

AMTSBLATT

des Bayerischen Staatsministeriums der Finanzen,
für Landesentwicklung und Heimat

Nr. 6

München, den 30. April 2018

73. Jahrgang

Inhaltsübersicht

Datum

Seite

Beihilfen

26.03.2018	2030.8.3-F Änderung der Bekanntmachung zum Vollzug der Bayerischen Beihilfeverordnung - Az. 25-P 1820-12/31 -	38
------------	---	----

Beihilfen

2030.8.3-F

**Änderung
der Bekanntmachung zum Vollzug der
Bayerischen Beihilfeverordnung**

**Bekanntmachung
des Bayerischen Staatsministeriums der Finanzen,
für Landesentwicklung und Heimat**

vom 26. März 2018, Az. 25-P 1820-12/31

§ 1

In der Anlage (Verwaltungsvorschriften zur Bayerischen Beihilfeverordnung – VV-BayBhV) der Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums der Finanzen über den Vollzug der Bayerischen Beihilfeverordnung (BayBhV) vom 26. Juli 2007 (FMBl. S. 291, StAnz. Nr. 32), die zuletzt durch Bekanntmachung vom 2. August 2017 (FMBl. S. 322) geändert worden ist, wird Anhang 1 (VV-Nr. 10 zu § 7 Abs. 1 BayBhV – Hinweise zum Gebührenrecht) wie folgt geändert:

1. Nr. 1 wird wie folgt geändert:

a) Nach Nr. 1.6 wird folgende Nr. 1.7 eingefügt:

„1.7 Kreuzband-Ruptur

Aus Gründen der Normsystematik und des Normzwecks sind mit dem Ansatz der Nr. 2191 GOÄ (arthroskopische Operation mit primärer Naht, Reinsertion, Rekonstruktion oder plastischem Ersatz eines Kreuz- oder Seitenbands an einem Kniegelenk – einschließlich Kapselnaht) die Aufwendungen für die Entnahme der Semitendinosus- sowie der Gracilissehne mit abgegolten. Damit sind neben der Nr. 2191 GOÄ zusätzlich verrechnete Gebühren nach der Nr. 2083 GOÄ oder der Nr. 2064 GOÄ für die Präparation der genannten Sehnen nicht beihilfefähig (VG Ansbach, Urteil vom 22. Oktober 2013, AN 1 K 13.00010, LG München I, Urteil vom 31. März 2010, 9 S 13229/09).

Ferner ist der zusätzliche Absatz der Nr. 2257 GOÄ dann nicht beihilfefähig, wenn neben der Nr. 2191 GOÄ die Nr. 2195 GOÄ verrechnet wurde (LG München I, Urteil vom 31. März 2010, 9 S 13229/09).

Besondere Umstände bei der Leistungserbringung können durch die Anwendung eines entsprechenden Steigerungsfaktors – mit entsprechender Einzelfall bezogener Begründung – berücksichtigt werden.“

b) Die bisherigen Nrn. 1.7 bis 1.7.3 werden die Nrn. 1.8 bis 1.8.3.

2. Nr. 2.6 wird wie folgt gefasst:

„Nr. 2.6 Beschlüsse des Beratungsforums für Gebührenordnungsfragen

Die Bundeszahnärztekammer, der Verband der Privaten Krankenversicherung und die Beihilfestellen von Bund und Ländern haben im Jahr 2013 die Einrichtung eines Beratungsforums für Gebührenordnungsfragen vereinbart, um im partnerschaftlichen Mitein-

ander daran zu arbeiten, Rechtsunsicherheiten nach der Novellierung der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) zu beseitigen. Das neue Gremium hat die Aufgabe übernommen, grundsätzliche Auslegungsfragen der GOZ, Fragen der privat Zahnärztlichen Qualitätssicherung sowie Fragen des Inhalts und der Abgrenzung privat Zahnärztlicher Leistungen zu diskutieren und möglichst einvernehmlich zu beantworten. Ein wichtiges Ziel ist dabei die Verbesserung der Beziehung zwischen Patient, Zahnarzt und Versicherungsmitarbeitern in der täglichen Praxis.

