

GOZ-Nr.	Pkt.	Leistungsbeschreibung	Faktor/Hinweise
6030	1350	<b>Maßnahmen zur Umformung eines Kiefers einschließlich Retention, geringer Umfang</b>	1,0-fach: 75,93 € 2,3-fach: 174,63 € 3,5-fach: 265,74 €
6040	2100	<b>Maßnahmen zur Umformung eines Kiefers einschließlich Retention, mittlerer Umfang</b>	1,0-fach: 118,11 € 2,3-fach: 271,65 € 3,5-fach: 413,38 €
6050	3600	<b>Maßnahmen zur Umformung eines Kiefers einschließlich Retention, hoher Umfang</b>	1,0-fach: 202,47 € 2,3-fach: 465,68 € 3,5-fach: 708,65 €
		<ul style="list-style-type: none"> <li>⚡ je Kiefer berechenbar</li> <li>⚡ für die Umformung der Kiefer mit einfachem bis hohem Umfang</li> <li>⚡ Vorgaben zur Einstufung nach GOZ-Nrn. 6030–6080 beachten – siehe unten stehenden Hinweis.</li> <li>⚡ Die Maßnahmen im Sinne der GOZ-Nrn. 6030–6080 umfassen alle Leistungen zur Kieferumformung und Retention bzw. zur Einstellung des Unterkiefers in den Regelbiss, unabhängig von den angewandten Behandlungsmethoden. Das heißt, dass z. B. kein Honorar für das Einsetzen eines Aligners berechnet werden kann, auch für das Einsetzen anderweitig herausnehmbarer Apparaturen kann kein zusätzliches Honorar berechnet werden.</li> <li>⚡ Die GOZ-Nrn. 6030–6050 gelten nur für die fehlbildungsbedingten Leistungen, die im Behandlungsplan erfasst sind. Nicht im Behandlungsplan erfasste Leistungen sind zum Beispiel Maßnahmen zur Neuanfertigung verloreener oder zerstörter Geräte und deren Eingliederung.</li> <li>⚡ In der Regel werden die GOZ-Nrn. 6030–6080 mit individuellem Steigerungsfaktor bewertet, entsprechend der Behandlungszeit – quartalsweise oder in anderen Bruchteilen (1/8-Bruchteile ideal) – aufgeteilt und vierteljährlich in Rechnung gestellt (ähnlich dem „Kuchenstück-Verfahren“, beschrieben unter den Bema-Nrn. 119/120).</li> <li>📌 Das Honorar kann in Abschläge geteilt werden, beispielsweise in 8 Abschläge bei einer Hauptbehandlung. Der Teiler für die Abschläge ist nicht vorgeschrieben, sollte sich aber am Behandlungsplan orientieren.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>+ Ä 1 (Beratung)</li> <li>+ Ä 4 (Fremdanamnese)</li> <li>+ Ä 5 (symptombezogene Untersuchung)</li> <li>+ Ä 6 (vollständige körperliche Untersuchung)</li> <li>+ GOZ-Nr. 0010 (eingehende Untersuchung)</li> <li>+ GOZ-Nr. 0040 (HKP, Kfo und FAL/FTL)</li> <li>+ GOZ-Nrn. 0050–0060 (Diagnose-/Planungsmodelle)</li> <li>+ GOZ-Nr. 1000 (Mundhygienestatus)</li> <li>+ GOZ-Nr. 1010 (Kontrolle des Übungserfolges)</li> <li>+ GOZ-Nr. 1020 (Fluoridierung)</li> <li>+ GOZ-Nr. 4020 (Mundschleimhautbehandlung)</li> <li>+ GOZ-Nr. 4030 (Beseitigung scharfer Zahnkanten)</li> <li>+ GOZ-Nr. 4040 (Beseitigung grober Vorkontakte)</li> </ul>

(Fortsetzung nächste Seite)

- ⚡ Voraussetzung für die Abrechnung einer Leistung
- + zusätzliche Möglichkeiten der Abrechnung einer Leistung (Liste ggf. nicht abschließend)
- keine Abrechnung der Leistung möglich
- 📌 allgemeine Hinweise für die korrekte Abrechnung einer Leistung
- 🔗 Weiterführende Informationen zu den Gebührennummern
- 📄 Vereinbarung außervertraglicher Leistungen