

# Inhaltsverzeichnis KCH

Ä 1	Beratung eines Kranken	6
01	Eingehende Untersuchung	7
01k	Kieferorthopädische Untersuchung	8
02	Hilfeleistung bei Ohnmacht oder Kollaps	9
03	Zuschlag für Leistungen außerhalb der Sprechstunde	10
04	Erhebung des PSI-Codes	11
05	Zellmaterial aus der Mundhöhle zur zytologischen Untersuchung	12
Ä 161	Eröffnung eines oberflächlichen Abszesses	13
Ä 925	Röntgendiagnostik der Zähne	14
Ä 928	Röntgenaufnahme der Hand	15
Ä 934	Aufnahme des Schädels	16
Ä 935	Teilaufnahme des Schädels	17
8	Sensibilitätsprüfung der Zähne	18
10	Behandlung überempfindlicher Zähne	19
11	Exkavieren und provisorischer Verschluss	20
12	Besondere Maßnahmen beim Präparieren oder Füllen	21
13	Plastische Füllung	22
14	Konfektionierte Krone	24
16	Stiftverankerung	25
23	Entfernen einer Krone	26
25	Indirekte Überkappung	27
26	Direkte Überkappung	28
27	Pulpotomie	29
28	Vitalexstirpation	30
29	Devitalisieren	31
31	Trepanation	32
32	Aufbereiten des Wurzelkanalsystems	33
34	Medikamentöse Einlage	34
35	Wurzelkanalfüllung	35
36	Stillung einer übermäßigen Blutung	36
37	Stillung einer übermäßigen Blutung durch Abbinden o.Ä.	37
38	Nachbehandlung	38
40	Infiltrationsanästhesie	39

41	Leitungsanästhesie .....	40
43	Entfernung eines einwurzeligen Zahnes .....	41
44	Entfernung eines mehrwurzeligen Zahnes .....	42
45	Entfernung eines tieffrakturierten Zahnes .....	43
46	Chirurgische Wundrevision .....	44
47a	Entfernen eines Zahnes durch Osteotomie .....	45
47b	Hemisektion und Teilextraktion eines mehrwurzeligen Zahnes .....	45
48	Entfernen eines verlagerten und/oder retinierten Zahnes durch Osteotomie .....	46
49	Exzision .....	47
50	Exzision von Schleimhautwucherungen .....	48
51a	Plastischer Verschluss Kieferhöhle als selbstständige Leistung oder in Verbindung mit einer Extraktion .....	49
51b	Plastischer Verschluss Kieferhöhle/Osteotomie .....	49
52	Trepanation des Kieferknochens .....	50
53	Sequestrotomie bei Osteomyelitis der Kiefer .....	51
54a	Wurzelspitzenresektion an einem Frontzahn .....	52
54b	Wurzelspitzenresektion an einem Seitenzahn, einschl. der ersten resezierten Wurzelspitze .....	52
54c	Wurzelspitzenresektion am selben Seitenzahn, sofern durch denselben Zugang erreichbar, je weitere Wurzelspitze .....	52
55	Reimplantation eines Zahnes .....	53
56a	Operation einer Zyste durch Zystektomie .....	54
56b	Operation einer Zyste durch orale Zystostomie .....	54
56c	Operation einer Zyste durch Zystektomie in Verbindung mit einer Osteotomie oder Wurzelspitzenresektion .....	54
56d	Operation einer Zyste durch orale Zystostomie in Verbindung mit einer Osteotomie oder Wurzelspitzenresektion .....	54
57	Beseitigen störender Schleimhautbänder .....	55
58	Knochenresektion am Alveolarfortsatz .....	56
59	Mundboden- oder Vestibulumplastik .....	57
60	Tuberplastik .....	58
61	Korrektur des Lippenbändchens bei echtem Diastema mediale .....	59
62	Alveolotomie .....	60
63	Freilegung eines retinierten und/oder verlagerten Zahnes zur kieferorthopädischen Einstellung .....	61