Mit der erklärten Zielsetzung, Probleme im Vorfeld zu lösen und dadurch Auslegungstreitigkeiten oder vielfache gerichtliche Auseinandersetzungen zu vermeiden, haben sich die Mitglieder des Beratungsforums einvernehmlich auf die nachfolgenden Beschlüsse verständigt, die von den Vorständen der Gremien der Mitglieder bestätigt wurden. Diese sind bei der Festsetzung der Beihilfe zu berücksichtigen.

Berechnungsfähigkeit des Operationsmikroskops

1. Der Zuschlag für die Anwendung des Operationsmikroskops ist nur für die in der Nr. 0110 GOZ abschließend aufgezählten Gebührenpositionen berechnungsfähig. Eine analoge Anwendung dieser Zuschlagsposition oder anderer GOZ-Positionen für die Verwendung des Operationsmikroskops bei anderen als den in Nr. 0110 GOZ bezeichneten Leistungen kommt nicht in Betracht. Wird eine nicht zuschlagsfähige Leistung erbracht, die aufgrund von darzulegender Schwierigkeit oder Zeitaufwand den Einsatz des Operationsmikroskops erfordert, kann dies mittels des § 5 bzw. § 2 GOZ abgebildet werden.

Zusätzliche Berechnung der Nr. 2197 GOZ neben der Nr. 2000 GOZ

2. Im Zusammenhang mit der Versiegelung von kariesfreien Zahnfissuren mit aushärtenden Kunststoffen und Glattflächenversiegelung nach der Nr. 2000 GOZ ist die Nr. 2197 GOZ für die adhäsive Befestigung der Versiegelung nicht zusätzlich berechnungsfähig, da die adhäsive Befestigung der Versiegelung nach der wissenschaftlichen „Neubeschreibung einer präventionsorientierten Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde“ Bestandteil der Fissurenversiegelung ist.

Stillung einer übermäßigen Blutung

3. Die Nr. 3050 GOZ ist im Rahmen der denotaleolären Chirurgie ggf. als selbständige Leistung zusätzlich berechenbar, wenn die Blutung das typische Maß bei dem Eingriff deutlich übersteigt und eine

Unterbrechung der eigentlichen operativen Maßnahme erfordert. In allen anderen Fällen sind Blutstillungsmaßnahmen (auch größeren Umfangs), die ortsgleich mit chirurgischen Leistungen erfolgen, Bestandteil der jeweiligen Hauptleistung und dürfen nicht gesondert nach Nr. 3050 GOZ berechnet werden. Dies gilt auch für die chirurgischen Leistungen aus der GOÄ, die für den Zahnarzt gemäß § 6 Abs. 2 GOZ geöffnet sind.

Adhäsive Wurzelfüllung

- Die Nr. 2197 GOZ ist bei adhäsiver Befestigung der Wurzelfüllung neben der Nr. 2440 GOZ zusätzlich berechnungsfähig.

Trennung von Liquidation und Erstattung

- Bestimmungen, welche tarifbedingte Vertragsbestandteile des Versicherungsvertrages im reinen Innenverhältnis zwischen Versichertem und Versicherer sind, haben keinen Einfluss auf die Berechenbarkeit von Leistungen nach der GOZ.

