

# GOZ aktuell

## Implantologie

@ kamiphotos – stock.adobe.com

In der Serie „GOZ aktuell“ veröffentlicht das Referat Honorierungssysteme der Bayerischen Landeszahnärztekammer Berechnungsempfehlungen und Hinweise zur GOZ 2012. Zur Weitergabe innerhalb der Praxis und zum Abheften können die Beiträge aus dem Heft herausgetrennt werden. Sie sind auch auf [www.bzb-online.de](http://www.bzb-online.de) abrufbar.

Die Implantologie stellt die fortschrittlichste Methode dar, um sowohl einzeln verloren gegangene Zähne als auch einen zahnlosen Kiefer funktionell, ästhetisch und komfortabel mit Zahnersatz versorgen zu können. Dank moderner Technologien und gewebeschonender Operationstechniken ist die Insertion von Implantaten selbst bei reduziertem Knochenangebot möglich. Obwohl das Kapitel K (Implantologische Leistungen) zum 1. Januar 2012 in der Gebührenordnung für Zahnärzte überarbeitet wurde, bilden weder die zur Verfügung stehenden Gebührenspositionen noch deren unzureichende Bewertungen den gegenwärtigen Entwicklungsstand ab. In diesem Beitrag informiert das Referat Honorierungssysteme der Bayerischen Landeszahnärztekammer über Leistungen, die im Zusammenhang mit einer Implantation stehen.

### Allgemeine Bestimmungen

- Die primäre Wundversorgung (z. B. Reinigen der Wunde, Wundverschluss ohne zusätzliche Lappenbildung, gegebenenfalls einschließlich Fixieren eines plastischen Wundverbandes) ist Bestandteil der Leistungen nach Abschnitt K und nicht gesondert berechnungsfähig.
- Die bei den Leistungen nach Abschnitt K verwendeten Implantate, Implantatteile und nur einmal verwendbaren Implantatfräsen sind gesondert berechnungsfähig.
- Knochenersatzmaterialien sowie Materialien zur Förderung der Blutgerinnung oder der Geweberegeneration (z. B. Membranen), zur Fixierung von Membranen, zum Verschluss von oberflächlichen Blutungen bei hämorrhagischen Diathesen oder zum Schutz wichtiger anatomischer Strukturen (z. B. Nerven) sowie atraumatisches Nahtmaterial oder nur einmal verwendbare Explantationsfräsen sind gesondert berechnungsfähig.

### GOZ 9000

**Implantatbezogene Analyse und Vermessung des Alveolarfortsatzes, des Kieferkörpers und der angrenzenden knöchernen Strukturen sowie der Schleimhaut, einschließlich metrischer Auswertung von radiologischen Befundunterlagen, Modellen und Fotos zur Feststellung der Implantatposition, ggf. mithilfe einer individuellen Schablone zur Diagnostik, einschließlich Implantatauswahl, je Kiefer**

Faktor 1,0 ⇒ 49,72€    Faktor 2,3 ⇒ 114,35€    Faktor 3,5 ⇒ 174,01€

- Die Gebühr umfasst lediglich die implantologische Planung – die Kostenplanung ist separat berechnungsfähig.
- Die Leistung kann auch berechnet werden, wenn nachfolgend keine Implantatinsertion erfolgt.
- Die Verwendung einer Röntgenmessschablone ist bis auf die dabei entstehenden Material- und Laborkosten mit der Leistung abgegolten.
- Die Maßnahme kann nach veränderter präimplantologischer Situation ein zweites Mal bei erneutem medizinisch notwendigen Analysegang berechnet werden.
- Auch bei Verwendung verschiedener Systeme ist die Gebühr nur einmal je Kiefer ansetzbar.
- Werden Implantate in beiden Kiefern geplant, ist die Gebühr zweimal berechnungsfähig.
- Die Ausmessung und implantatbezogene Analyse radiologischer Unterlagen sowie die implantatbezogene Modellanalyse sind mit der Gebühr abgegolten.

### GOZ 9003

**Verwenden einer Orientierungsschablone/Positionierungsschablone zur Implantation, je Kiefer**

Faktor 1,0 ⇒ 5,62€    Faktor 2,3 ⇒ 12,94€    Faktor 3,5 ⇒ 19,68€

- Im Gegensatz zur diagnostischen Schablone (Röntgenmessschablone) wird die Orientierungs- bzw. Positionierungsschablone als interoperative Schablone (Bohrschablone) verwendet.
- Werden für verschiedene Systeme unterschiedliche Schablonen benötigt, kann die Gebühr gegebenenfalls auch zweimal berechnet werden.
- Die Leistung kann auch berechnet werden, wenn nachfolgend keine Implantatinsertion erfolgt.

- Bei zeitlich getrennter Implantation in einem Kiefer ist die Maßnahme auch ein weiteres Mal berechnungsfähig.
- Material- und Laborkosten können zusätzlich in Rechnung gestellt werden.
- Der zahnärztliche Aufwand im Zusammenhang mit der Herstellung der Schablone ist im Leistungstext nicht beschrieben und kann daher analog gemäß § 6 Abs.1 GOZ berechnet werden (siehe unten).

