigung des BGH-Urteils vom 27.05.2004 (Az.: III ZR 264/03) die „Zumutbarkeitsgrenze“ überschreiten.

### Nicht berechnungsfähig

- für die Behandlung überempfindlicher Zahnflächen (GOZ-Nr. 2010)
- für Mundspülung mit Fluoridlösungen
- innerhalb eines Jahres mehr als viermal
- Sollte eine häufigere Leistungserbringung medizinisch notwendig sein, so ist diese Leistung in der GOZ 2012 nicht beschrieben. Laut BZÄK besteht die Möglichkeit, diese notwendige Leistung dann analog nach § 6 Abs. 1 GOZ zu berechnen.
- neben der professionellen Zahnreinigung (GOZ-Nr. 1040) am selben Zahn
- für Touchierung z.B. mit Chlorhexidin-Lack (analoge Berechnung nach § 6 Abs. 1 GOZ)
- für die Anwendung lokaler Medikamente mit individuell gefertigter Schiene (GOZ-Nr. 1030)

### Besonderheiten

- je Sitzung unabhängig von der Zahl der behandelten Zähne einmal berechnungsfähig

# Ausgewählte Positionen aus BEMA und GOZ im Vergleich



## „BEMA bringt mehr als GOZ“

„BEMA bringt mehr als GOZ – das kann doch nicht sein!“

Dieser Satz fällt immer wieder, wenn die Bewertungen vergleichbarer Leistungen bei GKV- und PKV-Patienten gegenübergestellt werden. Die Realität ist: In der GOZ 2012 wurde auch nach mehr als 23 Jahren der Punktwert nicht angehoben. Die dauerhaften Forderungen der Zahnärzteschaft, den Punktwert in der GOZ an die allgemeine Inflation anzugleichen, werden vom Verordnungsgeber nicht gehört.

Konsequenz: Viele GOZ-Positionen liegen bei Anwendung des Regelsatzes (2,3-facher Satz) deutlich unter dem BEMA-Niveau.

Durch die kontinuierliche Anpassung des BEMA-Punktwerts verschärft sich dieses Missverhältnis jedes Jahr: **2023 wird in der GOZ bei Anwendung des sogenannten „Regelsatzes“ von 2,3 in nur noch ca. 65 Vergleichsfällen ein höheres Honorar als im BEMA erzielt. Das ist demnach in weniger als einem Drittel aller vergleichbaren GOZ-Positionen der Fall. Dagegen muss in 2023 erneut häufiger über den 2,3-fachen Faktor hinaus gesteigert werden – nämlich in mehr als 110 Fällen –, um ein äquivalentes Honorar wie im BEMA zu erzielen. Davon ist sogar in über 50 Vergleichsfällen über den 3,5-fachen Faktor zu steigern, um BEMA-äquivalent honoriert zu werden.** Hierfür wird dann eine Honorar-Vereinbarung nach § 2 Abs. 1 und 2 GOZ nötig (z.B. bei der Aufbaufüllung mit Faktor 5,7, bei der einfachen Exzision mit Faktor 4,9, bei der Entfernung von Schleimhautbändern mit Faktor 7,5 oder bei der Adhäsivbrücke mit Faktor 8,5).

## Und wie sieht die rechtliche Seite aus?

Von rechtlicher Seite aus bestehen hierfür keinerlei Bedenken. Das Bundesverfassungsgericht stellte bereits 2004 fest: „Zwar ist dem Beschwerdeführer zuzugeben, dass die Gebührenmarge bei Zahnärzten besonders schmal ist. Für überdurchschnittliche Fälle steht nur der Rahmen zwischen 2,4 und 3,5 zur Verfügung, weil ein Absinken unter die Honorierung, die auch die gesetzliche Krankenversicherung zur Verfügung stellt (nämlich den 2,3-fachen Satz), wohl kaum noch als angemessen zu bezeichnen ist. Die im Regelfall nur schmale Marge schadet jedoch nicht, weil der Zahnarzt gemäß § 2 GOZ eine abweichende Vereinbarung treffen kann.“ (Beschluss vom 25.10.2004, Az.: I BvR 1437/02)

