

# GOZ aktuell

## Implantologie

In der Serie „GOZ aktuell“ veröffentlicht das Referat Honorierungssysteme der Bayerischen Landes Zahnärztekammer 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.

Allein in Deutschland werden jährlich mehr als eine Million Zahnimplantate gesetzt – mit steigender Tendenz. Implantate bieten sowohl in funktioneller als auch in ästhetischer Hinsicht eine optimale Lösung bei verloren gegangenen Zähnen. Mithilfe von Zahnimplantaten können nicht nur einzelne Zahnlücken geschlossen werden, beim Verlust mehrerer Zähne dienen sie auch als Basis für eine Zahnprothese. Dank technologischer Innovationen und der ständigen Weiterentwicklung von Behandlungsmethoden können somit ausgezeichnete Ergebnisse erzielt werden. Gegenüber herkömmlichen Brücken und herausnehmbaren Prothesen profitieren Patienten von den Vorteilen der Implantatversorgung, da gesunde Zahnschubstanz erhalten und umliegende Gewebe geschont werden können. Die weitreichenden Behandlungsmöglichkeiten der Implantologie werden in der Gebührenordnung für Zahnärzte leider nur unzureichend abgebildet. Nicht selten müssen deshalb Zahnärztinnen und Zahnärzte bei der Berechnung ihrer Leistungen auf die Analogie zurückgreifen. Das Referat Honorierungssysteme der Bayerischen Landes Zahnärztekammer informiert in diesem Artikel über die Optionen bei der Berechnung von implantologischen Maßnahmen.

### Gebührenordnung für Zahnärzte – Allgemeine Bestimmungen

#### Kapitel K – Implantologische Leistungen

1. 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.
2. Die bei den Leistungen nach Abschnitt K verwendeten Implantate, Implantatteile und nur einmal verwendbare 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 wenn dies zum Schutz wichtiger anatomischer Strukturen (z. B. Nerven) er-

forderlich ist, 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	2,3	3,5
Euro	49,72	114,35	174,01

- Die Verwendung einer individuellen Röntgenmessschablone zur diagnostischen Vorbereitung der Implantatposition ist mit der Leistung abgegolten.
- Die Herstellung der Röntgenmessschablone ist nicht Leistungsbestandteil und daher zuzüglich der Material- und Laborkosten gesondert berechnungsfähig. Die Abrechnungsbestimmung stellt ab auf die „Verwendung“ der Schablone, bei der begrifflich keine Material- und Laborkosten entstehen.
- Die Leistung ist auch berechnungsfähig, wenn keine Implantatinsertion nachfolgt.
- Die Leistung ist vor und nach augmentativen Maßnahmen abrechenbar.
- Die Gebühr kann zweimal berechnet werden, wenn sowohl im Ober- als auch im Unterkiefer implantiert wird.
- Bei Verwendung verschiedener Systeme ist die Gebühr nur einmal je Kiefer ansetzbar.
- Die Gebühr zielt lediglich auf die implantologische Planung ab – die Kostenplanung ist separat berechnungsfähig.

#### GOZ 9003

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

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

- Im Gegensatz zur diagnostischen Schablone (Röntgenmessschablone) wird die Orientierungs- bzw. Positionierungsschablone als interoperative Schablone (Bohrschablone) verwendet.
- Die Leistung ist je Kiefer und OP-Sitzung berechenbar.
- Die Gebühr kann bei einer zeitlich getrennten Implantation in einem Kiefer ein weiteres Mal berechnet werden.
- Die Gebühr kann auch angesetzt werden, wenn der Eingriff ohne erfolgte Insertion abgebrochen wurde.
- Material- und Laborkosten sind zusätzlich berechnungsfähig.

**GOZ 9005**

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

<b>Faktor</b>	1,0	2,3	3,5
<b>Euro</b>	16,87	38,81	59,05

- Die Berechnung dieser Gebühr setzt eine Navigationsschablone voraus, die auf eine Erhebung dreidimensionaler Daten gestützt ist und im Sinne einer Bohrschablone dient.
- Die Leistung ist je Kiefer und OP-Sitzung berechenbar.
- Die Gebühr kann bei einer zeitlich getrennten Implantation in einem Kiefer ein weiteres Mal berechnet werden.
- Die Gebühr kann auch angesetzt werden, wenn der Eingriff ohne erfolgte Insertion abgebrochen wurde.
- Material- und Laborkosten sind zusätzlich berechnungsfähig.