### GOZ 9005

#### Verwenden einer auf dreidimensionale Daten gestützten Navigationsschablone/chirurgischen Führungsschablone zur Implantation, ggf. einschließlich Fixierung, je Kiefer

Faktor 1,0 ⇒ 16,87€ Faktor 2,3 ⇒ 38,81€ Faktor 3,5 ⇒ 59,05€

- Die Berechnung der Leistung setzt eine Navigationsschablone voraus, die der zielgenauen Führung einer Implantatbohrung im Sinne einer Bohrschablone dient und auf eine Erhebung dreidimensionaler Daten gestützt ist.
- Die Gewinnung der dreidimensionalen Analysedaten und gegebenenfalls deren implantatspezifische Auswertung sind gesondert berechnungsfähig.
- Die Leistung kann auch berechnet werden, wenn nachfolgend keine Implantatinsertion erfolgt.
- Eine gegebenenfalls während der Implantation erforderliche Fixierung der Schablone ist in der Leistung enthalten.
- Material- und Laborkosten können zusätzlich in Rechnung gestellt werden.
- Bei zeitlich getrennter Implantation in einem Kiefer ist die Maßnahme auch ein weiteres Mal berechnungsfähig.
- Werden für verschiedene Systeme unterschiedliche Schablonen benötigt, kann die Gebühr gegebenenfalls auch zweimal berechnet werden.
- Der zahnärztliche Aufwand im Zusammenhang mit der Herstellung der Schablone ist im Leistungstext nicht beschrieben und kann daher analog gemäß § 6 Abs.1 GOZ berechnet werden (siehe unten).

### GOZ 9010

#### Implantatinsertion, je Implantat Präparieren einer Knochenkavität für ein enossales Implantat, Einsetzen einer Implantatschablone zur Überprüfung der Knochenkavität (z. B. Tiefenlehre), ggf. einschließlich Knochenkondensation, Knochenglättung im Bereich des Implantates, Einbringen eines enossalen Implantates, einschließlich Verschlusschraube, und ggf. Einbringen von Aufbauelementen bei offener Einheilung sowie Wundverschluss

Faktor 1,0 ⇒ 86,89€ Faktor 2,3 ⇒ 199,86€ Faktor 3,5 ⇒ 304,13€

- Die Gebührennummer beschreibt die wesentlichen Leistungsbestandteile der Implantation für ein enossales Implantat.
- Die Glättung des Kieferknochens am Insertionsort sowie eine gegebenenfalls erforderliche Knochenkondensation sind Inhalt der Leistung, können sich jedoch aufgrund des Mehraufwandes gegenüber der Durchschnittsleistung in der Wahl des Gebührenfaktors niederschlagen.
- Der OP-Zuschlag nach der GOZ-Nummer 0530 ist zusätzlich berechenbar, sofern es sich um die höchste zuschlagsfähige Leistung am Operationstag handelt und kein OP-Zuschlag aus der GOÄ zur Berechnung kommt.

### GOZ 9020

#### Insertion eines Implantates zum temporären Verbleib, auch orthodontisches Implantat

Faktor 1,0 ⇒ 28,96€ Faktor 2,3 ⇒ 66,62€ Faktor 3,5 ⇒ 101,38€

- Die Leistung erfolgt in der Regel im Vorfeld einer definitiven implantatgetragenen prothetischen Rehabilitation.
- Im Rahmen kieferorthopädischer Behandlungen werden temporäre Implantate auch als Verankerungselemente für orthodontische Hilfsmittel benutzt.
- Die Leistung ist je gesetztem Implantat berechnungsfähig.
- Der OP-Zuschlag nach der GOZ-Nummer 0510 ist zusätzlich berechenbar, sofern es sich um die höchste zuschlagsfähige Leistung am Operationstag handelt und kein OP-Zuschlag aus der GOÄ zur Berechnung kommt.

### GOZ 9040

#### Freilegen eines Implantates und Einfügen eines oder mehrerer Aufbauelemente (z. B. eines Gingivaformers) bei einem zweiphasigen Implantatsystem

Faktor 1,0 ⇒ 35,21€ Faktor 2,3 ⇒ 80,98€ Faktor 3,5 ⇒ 123,23€

- Die Maßnahme ist unabhängig vom technischen Verfahren (z. B. Stanzen, Skalpell, Laser, Elektrotom) berechenbar.
- Die Leistung beinhaltet neben dem Freilegen des Implantates auch das Einfügen eines oder mehrerer Aufbauelemente (z. B. Gingivaformer) bei einem zweiphasigen Implantatsystem.
- Sind neben der Freilegung weitere Maßnahmen, wie zum Beispiel eine Gingivaextensionsplastik oder eine Schleimhautlappenplastik notwendig, können diese Maßnahmen zusätzlich in Rechnung gestellt werden.
- In seltenen Ausnahmefällen (längere Behandlungspause) kann die Leistung gegebenenfalls wiederholt anfallen.
- Bei der Versorgung einteiliger Implantate (auch Interims- und KFO-Implantate) ist die Gebühr nicht berechenbar.
- Die Leistung ist neben GOZ-Nummer 9050 (Entfernen und Wiedereinsetzen sowie Auswechseln eines oder mehrerer Aufbauelemente bei einem zweiphasigen Implantatsystem während der rekonstruktiven Phase) nicht berechnungsfähig.
- Ein OP-Zuschlag nach den GOZ-Nummern 0500, 0510, 0520 oder 0530 kann nicht berechnet werden.