# „BEMA bringt mehr als GOZ“

## Bundesverfassungsgericht (BVerfG)

**Gericht:** Bundesverfassungsgericht (BVerfG)

**Datum:** 25.10.2004

**Aktenzeichen:** 1 BvR 1437/02

**Thematik:** Vereinbarung gem. [§ 2](#) Abs. 1 und 2 GOZ

### Zusammenfassung des Urteils durch den Kommentar Liebold/Raff/Wissing

Die Gebührenmarge bei Zahnärzten ist besonders schmal, der 2,3-fache Satz entspricht nur noch der Vergütung der GKV – ein Absinken unter deren Honorierung ist „kaum noch als angemessen zu bezeichnen“. Für überdurchschnittliche Fälle steht nur der Rahmen zwischen 2,4 und 3,5 zur Verfügung. Die im Regelfall nur schmale Marge schadet jedoch nicht, weil der Zahnarzt gem. [§ 2](#) GOZ eine abweichende Vereinbarung treffen kann.



### **Kurzfassung:**

Durch Kammerbeschluss wurde das Urteil des OLG Hamm vom 29.05.2002, Az.: [3 U 26/00](#) aufgehoben, da es dem beschwerdeführenden Zahnarzt in seiner Berufsausübungsfreiheit gemäß Art. 12 GG verletzt.

Sowohl die Einschränkung der freien Honorarvereinbarung durch die GOZ, als auch die Inhaltskontrolle von Formularvereinbarungen durch das AGBG, bzw. §§ 305 ff. BGB sind grundsätzlich durch vernünftige Gründe des Gemeinwohls gerechtfertigt. Gemäß § 2 Abs. 2 Satz 3 GOZ darf eine abweichende Vereinbarung aber keine weiteren Erklärungen enthalten. Inhalt einer Individualvereinbarung können daher nur die Gebührensätze und die vereinbarten Steigerungssätze sein. Alle anderen Teile müssen für alle Verträge identisch sein. Deren Identität kann daher kein Kriterium für eine formularmäßige Gestaltung des Vertrages insgesamt sein. Es kann nicht verlangt werden, dass alle Vertragsteile im Einzelfall neu geschrieben oder die Gebührensätze im Einzelfall vor Zeugen ausgehandelt werden. Damit würde das Preisbestimmungsrecht des Zahnarztes faktisch ausgehöhlt. Auch kann dem Zahnarzt nicht die Beweislast für das Stattfinden von Verhandlungen zugewiesen werden, denn ein solcher Beweis wäre kaum zu führen und ein solcher ist vorliegend auch nicht erforderlich, da die Vereinbarung auf einen Heil- und Kostenplan und damit auf ein konkretes Behandlungsgeschehen Bezug genommen hat.

Durch eine faktische Bindung an den 3,5-fachen Steigerungssatz als Obergrenze würde der Zahnarzt gezwungen, entweder auch hochwertige Leistungen zu diesen Konditionen zu erbringen, oder seine Qualitätsansprüche an den danach erzielbaren Vergütungen zu orientieren. Ein solcher Eingriff in die Berufsausübungsfreiheit lasse sich auch deshalb nicht rechtfertigen, weil es dem Patienten offen stehe, die Leistung eines anderen Anbieters einzukaufen, wenn ihm der Preis zu hoch erscheine. Es bestehe eine andere Interessenlage als im Bereich der GKV, da in dieser Marktmechanismen weitgehend ausgeschlossen sind und auch nur Standard-Leistungen als notwendig und geschuldet zur Verfügung gestellt werden.