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

**Zahnärztlicher Aufwand im Zusammenhang mit der Herstellung der Schablone nach GOZ-Nr. 9003/9005**

- Die Leistung umfasst Planung, Abformung, Kontrolle und Anpassung.
- Der Leistungsinhalt der GOZ-Nr. 9003 beschreibt lediglich das Verwenden einer Schablone. Der Begriff „Verwenden“ inkludiert nicht notwendig das „Erstellen“ einer Schablone (AG Köln, Az. 146 C 113/14, 24.11.2015).

**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**

<b>Faktor</b>	1,0	2,3	3,5
<b>Euro</b>	86,89	199,86	304,13

- Leistungsinhalte sind die Schaffung eines formkongruenten Implantatbettes für die Einbringung des ausgewählten Implantates entsprechend dem Implantatdesign, dem Durchmesser und der Länge, ferner die intraoperativen Prüfschritte zur Feststellung der erforderlichen enossalen Bohrungstiefe sowie das Einbringen beziehungsweise Einschrauben oder Verbolzen des Implantates.
- Eine möglicherweise erforderliche Knochenkondensation sowie die Glättung des Kieferknochens sind Inhalt der Leistungsbeschreibung, können sich jedoch aufgrund des Mehraufwandes gegenüber der Durchschnittsleistung in der Wahl des Gebührenfaktors niederschlagen.
- Die Berechnung der Gebühr erfolgt je Implantat.
- Bei dieser Leistung fällt zusätzlich der OP-Zuschlag nach der GOZ-Nummer 0530 an, sofern es sich um die höchste zuschlagsfähige Leistung am Operationstag handelt und kein OP-Zuschlag aus der GOÄ zur Berechnung kommt.

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

**Virtuelle Implantation mittels DVT**

- Die dreidimensionale implantologische Planung erfolgt ausschließlich durch die Übernahme von DVT-Daten auf spezielle Planungsprogramme. Dabei können Knochenangebot, Nervenverläufe und umliegendes Weichgewebe exakt dargestellt werden, um Implantatposition, Länge, Durchmesser und Neigung virtuell zu planen.
- Die Maßnahme ist weder Befundung noch Diagnostik zuzuordnen und stellt eine selbstständige Leistung dar, die in der GOZ nicht enthalten ist.

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

**Stabilitätsmessung an Implantaten**

- Die Beurteilung der Stabilität von Implantaten kann mit elektrischen oder magnetischen Impulsen oder auch mit der hochpräzisen Resonanzfrequenzanalyse erfolgen.
- Die Messung ist sowohl nach der Insertion als auch in der Einheilphase und zu späteren Zeitpunkten möglich.

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

**Neurolyse**

- Die chirurgische Auslösung eines Nervs aus seiner vorbestehenden Umgebung kann im Zusammenhang mit einer Implantateinbringung notwendig werden.
- Für Zahnärztinnen und Zahnärzte ist der Zugriff auf GOÄ 2583 (Neurolyse, als selbstständige Leistung) und GOÄ 2584 (Neurolyse mit Nervenverlagerung und Neueinbettung) jedoch ausgeschlossen. Deshalb wird diese selbstständige Leistung analog berechnet.

**GOZ 9020**

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

<b>Faktor</b>	1,0	2,3	3,5
<b>Euro</b>	28,96	66,62	101,38

- Die Insertion eines Implantates zum temporären Verbleib dient der übergangsweisen Stabilisierung einer abnehmbaren prothetischen Versorgung. Die Leistung erfolgt in der Regel im Vorfeld einer definitiven implantatgetragenen prothetischen Rehabilitation.
- Im Rahmen einer kieferorthopädischen Behandlung werden Implantate zum temporären Verbleib als Verankerungselement für orthodontische Hilfsmittel benutzt.
- Die Leistung wird je gesetztem Implantat berechnet.
- Bei dieser Leistung fällt zusätzlich der OP-Zuschlag nach der GOZ-Nummer 0510 an, 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**

<b>Faktor</b>	1,0	2,3	3,5
<b>Euro</b>	35,21	80,98	123,23

- Voraussetzung für die Berechnung der Gebühr ist, dass zu einem früheren Zeitpunkt eine enossale Implantation eines zweiphasigen Systems durchgeführt wurde.
- Die Leistung ist einmal je Implantat berechenbar.
- Ist in seltenen Fällen, beispielsweise infolge einer längeren Erkrankung der Patienten, eine erneute Freilegung des Implantates notwendig, kann die Gebühr wiederholt berechnet werden.
- Die GOZ-Position 9050 (Entfernen, Wiedereinsetzen sowie Auswechseln von Aufbauelementen) ist daneben nicht abrechenbar.
- 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.