### GOZ 9050

#### Entfernen und Wiedereinsetzen sowie Auswechseln eines oder mehrerer Aufbauelemente bei einem zweiphasigen Implantatsystem während der rekonstruktiven Phase

Faktor 1,0 ⇒ 17,60€ Faktor 2,3 ⇒ 40,49€ Faktor 3,5 ⇒ 61,61€

- Die rekonstruktive Phase beginnt mit der prothetischen Versorgung des verloren gegangenen Zahnes oder der Zähne und endet mit der endgültigen Eingliederung der Suprakonstruktion.
- Zu dem Begriff „Aufbauelemente“ zählen neben dem zur definitiven Versorgung zählenden Abutment bzw. Abutmentteilen auch Gingivaformer und Abdruckpfosten.
- Die Leistung ist während der rekonstruktiven Phase je Implantat höchstens dreimal und nur höchstens einmal je Sitzung berechnungsfähig.
- Die Gebühr ist neben GOZ-Nummer 9010 (Implantatinsertion) und GOZ-Nummer 9040 (Freilegen eines Implantates) nicht berechenbar.



- Bei der Versorgung einteiliger Implantate (auch Interims- und KFO-Implantate) ist die GOZ-Nummer 9050 nicht abrechnungsfähig.
- Die Wiederbefestigung der Aufbauelemente zum Zweck der Reinigung nach rekonstruktiver Phase ist nicht Leistungsinhalt und daher analog gemäß § 6 Abs.1 GOZ zu berechnen (siehe unten).

### GOZ 9060

#### Auswechseln von Aufbauelementen (Sekundärteilen) im Reparaturfall

Faktor 1,0 ⇒ 17,60€ Faktor 2,3 ⇒ 40,49€ Faktor 3,5 ⇒ 61,61€

- Die Leistung ist nur im Reparaturfall zu berechnen.
- Die äußerst zeitaufwendige Entfernung frakturierter Aufbauteilfragmente aus dem Implantatinneren wird analog gemäß § 6 Abs. 1 GOZ berechnet.
- Die Leistung ist für ein Implantat höchstens einmal je Sitzung berechnungsfähig.
- Das Wiederbefestigen der Aufbauelemente zum Zweck der Reinigung nach rekonstruktiver Phase wird analog gemäß § 6 Abs. 1 GOZ berechnet.

### GOZ 9090

#### Knochengewinnung (z. B. Knochenkollektor oder Knochen-schaber), Knochenaufbereitung und -implantation, auch zur Weichteilunterfütterung

Faktor 1,0 ⇒ 22,50€ Faktor 2,3 ⇒ 51,74€ Faktor 3,5 ⇒ 78,74€

- Die Berechnung der Gebühr stellt ausschließlich auf die Transplantation autologen Knochens ab.
- Die Verwendung von Knochenersatzmaterial ist separat zu berechnen.
- Wird ortsgleich zusätzlich eine Weichgewebsstützung mit Knochenersatzmaterial erforderlich, so ist diese als eigenständige Leistung zusätzlich nach der GOÄ-Nummer 2442 (Implantation alloplastischen Materials zur Weichteilunterfütterung) berechenbar.
- Der OP-Zuschlag nach der GOZ-Nummer 0500 ist zusätzlich berechenbar, sofern es sich um die höchste zuschlagsfähige Leistung am Operationstag handelt und kein OP-Zuschlag aus der GOÄ zur Berechnung kommt.
- Die zusätzliche Entnahme von Knochen aus einem getrennten OP-Gebiet berechtigt zum Ansatz der GOZ-Nummer 9140 (Intraorale Entnahme von Knochen außerhalb des Aufbaugesbietes).
- Neben GOZ 9100 (Aufbau des Alveolarfortsatzes durch Augmentation) ist die Gebühr nicht berechnungsfähig.
- Neben GOZ 9110 (Interner Sinuslift) oder GOZ 9120 (Externer Sinuslift) ist die Gebühr dann berechnungsfähig, wenn die Knochen transplantation im Operationsgebiet nicht der Auffüllung des durch die Anhebung der Kieferhöhlenschleimhaut entstandenen Hohlraumes dient. Dies ist bei der Auffüllung von Knochendefiziten mit Eigenknochen im Bereich der Implantat-schulter bei zeitgleicher Implantation oder beim Ausgleich von Knochendefiziten des Alveolarkammes mit Eigenknochen getrennt vom Bereich des Sinuslifts der Fall.
- Wird neben GOZ 9110 (Interner Sinuslift) oder GOZ 9120 (Externer Sinuslift) die GOZ-Position 9100 (Aufbau des Alveolarfortsatzes durch Augmentation) in Ansatz gebracht, ist eine Berechnung der GOZ 9090 in derselben Kieferhälfte nicht möglich.