Wurzelkanalbehandlungen

- Der Verschluss atypisch weiter apikaler Foramina unter Verwendung von MTA (Mineral Trioxid Aggregate) wird in den Fällen, in denen ohne apikalen Verschluss (Apexifikation) eine ordnungsgemäße Wurzelfüllung nicht möglich ist und insofern der apikale Verschluss eine nach Art, Material- und apparativem Einsatz selbstständige Leistung darstellt, gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnet. Um eine vollständige Aushärtung des MTA zu gewährleisten, sollte die Wurzelfüllung in einer folgenden getrennten Sitzung erfolgen. Aus grundsätzlichen Erwägungen empfiehlt die BZÄK keine konkrete Analoggebühr. Der PKV-Verband hält als Analoggebühr die Nr. 2060 GOZ für angemessen.
- Der Verschluss innerhalb des Parodontiums gelegener Perforationen des Wurzelkanalsystems stellt eine selbstständige Leistung dar und wird gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnet. Aus grundsätzlichen Erwägungen empfiehlt die BZÄK keine konkrete Analoggebühr. Der PKV-Verband hält als Analoggebühr die Nr. 2060 GOZ für angemessen.
- Die Entfernung frakturierter Wurzelkanalinstrumente aus dem Wurzelkanalsystem stellt eine selbstständige Leistung dar und wird gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnet. Aus grundsätzlichen Erwägungen empfiehlt die BZÄK keine konkrete Analoggebühr. Der PKV-Verband hält als Analoggebühr die Nr. 2300 GOZ (Entfernung eines Wurzelstiftes) für angemessen.
- Die Entfernung nekrotischen Pulpagewebes vor der Aufbereitung des Wurzelkanals stellt eine selbstständige Leistung dar und wird gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnet. Aus grundsätzlichen Erwägungen empfiehlt die BZÄK keine konkrete Analoggebühr. Der PKV-Verband hält als Analoggebühr die Nr. 2360 GOZ (Vitalalexstirpation) für angemessen.

zelkanals stellt eine selbstständige Leistung dar und wird gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnet. Aus grundsätzlichen Erwägungen empfiehlt die BZÄK keine konkrete Analoggebühr. Der PKV-Verband hält als Analoggebühr die Nr. 2360 GOZ (Vitalalexstirpation) für angemessen.

- Das erschwerte Aufsuchen verengter Wurzelkanaleingänge und das Überwinden natürlicher Hindernisse bei der Aufbereitung des Wurzelkanals (Dentikel, Obliterationen, Verengungen, Krümmungen etc.) sowie natürlicher oder iatrogener Stufen stellen keine selbstständigen, analog zu berechnenden Leistungen dar, sondern sind mit der Grundleistung unter Berücksichtigung von § 5 Abs. 2 der GOZ zu berechnen.

Anm. zu Beschlüsse Wurzelkanalbehandlungen: Über die analoge Berechnungsfähigkeit der Entfernung vorhandenen definitiven Wurzelkanalfüllmaterials konnte kein Konsens erzielt werden.

Materialkosten

- Mit den Gebühren der GOZ sind grundsätzlich gemäß § 4 Abs. 3 GOZ alle Ausgaben abgegolten, soweit im Gebührenverzeichnis nichts anderes bestimmt ist. Darüber hinaus sind – bezugnehmend auf das BGH-Urteil vom 27. Mai 2004 (Az.: III ZR 264/03) – folgende Materialien zusätzlich berechnungsfähig:
 - Oraqix® im Zusammenhang mit der Nr. 0080 GOZ
 - ProRoot MTA® im Zusammenhang mit der Berechnung der Nr. 2440 GOZ
 - Harvard MTA OptiCaps® im Zusammenhang mit der Berechnung der Nr. 2440 GOZ.

Anästhesieleistungen

- Die Nrn. 490, 491, 493, 494 GOÄ dürfen von Zahnärzten ohne ärztliche Approbation nicht zum Zwecke der intraoralen Lokal- bzw. Leitungsanästhesie berechnet werden. Die Berechnung der Nr. 494 GOÄ ist auch für den MKG-Chirurgen zum alleinigen Zwecke der Schmerzausschaltung bei zahnärztlich-chirurgischen Leistungen fachlich nicht indiziert und daher nicht berechnungsfähig.

Zuschlag digitales Röntgen

- Im Zusammenhang mit den in der zahnärztlichen Therapie gängigen Röntgenaufnahmen (Nrn. 5000, 5002, 5004 GOÄ) ist eine Berechnung der Nr. 5298 GOÄ nicht zulässig.