105	Lokale medikamentöse Behandlung von Schleimhauterkrankungen _____	62
106	Beseitigen scharfer Zahinkanten _____	63
107	Entfernen harter Zahnbeläge _____	64
151	Besuch eines Versicherten, einschließlich Beratung und eingehende Untersuchung _____	65
152	Besuch je weiterem Versicherten in derselben häuslichen Gemeinschaft oder Einrichtung _____	66
153	Besuch eines pflegebedürftigen Versicherten in einer stationären Pflegeeinrichtung zu vorher vereinbarten Zeiten und bei regelmäßiger Tätigkeit in der Pflegeeinrichtung einschließlich Beratung und eingehende Untersuchung _____	67
154	Besuch eines pflegebedürftigen Versicherten in einer stationären Pflegeeinrichtung im Rahmen eines Kooperationsvertrags _____	68
155	Besuch je weiterem pflegebedürftigen Versicherten in derselben stationären Pflegeeinrichtung _____	69
161	Zuschläge für Besuche nach den Nrn. 151 und 154 _____	70
161 a	Zuschlag für dringend angeforderte und unverzüglich durchgeführte Besuche _____	70
161 b	Zuschlag für Montag bis Freitag in der Zeit von 20 bis 22 Uhr oder 6 bis 8 Uhr durchgeführte Besuche _____	70
161 c	Zuschlag für Montag bis Freitag in der Zeit zwischen 22 und 6 Uhr durchgeführte Besuche _____	70
161 d	Zuschlag für an Samstagen, Sonn- oder Feiertagen in der Zeit zwischen 8 und 20 Uhr durchgeführte Besuche _____	70
161 e	Zuschlag für an Samstagen, Sonn- oder Feiertagen in der Zeit von 20 bis 22 Uhr oder 6 bis 8 Uhr durchgeführte Besuche _____	70
161 f	Zuschlag für an Samstagen, Sonn- oder Feiertagen in der Zeit zwischen 22 und 6 Uhr durchgeführte Besuche _____	70
162	Zuschläge für Besuche nach den Nrn. 152 und 155 _____	71
162 a	Zuschlag für dringend angeforderte und unverzüglich durchgeführte Besuche _____	71
162 b	Zuschlag für Montag bis Freitag in der Zeit von 20 bis 22 Uhr oder 6 bis 8 Uhr durchgeführte Besuche _____	71
162 c	Zuschlag für Montag bis Freitag in der Zeit zwischen 22 und 6 Uhr durchgeführte Besuche _____	71
162 d	Zuschlag für an Samstagen, Sonn- oder Feiertagen in der Zeit zwischen 8 und 20 Uhr durchgeführte Besuche _____	71

162e	Zuschlag für an Samstagen, Sonn- oder Feiertagen in der Zeit von 20 bis 22 Uhr oder 6 bis 8 Uhr durchgeführte Besuche	71
162f	Zuschlag für an Samstagen, Sonn- oder Feiertagen in der Zeit zwischen 22 und 6 Uhr durchgeführte Besuche	71
165	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nrn. 151, 152, 153, 154 und 155 bei Kindern bis zum vollendeten vierten Lebensjahr	72
171	Zuschlag nach § 87 Abs. 2i SGB V	73
171a	Zuschlag für das Aufsuchen von Versicherten, die pflegebedürftig sind, eine Behinderung oder eine eingeschränkte Alltagskompetenz aufweisen	73
171b	Zuschlag für das Aufsuchen je weiterem Versicherten, der pflegebedürftig ist, eine Behinderung oder eine eingeschränkte Alltagskompetenz aufweist, in derselben häuslichen Gemeinschaft oder Einrichtung in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit einer Leistung nach Nr. 171a	73
172	Zuschlag nach § 87 Abs. 2j SGB V für die kooperative und koordinierte zahnärztliche und pflegerische Versorgung von pflegebedürftigen Versicherten in stationären Pflegeeinrichtungen im Rahmen eines Kooperationsvertrags nach § 119b Abs. 1 SGB V	74
172a	Zuschlag für das Aufsuchen eines pflegebedürftigen Versicherten in einer stationären Pflegeeinrichtung	74
172b	Zuschlag für das Aufsuchen je weiterem pflegebedürftigen Versicherten in derselben stationären Pflegeeinrichtung in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit einer Leistung nach Nr. 172a	74
172c	Beurteilung des zahnärztlichen Behandlungsbedarfs, des Pflegezustands der Zähne, der Mundschleimhaut sowie der Prothesen, Einbringen von versichertenbezogenen Vorschlägen für Maßnahmen zum Erhalt und zur Verbesserung der Mundgesundheit, einschließlich Dokumentation anhand des Formblatts nach Anlage 2 zur Rahmenvereinbarung gemäß § 119b Abs. 2 SGB V	74
172d	Unterstützung und ggf. praktische Anleitung des Pflegepersonals bei der Durchführung der ihm obliegenden Aufgaben durch versichertenbezogene Vorschläge für Maßnahmen zum Erhalt und zur Verbesserung der Mundgesundheit sowie Hinweise zu Besonderheiten der Zahnpflege sowie zu Pflege und Handhabung des Zahnersatzes	74
	Wegegeld (Abrechnungsnummern 7810 bis 7841)	75
181	Konsiliarische Erörterung mit Ärzten und Zahnärzten	77

182	Konsiliarische Erörterung mit Ärzten und Zahnärzten im Rahmen eines Kooperationsvertrags nach § 119b Abs. 1 SGB V	78
-----	---	----

# **Häufige ergänzende GOÄ-Gebührennummern** 79

70	Kurze Bescheinigung oder kurzes Zeugnis, Arbeits- unfähigkeitsbescheinigung (7700)	80
75	Ausführlicher schriftlicher Krankheits- und Befundbericht (7750)	81
2009	Entfernung eines unter der Oberfläche der Haut oder der Schleimhaut gelegenen fühlbaren Fremdkörpers	82
2010	Entfernung eines tiefsitzenden Fremdkörpers auf operativem Wege aus Weichteilen und/oder Knochen	82
2430	Eröffnung eines tiefliegenden Abszesses	83