### GOZ 9100

#### Aufbau des Alveolarfortsatzes durch Augmentation ohne zusätzliche Stabilisierungsmaßnahmen, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich

Faktor 1,0 ⇒ 151,52€ Faktor 2,3 ⇒ 348,49€ Faktor 3,5 ⇒ 530,31€

- Die Position beinhaltet Maßnahmen wie Lagerbildung, Glättung des Alveolarfortsatzes, gegebenenfalls Entnahme von Knochen innerhalb des Aufbaugesbietes, Einbringung von Aufbaumaterial (Knochen und/oder Knochenersatzmaterial), Wundverschluss mit vollständiger Schleimhautabdeckung und gegebenenfalls Einbringung und Fixierung resorbierbarer oder nicht resorbierbarer Materialien.
- Diese Leistung umfasst augmentative Maßnahmen größeren Umfanges am Alveolarfortsatz sowohl in horizontaler als auch in vertikaler Richtung, die eine Volumenvermehrung und Veränderung der Außenkontur des Alveolarfortsatzes bewirken.
- Das Gewinnen von autologem Augmentationsmaterial zum Beispiel durch Knochenkollektor, Knochen-schaber oder Knochenkernbohrungen außerhalb der Alveole oder des Implantatfaches kann gesondert berechnet werden.
- Wird GOZ 9100 in derselben Kieferhälfte neben GOZ 9110 (Interner Sinuslift) erbracht, ist die Hälfte der Gebühr der Nummer 9100 GOZ berechnungsfähig.
- Wird GOZ 9100 in derselben Kieferhälfte neben GOZ 9120 (Externer Sinuslift) erbracht, ist ein Drittel der Gebühr der Nummer 9100 GOZ berechnungsfähig.
- Da die Gebühr den Aufbau des Alveolarfortsatzes mit Knochen und/oder Knochenersatzmaterial ohne einschränkende Indikation beschreibt, ist GOÄ 2442 (Implantation alloplastischen Materials zur Weichteilunterfütterung) für eine Weichteilunterfütterung in derselben Kieferhälfte/demselben Frontzahnbereich nur dann berechnungsfähig, wenn hierbei nicht Knochenersatzmaterial, sondern ein Collagen Patch verwendet wird.
- GOZ 9130 (Spaltung und Spreizung von Knochen-segmenten – Bone Splitting) ist nicht zusätzlich berechenbar.
- Der OP-Zuschlag nach der GOZ-Nummer 0530 ist zusätzlich berechenbar, sofern es sich um die höchste zuschlagsfähige Leistung am Operationstag handelt und kein OP-Zuschlag aus der GOÄ zur Berechnung kommt.
- Auch GOZ-Zuschlag 0110 für das Operationsmikroskop ist berechenbar.
- Die Leistung kann nicht für die Glättung des Alveolarfortsatzes im Bereich des Implantatbettes berechnet werden.
- GOZ 9090 (Knochengewinnung, Knochenaufbereitung und -implantation) ist neben GOZ 9100 nicht berechnungsfähig.
- Neben GOZ 9110 (Interner Sinuslift) oder GOZ 9120 (Externer Sinuslift) ist GOZ 9090 (Knochengewinnung, Knochenaufbereitung und -implantation) dann berechnungsfähig, wenn die Knochen transplantation im Operationsgebiet nicht der Auffüllung des durch die Anhebung der Kieferhöhlenschleimhaut entstandenen Hohlraumes dient. Dies ist bei der Auffüllung von Knochendefiziten mit Eigenknochen im Bereich der Implantat-schulter bei zeitgleicher Implantation oder beim Ausgleich von Knochendefiziten des Alveolarkammes mit Eigenknochen getrennt vom Bereich des Sinuslifts der Fall.
- Wird neben GOZ 9110 (Interner Sinuslift) oder GOZ 9120 (Externer Sinuslift) die GOZ-Position 9100 in Ansatz gebracht, ist eine Berechnung der GOZ 9090 in derselben Kieferhälfte nicht möglich.



## GOZ 9110

### Geschlossene Sinusbodenelevation vom Kieferkamm aus (Interner Sinuslift)

Faktor 1,0 ⇒ 84,36€ Faktor 2,3 ⇒ 194,04€ Faktor 3,5 ⇒ 295,27€

- Mit dieser Gebühr sind folgende Leistungen abgegolten: Schaffung des Zuganges der Alveole oder das Implantatfach, Anhebung des Kieferhöhlenbodens durch knochenverdrängende oder knochenverdichtende Maßnahmen und der Kieferhöhlenmembran, Entnahme von Knochenspänen innerhalb des Aufbaubereiches des Implantatfaches und Einbringen von Aufbaumaterial (Knochen und/oder Knochenersatzmaterial).
- Die Berechnung erfolgt je Liftstelle.
- GOZ 9100 (Aufbau des Alveolarfortsatzes durch Augmentation) in derselben Kieferhälfte kann gesondert, jedoch nur zur Hälfte berechnet werden.
- Die Leistung nach Nummer 9110 ist für dieselbe Implantatkavität nicht neben den Leistungen nach den Nummern 9120 (Externer Sinuslift) und 9130 (Spaltung und Spreizung von Knochensegmenten – Bone Splitting) berechnungsfähig.
- Der OP-Zuschlag nach der GOZ-Nummer 0530 ist zusätzlich berechenbar, sofern es sich um die höchste zuschlagsfähige Leistung am Operationstag handelt und kein OP-Zuschlag aus der GOÄ zur Berechnung kommt.
- Auch GOZ-Zuschlag 0110 für das Operationsmikroskop ist berechenbar.
- Das Gewinnen von autologem Augmentationsmaterial zum Beispiel durch Knochenkollektor, Knochenschaber oder Knochenkernbohrungen außerhalb der Alveole oder des Implantatfaches kann gesondert berechnet werden.
- Neben GOZ 9110 ist GOZ 9090 (Knochengewinnung, Knochenaufbereitung und -implantation) dann berechnungsfähig, wenn die Knochentransplantation im Operationsgebiet 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 Alveolararkamms mit Eigenknochen getrennt vom Bereich des Sinuslifts der Fall.
- Wird neben GOZ 9110 die GOZ-Position 9100 (Aufbau des Alveolarfortsatzes durch Augmentation) in Ansatz gebracht, ist eine Berechnung der GOZ 9090 (Knochengewinnung, Knochenaufbereitung und -implantation) in derselben Kieferhälfte nicht möglich.

