

Aktuelle Meldung

Leistungsbeschreibung der 2220 GOZ „Teilkrone“ teilweise veraltet: Reaktion?

Analogberechnung adhäsiver Teilkronen und ähnlicher Keramik-Versorgungen?

Vorgetragen wurde eine differenziert zustimmende Sicht von Herrn Dr. Dr. Alexander Raff, Kammervorstandsmitglied Baden-Württemberg und Mitherausgeber sowie zahnärztlicher Kommentator im Werk „Liebold/Raff/Wissing“.

Dr. Wilfried Beckmann, langjähriger Vorsitzender der Privatzahnärztlichen Vereinigung Deutschland (PZVD) und Mitglied des Vorstandes der ZÄK-WL sowie Mitglied des GOZ-Expertengremiums NRW vertrat eine teilweise deutlich abweichende Ansicht.

Vorbemerkungen

Es geht in dieser gebührentechnischen Erörterung einmal um die Fragestellung, wieweit darf eine „Teilkrone“ in Ausdehnung, Form und Verankerung abweichen von der gültigen, konventionellen Ausführungsbeschreibung in der GOZ, die beschrieben ist als

„Versorgung eines Zahnes durch eine Teilkrone mit Retentionsrillen oder -kästen oder mit Pin-ledges einschließlich Rekonstruktion der gesamten Kaufläche, ...“, um dennoch zahnmedizinisch-fachlich, aber auch gebührentechnisch eine Teilkrone zu bleiben.

Erhellend dazu gehört u. A. die Berechnungsbestimmung:

„Zu den Kronen nach den Nrn. 2200 bis 2220 gehören Kronen (Voll- und Teilkronen) jeder zahn-technischen Ausführung.“

Eine "Teilkrone" ist eine indirekte zahnärztliche Versorgung und stellt eine Teilummantelung bzw. einen Teilersatz eines Zahnes - ggf. unter Einschluss eines Zahnaufbaus - mit einem dauerhaft resistenten Material dar.

Die Versorgung mit einer Teilkrone ist eine Zahnschubstanz schonende partielle Überkronung und wird konventionell mit Retentionsrillen oder -kästen präpariert, weist dann eigene Innenretention wie eine Einlagefüllung und in Form der zumindest Biss tragenden Höckerumfassung partielle Außenretention als Merkmal einer Krone mit metallischer Basis auf. "Rekonstruktion der gesamten Kaufläche" (funktioneller Anteil der anatomischen Okklusalfäche) erfolgt bei Überkupplung der statische und dynamische Okklusion tragenden Funktionsflächen und Höcker.

Eine Pin-Verankerung ist angesichts der Möglichkeiten adhäsiver Befestigung fast obsolet. Ad-

Aktuelle Meldung

adhäsiv befestigte Keramikteilkronen verzichten auf Retentionspräparation, "überkuppeln" (bedecken) ggf. nur teilweise zu ersetzende Höcker und sind dennoch zahnmedizinisch-fachlich Teilkronen.

Pro Analogie

Raff ging vom Wortlaut der Leistungsbeschreibung und der Fragestellung aus. Zum ersten Teil der Frage „Analogberechnung adhäsiver Teilkronen“ führte er aus seiner Sicht heraus an:

1. Adhäsiv befestigte Keramikteilkronen werden in der modernen Zahnheilkunde nicht mit Retentionsrillen, Retentionskästen oder Pinledge-Verankerungen versehen. Die Frage sei, ob es sich dann noch um Teilkronen handele, die die Vorgaben der GOZ-Nr. 2220 erfüllen?

Seine Antwort: ‚Bei seit 2012 üblicher enger Textexegese beginnt hier - entgegen tradierter Auffassungen noch aus der GOZ 1988 - bereits der Bereich der Analogie.‘

Somit wäre analoge Berechnung für Keramikteilkronen ohne Retentionsrillen/ -kästen oder Pinledge-Verankerungen vertret- und vermittelbar.

2. „Ähnliche Keramikversorgungen“ (zweiter Teil der Frage) seien adhäsiv befestigte Keramikrestaurationen, die unterschiedliche Zahnteile ersetzen, z. B.

- Zahnsegmentrestaurationen
- „Keramikchips“
- Keramischer Funktionsflächenersatz (therapeutisch, nicht diagnostisch wie bei 8090)
- Okklussions-Onlays, Repositionsonlays

Die Kaufläche werde dabei je nach Verfahren ganz oder auch nur teilweise verändert und ersetzt. Hier sei ein Analogieansatz gemäß § 6 Abs. 1 GOZ folgerichtig.

