

# Stellungnahme

Übergangsvorschrift

Ausschuss Gebührenrecht der Bundeszahnärztekammer, Oktober 2013

## Übergangsvorschrift

### § 11 GOZ (Auszug)

Die Gebührenordnung für Zahnärzte in der vor dem 01.01.2012 geltenden Fassung gilt weiter für

3. Leistungen des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Zahnärzte in der vor dem 01.01.2012 geltenden Fassung, die auf Grund einer vor dem Inkrafttreten der Verordnung vom 01.01.2012 geplanten und begonnenen kieferorthopädischen Behandlung bis zum Behandlungsabschluss, längstens jedoch bis zum Ablauf von vier Jahren nach Inkrafttreten dieser Verordnung, erbracht werden.

### § 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) Die Vergütungen sind nach den Vorschriften der Gebührenordnung für Ärzte zu berechnen, soweit die Leistung nicht als selbständige Leistung oder Teil einer anderen Leistung im Gebührenverzeichnis der Gebührenordnung für Zahnärzte enthalten ist und wenn die Leistungen, die der Zahnarzt erbringt, in den folgenden Abschnitten des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Ärzte aufgeführt sind:
  1. B I, B II, B III unter den Nummern 30, 31 und 34, B IV bis B VI,
  2. C I unter den Nummern 200, 204, 210 und 211, C II, C III bis C VII, C VIII nur soweit eine zugrunde liegende ambulante operative Leistung berechnet wird,
  3. E V und E VI,
  4. J,
  5. L I, L II unter den Nummern 2072 bis 2074, L III, L V unter den Nummern 2253 bis 2256 im Rahmen der Behandlung von Kieferbrüchen, L VI unter den Nummern 2321, 2355 und 2356 im Rahmen der Behandlung von Kieferbrüchen, L VII, L IX,
  6. M unter den Nummern 3511, 3712, 3714, 3715, 4504, 4530, 4538, 4605, 4606 und 4715,
  7. N unter der Nummer 4852 sowie
  8. O.

Die am 01.01.2012 in Kraft getretene Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) beinhaltet in § 11 GOZ Regelungen zur Rechnungslegung während des Übergangs von der „alten“ zur „neuen“ GOZ.

Diese Übergangsvorschriften behalten bei **Leistungen, die aufgrund einer vor dem 01.01.2012 geplanten und begonnenen kieferorthopädischen Behandlung erbracht werden**, bis zum 31.12.2015 Wirksamkeit.

Derartige Leistungen sind dann nach den Bestimmungen der bis zum 31.12.2011 geltenden GOZ zu berechnen, wenn die Leistungen im Gebührenverzeichnis der bis zum 31.12.2011 geltenden GOZ enthalten sind.

Diese Regelung bezieht sich nicht nur auf Leistungen des Abschnitts G. Kieferorthopädische Leistungen, sondern auf die Leistungen aller Abschnitte der bis zum 31.12.2011 geltenden GOZ.

Leistungen, die nicht Gegenstand des Gebührenverzeichnisses der bis zum 31.12.2011 geltenden GOZ sind, sind, sofern sie in einem Abschnitt des Gebührenverzeichnisses der seit dem 01.01.2012 geltenden GOZ oder in einem gemäß § 6 Abs. 2 GOZ dem zahnärztlichen Zugriff eröffneten Abschnitt der GOÄ aufgeführt sind, mit diesen Gebührennummern und gemäß den Bestimmungen der „neuen“ GOZ/GOÄ zu berechnen. Zahnärztliche Leistungen, die weder im Gebührenverzeichnis der „alten“ noch der „neuen“ GOZ gelistet sind, fallen unter die Bestimmungen des § 6 Abs. 1 der „neuen“ GOZ und sind daher analog zu berechnen.

Die Entscheidung darüber, ob eine Leistung aufgrund einer vor dem 01.01.2012 geplanten und begonnenen kieferorthopädischen Behandlung notwendig ist oder aufgrund eigenständiger Indikation und unabhängig von der kieferorthopädischen Behandlung erbracht werden muss, bleibt der fachlich begründeten Entscheidung des behandelnden Zahnarztes oder Fachzahnarztes für Kieferorthopädie vorbehalten.