

Die Abrechnung implantatprothetischer Leistungen

Mit steigendem Durchschnittsalter der Bevölkerung sinkt die durchschnittlich vorhandene Anzahl natürlicher Zähne pro Patient, sodass sich die konventionelle Prothetik durch die Implantologie substanziell verbessern lässt. Wie werden diese Leistungen abgerechnet und was ist der Unterschied?

► **Gabi Schäfer**

Die Festzuschussregelung von 2005 stellt erstmals den Anspruch des Patienten auf einen Kassenzuschuss bei Implantatversorgungen sicher. Gab es bislang keinen geordneten Rechtsanspruch auf die Bezuschussung einer implantatgetragenen Versorgung, so steht dem Patienten jetzt ein Festzuschuss für die Befundsituation zu, die vor dem Einbringen der Implantate vorlag. Bei einer zu versorgenden Lücke, die einen Festzuschuss für eine Brückenversorgung auslöst, bekommt der Patient nun den Festzuschuss für die Brücke und etwaige Verblendungen unabhängig davon, wie die Lücke nun tatsächlich versorgt wird – also auch und gerade bei einer Versorgung mit Implantaten. Dies wird in Zukunft die Akzeptanz dieser Versorgungsart erhöhen und die Implantologie einer breiteren Schicht von Patienten – insbesondere auch Kassenpatienten – zugänglich machen. Insoweit besteht bei der Bezuschussung kein Unterschied zwischen konventioneller und implantatgetragener Prothetik.

Ausnahme bei der Berechnung von Suprakonstruktionen

Nun besteht die landläufige Meinung, dass implantatgetragene Suprakonstruktionen generell nach der GOZ abgerechnet werden. Dies ist in dieser allgemeinen Form so nicht richtig, denn es gibt

beim Kassenpatienten die so genannten „Ausnahmeindikationen“, bei denen die Suprakonstruktionen nach BEMA abzurechnen sind. So bestimmt die ZE-Richtlinie 36, dass eine Suprakonstruktion Regelversorgung ist, wenn es sich um eine Einzelzahnücke handelt, keine parodontale Behandlungsbedürftigkeit besteht und die Nachbarzähne kariesfrei und nicht überkronungsbedürftig oder überkront sind. Krone und Provisorium sind in diesen Fällen nach den BEMA-Positionen 19i und 20ai oder 20bi abzurechnen. So besteht bei dieser wichtigen Indikation tatsächlich kein Unterschied in der Abrechnung zwischen implantatgetragener und konventioneller Prothetik. Werden die Kronen vollverblendet, wird die Abrechnung natürlich wieder über die GOZ vorgenommen. Eine andere wichtige Ausnahmeindikation ist die Versorgung eines zahnlosen atrophierten Kiefers mit einer implantatgetragenen Prothese. Auch hier ist die Prothese wie bei der konventionellen Prothetik nach den BEMA-Positionen 97ai oder 97bi abzurechnen.

Abrechnung der Implantatprothetik im Vergleich zur konventionellen Prothetik

Doch wenden wir uns den Unterschieden in der Abrechnung zu. In der Implantatprothetik erbringt der Zahnarzt eine



kontakt:

Tel./Fax: 07 00/67 33 43 33
E-Mail: gabi@gabischaefer.com