Zur Analogberechnung „ähnlicher Keramikversorgungen“ präsentierte Raff folgende Zusammenstellung mit Charakteristika im Unterschied zur Teilkrone:

- Präparation erfolgt typischerweise nicht wegen Kariesvorgeschichte.
- Präparation erfolgt entgegen klassischer Präparationsregeln dezidiert nicht retentiv und nicht invasiv.
- Präparation umfasst nur bei Okklussions-Onlay die gesamte Kaufläche, sonst nicht.
- Eingliederung setzt oftmals umfängliche funktionsanalytische Vordiagnostik voraus.
- Eingliederung/ Platzierung ist technisch besonders anspruchsvoll.

Aktuelle Meldung

- Eingliederung auch auf vorhandenen Restaurationen möglich.
- Verfahren erst durch geeignete hochwertige Adhäsive und Keramiken / Oberflächenbearbeitung möglich.
- Alternatives direktes Herstellungsverfahren auch mit plastischem Kunststoffmaterial möglich.

Der Paragraf 6 Abs. 1 der GOZ lautet:

„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.“

Das Fazit von Raff: Ähnliche Keramikversorgungen seien nach Art gleichwertig:

Was nach der Art gleich ist, was entsprechend, was ähnlich ist, was analog ist, wird analog berechnet. - Auch wenn die PKV die Infragestellung der Analogieberechnung auf die Spitze treibt.

Kontra Analogie (mit Einschränkungen)

Beckmann nahm auftragsgemäß den konträren Standpunkt ein und verdeutlichte dadurch die aktuelle Problematik, hauptsächlich im Erstattungsbereich.

Er ging ebenfalls vom Wortlaut des Paragraphen 6 Abs. 1 der GOZ aus, ergänzte aber das Zitat durch den Wortlaut des Satzes 2: „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.“

Zur Definition der Teilkrone machte er folgende klassifizierende Angaben:

- Eine Vollkrone umfasst den Zahn (360 Grad) – Außenretention:
Wird weniger als 360 Grad umfasst, handelt es sich um eine Teilkrone.
- Eine Einlagefüllung versorgt die Kavität – Innenretention.
Die Kaufläche wird nur im Bereich der Kavität restauriert.
- Bei einer Gestaltung oder Wiederherstellung von Funktionsflächen außerhalb von Kavitäten werden die Kriterien für eine Teilkrone erfüllt.

Damit wäre die Teilkrone zzt. allgemeingültig, flexibel und umfassend beschrieben.

Aktuelle Meldung

Beckmann beantwortete die Fragestellung nach der Abrechnung adhäsiver Teilkronen dahingehend, dass diese im weiteren Sinne wohl im Gebührenverzeichnis der GOZ enthalten seien und zitierte:

GOZ Nr. 2220

Versorgung eines Zahnes durch eine Teilkrone mit Retentionsrillen oder -kästen oder mit Pinledges einschließlich Rekonstruktion der gesamten Kaufläche, auch Versorgung eines Zahnes durch ein Veneer.

Bestimmungen zu den Nrn. 2200 und 2220:

Zu den Kronen nach den Nummern 2200 bis 2220 gehören Kronen (Voll- und Teilkronen) jeder zahntechnischen Ausführung.

GOZ 2197

Adhäsive Befestigung (plastischer Aufbau, Stift, Inlay, Krone, Teilkrone, Veneer, etc.).

Er zog daraufhin die folgenden Schlussfolgerungen:

1. Kronen, Teilkronen, Veneers sind im Gebührenverzeichnis beschrieben.
1. Das bezieht ausdrücklich Kronen jeder technischen Ausführung ein.
2. Die adhäsive Befestigung insbesondere von Teilkronen und Veneers ist im Gebührenverzeichnis beschrieben.

Damit sind die Voraussetzungen für eine Analogberechnung adhäsiver Teilkronen eindeutig nicht gegeben!

Diskussion: Eine adhäsiv befestigte Schalenversorgung/ -restauration in (ggf. additiv) Oberfläche verändernder Form auf der zungenwärtigen Seite von Oberkieferfrontzähnen oder ggf. auf den Okklusalfächen von Seitenzähnen wird "Funktionsfläche" ("Table-Top", Adhäsiv-Onlay u. Ä.) genannt, ist allerdings so nicht im Gebührenverzeichnis der GOZ beschrieben (Analogie).

Eine zahntechnisch hergestellte Teilkrone ist primär Ersatz für fehlende bzw. defekte Anteile einer natürlichen Zahnkrone. Aber adhäsiv befestigte „Funktionsflächen“ o. Ä. werden in der Regel zu einer funktionstherapeutischen Bissumstellung - weniger restaurativ- eingesetzt.

Die Aufzählung der unter den Gebührezziffern 2200-2220 GOZ zusammengefassten Kronenar-



Aktuelle Meldung

ten in der Berechnungsbestimmung bedeutet jedoch zum einen, dass Analogberechnung für besondere neue Kronenarten/ -ausführungen nicht möglich ist, bedeutet zudem, dass die Ausführungsart der Krone selber keine Begründung für einen erhöhten Faktor darstellt.