## GOZ 9120

### Sinusbodenelevation durch externe Knochenfensterung (Externer Sinuslift), je Kieferhälfte

Faktor 1,0 ⇒ 168,73€ Faktor 2,3 ⇒ 388,07€ Faktor 3,5 ⇒ 590,54€

- Mit dieser Gebühr sind folgende Leistungen abgegolten: Schaffung des Zuganges zur Kieferhöhle durch Knochenfensterung (auch Knochendeckel), Präparation der Kieferhöhlenmembran, Anhebung des Kieferhöhlenbodens und der Kieferhöhlenmembran, Lagerbildung, gegebenenfalls Entnahme von Knochenspänen innerhalb des Aufbaubereiches, Einbringung von Aufbaumaterial (Knochen und/oder Knochenersatzmaterial), gegebenenfalls Einbringung resorbierbarer oder nicht resorbierbarer Barrieren – einschließlich Fixierung, gegebenenfalls Reposition des Knochendeckels, Verschluss der Kieferhöhle und Wundverschluss.

- GOZ 9100 (Aufbau des Alveolarfortsatzes durch Augmentation) in derselben Kieferhälfte kann gesondert, jedoch nur zu einem Drittel berechnet werden.
- Die Leistung nach Nummer 9120 ist für dieselbe Implantatkavität nicht neben den Leistungen nach den Nummern 9110 (Interner Sinuslift) und 9130 (Spaltung und Spreizung von Knochensegmenten – Bone Splitting) berechnungsfähig.
- Das Gewinnen von autologem Augmentationsmaterial z. B. durch Knochenkollektor, Knochenschaber oder Knochenkernbohrungen außerhalb des Aufbaubereiches kann gesondert berechnet werden.
- Plastische Maßnahmen im Bereich der periimplantären Weichgewebe, die über einen primären Wundverschluss hinausgehen, sind zusätzlich berechenbar.
- Die Entfernung des Barriere-/ Osteosynthesematerials kann gesondert berechnet werden.
- Der OP-Zuschlag nach der GOZ-Nummer 0530 ist zusätzlich berechenbar, sofern es sich um die höchste zuschlagsfähige Leistung am Operationstag handelt und kein OP-Zuschlag aus der GOÄ zur Berechnung kommt.
- Auch GOZ-Zuschlag 0110 für das Operationsmikroskop ist berechenbar.
- Neben GOZ 9120 ist GOZ 9090 (Knochengewinnung, Knochenaufbereitung und -implantation) dann berechnungsfähig, wenn die Knochentransplantation im Operationsgebiet 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 Alveolararkamms mit Eigenknochen getrennt vom Bereich des Sinuslifts der Fall.
- Wird neben GOZ 9120 die GOZ-Position 9100 (Aufbau des Alveolarfortsatzes durch Augmentation) in Ansatz gebracht, ist eine Berechnung der GOZ 9090 (Knochengewinnung, Knochenaufbereitung und -implantation) in derselben Kieferhälfte nicht möglich.

## GOZ 9130

### Spaltung und Spreizung von Knochensegmenten (Bone Splitting), ggf. mit Auffüllung der Spalträume mittels Knochen oder Knochenersatzmaterial, ggf. einschließlich zusätzlicher Osteosynthesemaßnahmen, ggf. einschließlich Einbringung resorbierbarer oder nicht resorbierbarer Barrieren und deren Fixierung, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich, oder vertikale Distraction des Alveolarfortsatzes einschließlich Fixierung, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich

Faktor 1,0 ⇒ 86,61€ Faktor 2,3 ⇒ 199,21€ Faktor 3,5 ⇒ 303,14€

- Diese Position umfasst die Profilverbesserung, die Erhöhung oder Verbreiterung des Alveolarfortsatzes im Sinne eines Bone Splittings oder einer vertikalen Distraction zur Profilverbesserung.
- GOZ 9100 (Aufbau des Alveolarfortsatzes durch Augmentation) ist daneben in derselben Kieferhälfte nicht berechenbar.
- Plastische Maßnahmen, die über den primären Wundverschluss hinausgehen, sind zusätzlich berechenbar.
- Der OP-Zuschlag nach der GOZ-Nummer 0530 ist zusätzlich berechenbar, sofern es sich um die höchste zuschlagsfähige Leistung am Operationstag handelt und kein OP-Zuschlag aus der GOÄ zur Berechnung kommt.
- Auch GOZ-Zuschlag 0110 für das Operationsmikroskop ist berechenbar.
- Das Gewinnen von autologem Augmentationsmaterial zum Beispiel durch Knochenkollektor, Knochenschaber oder Knochenkernbohrungen kann gesondert berechnet werden.