Chirurgie/Implantation

- Neben der Nr. 9100 GOZ ist die Nr. 9090 GOZ nicht berechnungsfähig. Neben den Nrn. 9110, 9120 GOZ ist die Nr. 9090 GOZ dann berechnungsfähig, wenn die Knochentransplantation im Operations-

gebiet nicht der Auffüllung des durch die Anhebung der Kieferhöhlenschleimhaut entstandenen Hohlraumes dient. Dies ist bei der Auffüllung von Knochendefiziten mit Eigenknochen im Bereich der Implantatschulter bei zeitgleicher Implantation oder beim Ausgleich von Knochendefiziten des Alveolarkamms mit Eigenknochen getrennt vom Bereich des Sinuslifts der Fall. Wird neben den Nrn. 9110, 9120 GOZ die Nr. 9100 GOZ in Ansatz gebracht, ist eine Berechnung der Nr. 9090 GOZ in derselben Kieferhälfte nicht möglich.

Fotodokumentation

15. Im Rahmen einer zahnärztlichen Behandlung sind Fotos, die ausschließlich zu dokumentarischen Zwecken angefertigt worden sind, mit den Gebührennummern abgegolten und dürfen nicht gesondert berechnet werden. Fotos, die therapeutischen oder diagnostischen Zwecken, nicht jedoch einer kieferorthopädischen Auswertung dienen, sind analog berechnungsfähig. Aus grundsätzlichen Erwägungen empfiehlt die BZÄK keine konkrete Analoggebühr. Der PKV-Verband hält als Analoggebühr die Nr. 6000 GOZ für angemessen.

Protokollnotiz 6. November 2015:

Die Träger der Beihilfe schließen sich den Empfehlungen des PKV-Verbandes zu den Beschlüssen 6, 7, 8, 9 und 15 an.

Provisorien

16. Die Wiedereingliederung (inklusive Säuberung, ggf. Wiederanpassung) andernorts angefertigter direkter oder laborgefertigter Provisorien ist analog zu berechnen. Aus grundsätzlichen Erwägungen empfiehlt die Bundeszahnärztekammer keine konkrete Analoggebühr. Der PKV-Verband und die Beihilfeträger halten als Analoggebühr die Nr. 2260 GOZ für angemessen.

Knochenresektion

17. Neben Extraktionen ist die Nr. 3230 GOZ dann gesondert berechnungsfähig, wenn die Resektion aufgrund eigenständiger Indikation (nicht zur oder durch die Zahnentfernung notwendig) mit einem separaten auf der Rechnung dokumentierten Operationszugang erbracht wird und es sich insofern um eine selbstständige Leistung handelt. Die eigenständige Indikation ist auf der Rechnung zu erläutern.

Abschnittsübergreifende Berechnung

18. Die Auflistung einer Gebührennummer in einem bestimmten Abschnitt der GOZ hat nicht zur Folge, dass die dieser Gebührennummer zuzuordnende Leistung nur in Zusammenhang mit einem

Leistungsgeschehen berechnungsfähig wäre, das fachlich diesem Gebührenordnungsabschnitt zuzuordnen ist.

Periimplantitis-Behandlung

19. Eine Periimplantitis-Behandlung im offenen Verfahren stellt eine selbstständige Leistung dar und wird gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnet. Aus grundsätzlichen Erwägungen empfiehlt die BZÄK keine konkrete Analoggebühr. Der PKV-Verband und die Beihilfeträger halten als Analoggebühr je nach Lokalisation die Nr. 4090 GOZ bzw. die Nr. 4100 GOZ für angemessen.

Protrusionsschiene

20. Die Eingliederung einer Protrusionsschiene, z. B. zur Behandlung einer Schlafapnoe, stellt eine selbstständige Leistung dar und wird gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnet. Aus grundsätzlichen Erwägungen empfiehlt die BZÄK keine konkrete Analoggebühr. Der PKV-Verband und die Beihilfeträger halten als Analoggebühr die Nr. 7010 GOZ (Eingliederung eines Aufbissbehelfs mit adjunktierter Oberfläche) für angemessen.

Begründung bei Vereinbarungen

21. Eine Überschreitung des 3,5fachen Steigerungssatzes im Rahmen einer abweichenden Vereinbarung nach § 2 GOZ erfordert dann eine Begründung auf Verlangen des/der Zahlungspflichtigen, wenn der Vereinbarung Kriterien gem. § 5 Absatz 2 GOZ zugrunde liegen. Die Wirksamkeit der Vereinbarung bleibt hiervon unberührt.