# Haben Sie noch Fragen?

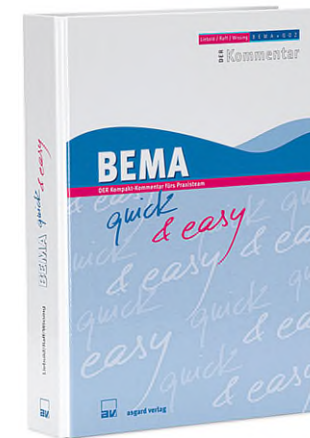
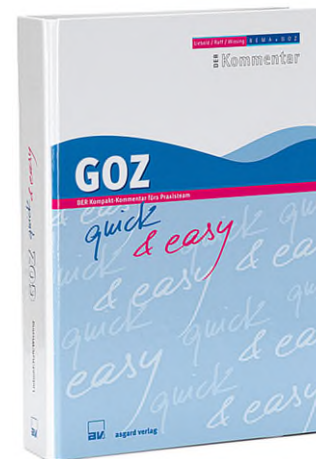
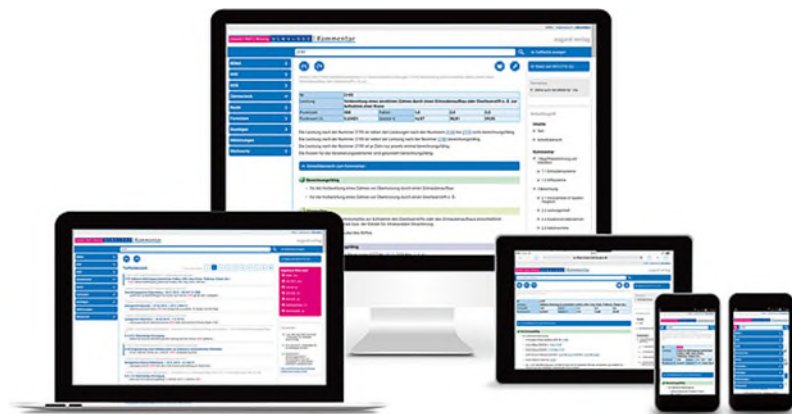


**Ich wünsche Ihnen viel  
Erfolg bei der Umsetzung!**

# Inhalte auf der Basis von DER Kommentar zu BEMA und GOZ

Anerkannt

**Offizieller Kommentar in Kammern, 13 KZVen** und an vielen Berufsschulen. Tägliche Abrechnungshilfe für Zahnärzte und Helferinnen, ausgewogenes Nachschlagewerk für Krankenversicherungen und Begründungshilfe für **Gerichtsentscheidungen**.  
Gültig für alle Kassenarten in allen Bundesländern.





Alle Inhalte dieser Mappe einschließlich aller ihrer Teile sind urheberrechtlich geschützt. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (z.B. durch Fotokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung der Verfasser reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme gespeichert, verarbeitet oder verbreitet werden. Dies umfasst auch die Verwendung zu Schulungszwecken durch Dritte.

Soweit Inhalte aus dem Werk „DER Kommentar BEMA + GOZ“ von Liebold/Raff/Wissing verwendet wurden, liegen die Rechte beim Asgard-Verlag Dr. Werner Hippe GmbH, Hohenzollernstraße 117, 53721 Siegburg. Für diese Inhalte gelten die vorgenannten rechtlichen Bestimmungen ebenfalls ohne Ausnahme.

Der Seminarinhalt ist nach bestem Wissen und Kenntnisstand erstellt worden. Wegen der Dynamik des Rechtsgebiets kann keine Haftung übernommen werden.

© 2024 by  
zabadent.

Bahar Aydin  
ZMV, Praxistrainerin, Fachautorin, Referentin für Abrechnungswesen

70771 Leinfelden Echterdingen  
aydin@zabadent.de  
www.zabadent.de  
 zabadent.de  
 zabadent



zabadent.de

---

# „Füllungstherapie“ Abrechnung - Bootcamp

---



DANKE FÜR DIE AUFMERKSAMKEIT



deutsche  
fortbildungsakademie  
heilwesen®