**GOZ 9140**

**Intraorale Entnahme von Knochen außerhalb des Aufbaugesbietes ggf. einschließlich Aufbereitung des Knochenmaterials und/oder der Aufnahme-region einschließlich der notwendigen Versorgung der Entnahmestelle, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich**

Faktor 1,0 ⇒ 36,56€ Faktor 2,3 ⇒ 84,08€ Faktor 3,5 ⇒ 127,95€

- Berechnungsvoraussetzung ist die Knochenentnahme außerhalb des Aufbaugesbietes, das heißt im Falle einer ortsunterschiedlichen, eigenständigen Knochenentnahme außerhalb des Aufbaugesbietes bei Verbleib einer intakten Knochenbarriere zwischen Entnahmestelle und Aufbaugesbiet.
- Bei Entnahme von einem oder mehreren Knochenblöcken ist das Doppelte der Gebühr berechnungsfähig.
- Von einem Knochenblock im Sinne dieser Abrechnungsbestimmung ist auszugehen, wenn dieser bei der Implantation eigenständig fixiert werden muss.
- Der OP-Zuschlag nach der GOZ-Nummer 0510 ist zusätzlich berechenbar, sofern es sich um die höchste zuschlagsfähige Leistung am Operationstag handelt und kein OP-Zuschlag aus der GOÄ zur Berechnung kommt.

**GOZ 9150**

**Fixation oder Stabilisierung des Augmentates durch Osteosynthesemaßnahmen (z. B. Schrauben- oder Plattenosteosynthese oder Titannetze), zusätzlich zu der Leistung nach der Nummer 9100, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich**

Faktor 1,0 ⇒ 37,96€ Faktor 2,3 ⇒ 87,32€ Faktor 3,5 ⇒ 132,87€

- Die Gebühr umfasst die Fixation oder Stabilisierung eines Augmentates nach GOZ 9100 (Aufbau des Alveolarfortsatzes durch Augmentation) durch osteosynthetische Maßnahmen.
- Im Zusammenhang mit anderen augmentativen Leistungen ist diese Nummer nicht ansatzfähig.
- Der OP-Zuschlag nach der GOZ-Nummer 0510 ist zusätzlich berechenbar, sofern es sich um die höchste zuschlagsfähige Leistung am Operationstag handelt und kein OP-Zuschlag aus der GOÄ zur Berechnung kommt.

**GOZ 9160**

**Entfernung unter der Schleimhaut liegender Materialien (z. B. Barrieren – einschließlich Fixierung –, Osteosynthesematerial), je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich**

Faktor 1,0 ⇒ 18,56€ Faktor 2,3 ⇒ 42,69€ Faktor 3,5 ⇒ 64,96€

- Die Gebühr umfasst die Entfernung von zuvor im Rahmen von augmentativen und/oder osteosynthetischen Maßnahmen unter der Schleimhaut eingebrachter Materialien.
- Plastische Wunddeckungsmaßnahmen, die über den primären Wundverschluss hinausgehen, sind gesondert berechnungsfähig.
- Der OP-Zuschlag nach der GOZ-Nummer 0500 ist zusätzlich berechenbar, sofern es sich um die höchste zuschlagsfähige Leistung am Operationstag handelt und kein OP-Zuschlag aus der GOÄ zur Berechnung kommt.
- Auch GOZ-Zuschlag 0120 (Laser) ist berechenbar.

**GOZ 9170**

**Entfernung im Knochen liegender Materialien durch Osteotomie (z. B. Osteosynthesematerial, Knochenschrauben) oder Entfernung eines subperiostalen Gerüstimplantates, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich**

Faktor 1,0 ⇒ 28,12€ Faktor 2,3 ⇒ 64,68€ Faktor 3,5 ⇒ 98,42€

- Die Gebühr beschreibt die Entfernung von zuvor im Rahmen augmentativer und/oder osteosynthetischer Maßnahmen in den Knochen eingebrachter Materialien.
- Die Entfernung eines Implantates ist mit der Gebühr für die Leistungen nach den Nummern GOZ 3000 (Entfernung eines einwurzeligen Zahnes/enossalen Implantates) und GOZ 3030 (Entfernung eines Zahnes/enossalen Implantates durch Osteotomie) abgegolten
- Die Entfernung von tief liegenden Fremdkörpern, die nicht im Rahmen einer zahnärztlich-chirurgischen Maßnahme eingedrungen sind, wird nach GOÄ-Nummer 2010 (Entfernung eines tiefsitzenden Fremdkörpers) berechnet.
- Der OP-Zuschlag nach der GOZ-Nummer 0510 ist zusätzlich berechenbar, sofern es sich um die höchste zuschlagsfähige Leistung am Operationstag handelt und kein OP-Zuschlag aus der GOÄ zur Berechnung kommt.
- Auch GOZ-Zuschlag 0110 für das Operationsmikroskop ist berechenbar.



Die nachfolgend aufgeführten Leistungen stellen eigenständige, aufwendige Behandlungsvorgänge dar, die in der Gebührenordnung für Zahnärzte nicht aufgeführt sind und deshalb analog gemäß § 6 Abs. 1 GOZ berücksichtigt werden müssen.



**Analogberechnung gemäß § 6 Abs. 1 GOZ**

**Zahnärztlicher Aufwand im Zusammenhang mit der Herstellung einer Schablone nach den GOZ-Nrn. 9003 bzw. 9005**

- Die Orientierungs- bzw. Positionierungsschablone (GOZ 9003) oder das Verwenden einer auf dreidimensionale Daten gestützten Navigationsschablone (GOZ 9005) wird im Gegensatz zur diagnostischen Schablone (Röntgenmessschablone) als operative Schablone verwendet und dient der Übertragung der diagnostisch festgelegten Implantatposition auf den Operationssitus.
- Der zahnärztliche Aufwand im Zusammenhang mit der Herstellung der Schablone ist im Leistungstext nicht beschrieben und stellt eine selbstständige Leistung dar.
- Abformmaterial und Laborkosten können zusätzlich berechnet werden.