**GOZ 9050**

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

<b>Faktor</b>	1,0	2,3	3,5
<b>Euro</b>	17,60	40,49	61,61

- Die Berechnung erfolgt je Implantat, unabhängig von der Anzahl der Aufbauelemente.
- Innerhalb der rekonstruktiven Phase ist diese Leistung insgesamt je Implantat allerdings höchstens dreimal – unabhängig von der tatsächlichen Anzahl der Wechselvorgänge – berechenbar.
- Die Gebühr ist nicht neben GOZ 9010 (Implantatinsertion) und GOZ 9040 (Freilegen eines Implantates) berechenbar.
- Bei der Versorgung einteiliger Implantate ist die Gebühr nicht abrechenbar.

**Aufbauelemente**

Unter Aufbauelementen sind neben dem zur definitiven Versorgung zählenden Abutment bzw. Abutmentteilen auch Gingivaformer und Abdruckpfosten zu verstehen.

**Rekonstruktive Phase**

Die rekonstruktive Phase beginnt mit den Behandlungsschritten zur prothetischen Versorgung der verloren gegangenen Zähne und endet mit der definitiven Eingliederung des endgültigen Zahnersatzes. Die abschließende Eingliederung zählt dabei zur rekonstruktiven Phase.

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

**Maßnahmen zur Verbesserung des Emergenzprofils vor der definitiven rekonstruktiven Phase**

Werden Gingivaformer zur Optimierung des Emergenzprofils (trichterförmige Ausformung der den Implantatpfosten umgebenden Schleimhautmanschette) mehrfach aufgebaut oder umgeformt und dabei entfernt und wiedereingesetzt, so fallen diese Maßnahmen des Aus- und Einschraubens nicht in der rekonstruktiven Phase an.

In dieser Phase der langsamen, gegebenenfalls um periimplantäre weichteilchirurgische Maßnahmen ergänzten Weichgewebsadaptation wird noch kein Zahnersatz oder Suprakonstruktion erstellt.

**GOZ 9060**

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

<b>Faktor</b>	1,0	2,3	3,5
<b>Euro</b>	17,60	40,49	61,61

- Die Leistung ist für ein Implantat höchstens einmal je Sitzung berechenbar, unabhängig von der Anzahl der Aufbauelemente.
- Die Leistung kann ausschließlich im Reparaturfall berechnet werden.

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

**Abnahme und Wiederbefestigen von Aufbauelementen zum Zweck der Reinigung nach rekonstruktiver Phase**

Die Berechnung von GOZ 9060 (Auswechseln von Aufbauelementen im Reparaturfall) ist nicht möglich, da diese Gebühr ein Auswechseln im Reparaturfall beinhaltet. Das Reinigen oder Säubern von Aufbauelementen ist nicht Leistungsinhalt.

**GOZ 9090**

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

<b>Faktor</b>	1,0	2,3	3,5
<b>Euro</b>	22,50	51,74	78,74

- Die Berechnung der Gebühr stellt ausschließlich auf die Transplantation autologen Knochens ab.
- Die Verwendung von Knochenersatzmaterial ist separat zu berechnen.
- Die zusätzliche Entnahme von Knochen aus einem getrennten Operationsgebiet berechtigt zum Ansatz der GOZ-Nr. 9140 (Intraorale Entnahme von Knochen außerhalb des Aufbaugesbietes).
- Die Kosten eines einmal verwendbaren Knochenkollektors oder -schabers sind gesondert berechnungsfähig.
- Die Gebühr ist nicht neben der GOZ-Nr. 9100 (Aufbau des Alveolarfortsatzes durch Augmentation) in derselben Kieferhälfte oder demselben Frontzahnbereich berechnungsfähig.
- Bei dieser Leistung fällt zusätzlich der OP-Zuschlag nach der GOZ-Nummer 0500 an, sofern es sich um die höchste zuschlagsfähige Leistung am Operationstag handelt und kein OP-Zuschlag aus der GOÄ zur Berechnung kommt.