Computergesteuerte Anästhesie

22. Die computergesteuerte Anästhesie (z. B. WAND/STA) erfüllt trotz modifizierter Handhabung die Leistungsinhalte der Nr. 0090 oder Nr. 0100 GOZ und ist je nach Lokalisation und Indikation originär nach den Nr. 0090 für die Infiltrationsanästhesie (dazu zählen auch die intraligamentäre, intrakanaläre, intrapulpare und intraossäre Anästhesie) oder Nr. 0100 GOZ für die Leitungsanästhesie zu berechnen.

Berechnung „je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich“

23. Im Falle der Berechnungsweise einer Gebühr „je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich“ ist zu berücksichtigen, dass der Frontzahnbereich nur Anwendung findet, wenn die Leistung im Bereich von Eckzahn bis Eckzahn durchgeführt wird. Geht der Bereich über den Eckzahn hinaus, so wird nach Kieferhälften (Quadranten) berechnet. Eine Berechnungsweise je Frontzahnbereich und je Kieferhälfte ist nicht zulässig.

Berechnungsweise der Nr. 2030 GOZ

24. Für die Nr. 2030 GOZ gilt: Wird in allen vier Kieferhälften präpariert und gefüllt und sind daneben jeweils besondere Maßnahmen erforderlich, kann die Nr. 2030 GOZ in einer Sitzung maximal achtmal berechnet werden (viermal im Oberkiefer, viermal im Unterkiefer).

Zugriff auf die GOÄ für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgen

25. Erbringen Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgen Leistungen, die im Gebührenverzeichnis für zahnärztliche Leistungen aufgeführt sind, sind die Vergütungen für diese Leistungen nach der jeweils geltenden Fassung der GOZ zu berechnen. Ein Wahlrecht zwischen GOÄ und GOZ besteht insoweit nicht.

Nr. 5000 GOÄ

26. Von der Nr. 5000 GOÄ ist die Aufnahme eines Zahns, Implantats oder zahnlosen Kieferabschnitts je Projektion umfasst. Die Abrechnungsbestimmung nach der Nr. 5000 GOÄ ist zu beachten.“

3. Die Nrn. 3 bis 3.2 werden aufgehoben.

§ 2

Diese Bekanntmachung tritt am 1. Mai 2018 in Kraft.

Hübner
Ministerialdirektor

Herausgeber/Redaktion: Bayerisches Staatsministerium der Finanzen, für Landesentwicklung und Heimat, Odeonsplatz 4, 80539 München, Telefon (089) 2306-0, Telefax (089) 2306-2804, E-Mail: poststelle@stmflh.bayern.de

Technische Umsetzung: Bayerische Staatsbibliothek, Ludwigstraße 16, 80539 München

Druck: Justizvollzugsanstalt Landsberg am Lech, Hindenburgring 12, 86899 Landsberg am Lech, Telefon (081 91) 1 26-7 25, Telefax (081 91) 1 26-8 55 E-Mail: druckerei.betrieb@jva-ll.bayern.de

Erscheinungshinweis/Bezugsbedingungen: Das Amtsblatt des Bayerischen Staatsministeriums der Finanzen, für Landesentwicklung und

Heimat (FMBl.) erscheint bis zu 24mal im Jahr. Es wird im Internet auf der „Verkundungsplattform Bayern“ www.verkuendung.bayern.de veröffentlicht und ist kostenfrei verfügbar. Das dort eingestellte elektronische PDF/A-Dokument ist die amtlich verkündete Fassung.

Eine Druckfassung der verkündeten Amtsblätter kann bei der Justizvollzugsanstalt Landsberg am Lech gegen Entgelt bestellt werden. Das Jahresabonnement des Amtsblatts des Bayerischen Staatsministeriums der Finanzen, für Landesentwicklung und Heimat kostet 40 Euro zuzüglich Portokosten. Nähere Angaben zu den Bezugsbedingungen können der „Verkundungsplattform Bayern“ entnommen werden.

ISSN 1867-9137