**Analogberechnung gemäß § 6 Abs. 1 GOZ**

**Virtuelle Implantation mittels DVT**

- Bei der virtuellen Implantation werden die Daten der digitalen Volumentomografie mit einer speziellen Software in ein virtuelles 3D-Modell des Kiefers umgewandelt. Somit können Knochenangebot, Nervenverläufe und umliegendes Weichgewebe exakt dargestellt und Implantatposition, Länge, Durchmesser und Neigung virtuell geplant werden.
- Diese aufwendige Maßnahme kann weder Befundung noch Diagnostik zugeordnet werden, sondern stellt eine selbstständige Leistung dar, die in der GOZ nicht enthalten ist.

**Analogberechnung gemäß § 6 Abs. 1 GOZ**

**Stabilitätsmessung an Implantaten**

- Mithilfe verschiedener Techniken kann die Stabilität von Implantaten genau gemessen werden.
- Beispielsweise bei der Resonanzfrequenzanalyse wird eine kleine Vorrichtung auf das Implantat gesetzt, welches elektromagnetische Wellen von einem Gerät ausgesandt bekommt. Durch diese Wellen werden Mikrobewegungen am Implantat hervorgerufen und wichtige Werte zur Implantatstabilität können ermittelt werden.
- Die Messung kann nach der Insertion und in der Einheilphase, aber auch zu späteren Zeitpunkten erfolgen.

**Analogberechnung gemäß § 6 Abs. 1 GOZ**

**Entfernen und Wiedereinsetzen eines Implantataufbaus nach der rekonstruktiven Phase**

- Wird zum Zweck der Reinigung die Abnahme und Wiederbefestigung der Suprakonstruktion vorgenommen, kann diese Maßnahme berechnet werden.
- GOZ-Position 9050 (Entfernen, Wiedereinsetzen, Auswechseln von Aufbauelementen) ist in diesem Fall nicht verfügbar, da sie nur in der rekonstruktiven Phase berechnet werden kann.
- Die rekonstruktive Phase beginnt mit dem prothetischen Ersatz des verloren gegangenen Zahnes oder der Zähne und endet mit der endgültigen Eingliederung der Suprakonstruktion.

**Analogberechnung gemäß § 6 Abs. 1 GOZ**

**Entfernen/Auswechseln/Wiedereinsetzen eines Implantataufbaus zur Verbesserung des Emergenzprofils der Gingiva vor der rekonstruktiven Phase**

- Im ästhetischen Idealfall ist eine Krone auf einem Implantat nicht von einer Krone auf einem natürlichen Zahn zu unterscheiden. Dazu braucht es ein zielgerichtetes Zahnfleischmanagement. Hierbei wird das Profil des implantatumgebenden Weichgewebes ähnlich dem Weichgewebe eines natürlichen Zahnes ausgeformt (Emergenzprofil). Dies geschieht mithilfe individueller Gingivaformer. Werden sie für diesen Behandlungsabschnitt entfernt und wiedereingesetzt, so fallen die Maßnahmen nicht in die rekonstruktive Phase und können nicht mit GOZ 9050 (Entfernen, Wiedereinsetzen, Auswechseln von Aufbauelementen) berechnet werden.

**Analogberechnung gemäß § 6 Abs. 1 GOZ**

**Alveolenmanagement an reimplantierten Zahnsegmenten**

- Wird ein nicht erhaltungswürdiger Zahn schonend extrahiert, kann mit der Wiedereinpflanzung eines Teilstückes des Zahnes die Resorption der knöchernen Alveole nahezu vermieden werden.
- Durch den Erhalt der alveolären Weich- und Hartgewebestrukturen besteht die Möglichkeit, ein optimales Implantatlager zu schaffen.

**Analogberechnung gemäß § 6 Abs. 1 GOZ**

**Anwendung von wachstumsfaktorenreichem Plasma zur Regeneration**

- Mit den Techniken PRP (Platelet Rich Plasma), PRF (Platelet Rich Fibrin) und PRGF (Plasma Rich in Growth Factors) können durch die Gewinnung von körpereigenen Wachstumsfaktoren Wundheilungen beschleunigt und verbessert werden. Hierzu wird dem Patienten Blut abgenommen, welches zentrifugiert wird, um die Wachstumsfaktoren von den übrigen Bestandteilen des Blutes zu trennen. Diese sind nun in hochkonzentrierter Form vorhanden und können bei der Operation verwendet werden.
- Die PRG-/PRGF-/PRF-Verfahren werden von vielen Kostenerstatern nicht übernommen. Aus deren Sicht handelt es sich um nicht wissenschaftlich allgemein anerkannte Heilmethoden. Weiß der Behandelnde, dass eine vollständige Übernahme der Behandlungskosten durch einen Dritten nicht gesichert ist oder ergeben sich nach den Umständen hierfür hinreichende Anhaltspunkte, muss er den Patienten vor Beginn der Behandlung über die voraussichtlichen Kosten der Behandlung in Textform informieren (§ 630c Abs. 3 BGB Patientenrechtegesetz).