**GOZ-Nr. 9090 im Ausnahmefall neben GOZ-Nummern 9110/9120 (Beschluss Nr. 14 des Beratungsforums):**

Neben der GOZ-Nr. 9100 (Aufbau des Alveolarfortsatzes durch Augmentation) ist die GOZ-Nr. 9090 nicht berechnungsfähig.

Neben den GOZ-Nrn. 9110 (Interner Sinuslift), 9120 (Externer Sinuslift) ist die GOZ-Nr. 9090 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 Alveolarbisses mit Eigenknochen getrennt vom Bereich des Sinuslifts der Fall.

Wird neben den GOZ-Nrn. 9110, 9120 die GOZ-Nr. 9100 in Ansatz gebracht, ist eine Berechnung der GOZ-Nr. 9090 in derselben Kieferhälfte nicht möglich.

**GOZ 9100**

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

Mit der Leistung nach der Nummer 9100 sind folgende Leistungen abgegolten:

Lagerbildung, Glättung des Alveolarfortsatzes, ggf. Entnahme von Knochen innerhalb des Aufbaubereiches, Einbringung von Aufbaumaterial (Knochen und/oder Knochenersatzmaterial) und Wundverschluss mit vollständiger Schleimhautabdeckung, ggf. einschließlich Einbringung und Fixierung resorbierbarer oder nicht resorbierbarer Barrieren

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

- Die Leistung nach der Nummer 9100 ist für die Glättung des Alveolarfortsatzes im Bereich des Implantatbettes nicht berechnungsfähig.
- Das Augmentationsgebiet kann sowohl den zahnlosen Kieferbereich als auch den Bereich von Zähnen und/oder Implantaten betreffen.
- Neben der Leistung nach der Nummer 9100 sind die Leistungen nach der Nummer 9130 (Bone Splitting) nicht berechnungsfähig.
- Das Gewinnen von autologem Augmentationsmaterial, zum Beispiel durch Knochenkollektor, Knochenschaber oder Knochenkernbohrungen außerhalb des Aufbaubereiches, ist gesondert berechnungsfähig.
- Zusätzliche stabilisierende Maßnahmen, zum Beispiel osteosynthetische Leistungen durch Pins, Schrauben und Platten, sind gesondert berechnungsfähig.
- Die Entfernung von nicht resorbierbarem Barriere-/Osteosynthesematerial kann gesondert berechnet werden.

- Wird die Leistung nach der Nummer 9100 in derselben Kieferhälfte neben der Leistung nach der Nummer 9110 (Interner Sinuslift) erbracht, ist die Hälfte der Gebühr der Nummer 9100 berechnungsfähig.
- Wird die Leistung nach der Nummer 9100 in derselben Kieferhälfte neben der Leistung nach der Nummer 9120 (Externer Sinuslift) erbracht, ist ein Drittel der Gebühr der Nummer 9100 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.
- Weichteilchirurgische Maßnahmen, die nicht der Schleimhautabdeckung des augmentierten Gebietes dienen, sondern aufgrund eigenständiger Indikation erbracht werden, sind gesondert berechnungsfähig.
- Bei dieser Leistung fällt zusätzlich der OP-Zuschlag nach der GOZ-Nummer 0530 an, 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.

**GOZ 9110**

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

Mit einer Leistung nach der Nummer 9110 sind folgende Leistungen abgegolten:

Schaffung des Zuganges durch die 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)

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

- Die Leistung ist für dieselbe Implantatkavität nicht neben den Leistungen nach den Nummern 9120 (Externer Sinuslift) und 9130 (Bone Splitting) berechnungsfähig.
- Die Berechnung erfolgt je Liftstelle.
- Augmentative Maßnahmen am Alveolarfortsatz in derselben Kieferhälfte nach Nummer 9100 sind gesondert, jedoch nur zur Hälfte berechnungsfähig.
- Das Gewinnen von autologem Augmentationsmaterial, zum Beispiel durch Knochenkollektor, Knochenschaber oder Knochenkernbohrungen außerhalb der Alveole oder des Implantatfaches, kann gesondert berechnet werden.
- Plastische Maßnahmen über den primären Wundverschluss hinaus sind gesondert zu berechnen.
- Bei dieser Leistung fällt zusätzlich der OP-Zuschlag nach der GOZ-Nummer 0530 an, 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.