**Analogberechnung gemäß § 6 Abs. 1 GOZ**

**Instrumentelle Entfernung eines intraimplantär frakturierten Aufbauelementes**



- Implantate sind mitunter hohen Belastungen ausgesetzt. In seltenen Fällen kann es vorkommen, dass eine Schraube im Innern eines Implantates bricht. Mit speziellen Instrumenten kann das frakturierte Element entfernt werden.
- Die Entfernung ist meist mit einem hohen Zeitaufwand verbunden.
- Diese Maßnahme wird nicht durch den Leistungsinhalt der GOZ-Nummer 9060 (Auswechseln von Aufbauelementen im Reparaturfall) abgebildet.

**Analogberechnung gemäß § 6 Abs. 1 GOZ**

**Wiedereingliedern oder Festziehen eines gelösten Gingivaformers**

- Ein Gingivaformer kann sich durch Gewebegegendruck lösen.
- Diese Maßnahme wird nicht durch den Leistungsinhalt der GOZ-Nummer 9060 (Auswechseln von Aufbauelementen im Reparaturfall) abgebildet.

**Analogberechnung gemäß § 6 Abs. 1 GOZ**

**Maßnahmen zur Therapie der Periimplantitis**

- Eine Periimplantitis-Behandlung im offenen Verfahren kann nicht mit GOZ 4090 und GOZ 4100 (Lappenoperation, offene Kürettage, einschließlich Osteoplastik) berechnet werden, da die Leistungsbeschreibung ausschließlich Zähne und Parodontium benennt. Das Implantat wird nicht aufgeführt.

**Analogberechnung gemäß § 6 Abs. 1 GOZ**

**Neurolyse**

- Die Neurolyse als selbstständige Leistung ist in der GOÄ abgebildet.
- Ein Zugriff auf die GOÄ-Nummer 2583 (Neurolyse, als selbstständige Leistung) ist für Zahnärzte nicht möglich.

**Besonderheit**

**Abdeckung des Schraubenschachtes bei verschraubten Implantatkronen**

Zu dieser Leistung gibt es kontroverse Diskussionen.

Bei verschraubten Implantatkronen ist die okklusale Verschraubung und Abdeckung des hierbei technisch notwendigen Schraubenschachtes mit Füllungsmaterial Leistungsbestandteil der GOZ-Nummer 2200 (Versorgung eines Zahnes oder Implantates durch eine Vollkrone – Tangentialpräparation).

Die axiale direkte Verschraubung von Implantat und Suprakonstruktion sowie der Verschluss dieses Schraubenschachtes mit Füllungsmaterial sind nach den Berechnungsbestimmungen der GOZ-Nummer 2200 Leistungsbestandteil und bei der Eingliederung nicht gesondert berechnungsfähig. Folglich kann der Verschluss des Schraubenschachtes weder mit einer Füllungsgebühr noch mit einer zahntechnischen Leistung gemäß § 9 GOZ berechnet werden.

Wird allerdings der Schraubenschacht anlässlich einer Wiedereingliederung zum Beispiel nach Reparatur oder Lockerung eines definitiven Zahnersatzes wieder verschlossen, so erfüllt dies den Leistungsinhalt der GOZ-Nummer 2320 (Wiederherstellung einer Krone, einer Teilkrone, eines Veneers, eines Brückenankers, einer Verblendschale oder einer Verblendung an feststehendem Zahnersatz, gegebenenfalls einschließlich Wiedereingliederung und Abformung).

Wie sieht es nun aus, wenn der Schraubenschacht bei der Eingliederung nicht mit Füllungsmaterial, sondern mit einem speziell abgestimmten Silikonmatrix-Wirkstoffkomplex versiegelt wird, um durch das Abdichten der Hohlräume ein Eindringen von Bakterien zu verhindern?

- Im Katalog der Bundeszahnärztekammer für die selbstständigen zahnärztlichen Leistungen, die analog gemäß § 6 Abs. 1 GOZ zu berechnen sind, wird der Verschluss des Schraubenschachtes im Implantataufbau/Abutment im Abschnitt K (Implantologische Leistungen) aufgeführt.
- Kostenerstatter betrachten die Leistung grundsätzlich als nicht berechenbar.
- Die Bayerische Landes Zahnärztekammer vertritt die Ansicht, dass eine selbstständige Leistung vorliegt, die analog gemäß § 6 Abs. 1 GOZ berechenbar ist, wenn es sich beim Abdichten des Hohlraumes eines Implantates nicht um Füllungsmaterial, sondern um einen speziell abgestimmten Silikonmatrix-Wirkstoffkomplex handelt.

**Fazit**

Implantologische Eingriffe sind aufwendig, zeitintensiv, erfordern ein umfangreiches Know-how und sind mit kostenintensiven Materialien und Instrumenten verbunden. Qualitativ hochwertige Leistungen können weder mit den zur Verfügung stehenden GOZ-Gebühren, noch mit dem stagnierenden GOZ-Punktwert angemessen honoriert werden. Deshalb sollten die Optionen der Gebührenordnung genutzt und konsequent § 6 (Analogberechnung), § 5 (Steigerungsfaktor) und § 2 (Freie Vereinbarung des Honorars) angewendet werden.



**MANUELA KUNZE**  
Referat Honorierungssysteme der BLZK



**DR. DR. FRANK WOHL**  
Präsident und Referent Honorierungssysteme der BLZK