**GOZ 9120**

**Sinusbodenelevation durch externe Knochenfensterung (Externer Sinuslift), je Kieferhälfte. Mit einer Leistung nach der Nummer 9120 sind folgende Leistungen abgegolten: Schaffung des Zuganges zur Kieferhöhle durch Knochenfensterung (auch Knochendeckel), Präparation der Kieferhöhlenmembran, Anhebung des Kieferhöhlenbodens und der Kieferhöhlenmembran, Lagerbildung, ggf. Entnahme von Knochenspänen innerhalb des Aufbaugesbietes, Einbringung von Aufbaumaterial (Knochen und/oder Knochenersatzmaterial), ggf. Einbringung resorbierbarer oder nicht resorbierbarer Barrieren – einschließlich Fixierung –, ggf. Reposition des Knochendeckels, Verschluss der Kieferhöhle und Wundverschluss**

<b>Faktor</b>	1,0	2,3	3,5
<b>Euro</b>	168,73	388,07	590,54

- Die Leistung nach Nummer 9110 (Interner Sinuslift) ist für dieselbe Implantatkavität nicht neben den Leistungen nach den Nummern 9120 und 9130 (Bone Splitting) berechnungsfähig.
- Wird die Leistung nach Nummer 9100 (Aufbau des Alveolarfortsatzes durch Augmentation) in derselben Kieferhälfte neben der Leistung nach Nummer 9120 erbracht, ist ein Drittel der Gebühr der Nummer 9100 berechnungsfähig.
- Das Gewinnen von autologem Augmentationsmaterial, zum Beispiel durch Knochenkollektor, Knochenschaber oder Knochenkernbohrungen außerhalb des Aufbaugesbietes, kann gesondert berechnet werden.
- Plastische Maßnahmen, die über einen primären Wundverschluss hinausgehen, sind gesondert zu berechnen.
- Die Entfernung des Barriere-/Osteosynthesematerials kann ebenfalls gesondert berechnet werden.
- Bei dieser Leistung fällt zusätzlich der OP-Zuschlag nach der GOZ-Nummer 0530 an, 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.

**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**

<b>Faktor</b>	1,0	2,3	3,5
<b>Euro</b>	86,61	199,21	303,14

- Neben dieser Leistung ist GOZ 9100 (Aufbau des Alveolarfortsatzes durch Augmentation) in derselben Kieferhälfte nicht berechnungsfähig.
- Die Anwendung von wiederverwendbaren Spreiz- und/oder Distractionsvorrichtungen ist nicht gesondert berechnungsfähig.
- Die Entfernung des Barriere-/Osteosynthesematerials kann gesondert berechnet werden.
- Das Gewinnen von autologem Augmentationsmaterial, zum Beispiel durch Knochenkollektor, Knochenschaber oder Knochenkernbohrungen, kann gesondert berechnet werden.

- Plastische Maßnahmen, die über den primären Wundverschluss hinausgehen, sind gesondert zu berechnen.
- Bei dieser Leistung fällt zusätzlich der OP-Zuschlag nach der GOZ-Nummer 0530 an, 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.

**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**

<b>Faktor</b>	1,0	2,3	3,5
<b>Euro</b>	36,56	84,08	127,95

- Bei Entnahme von einem oder mehreren Knochenblöcken ist das Doppelte der Gebühr nach der Nummer 9140 berechnungsfähig. Von einem Knochenblock im Sinne dieser Abrechnungsbestimmung ist auszugehen, wenn dieser bei der Implantation eigenständig fixiert werden muss.
- Das Auffüllen von Spalträumen mit Knochenersatzmaterial, zusätzliche Maßnahmen zur Osteosynthese und/oder das Einbringen resorbierbarer oder nicht resorbierbarer Barrieren einschließlich Fixierungsmaßnahmen sind gesondert berechnungsfähig.
- Die Entfernung des Barriere-/Osteosynthesematerials kann ebenfalls gesondert berechnet werden.
- Plastische Maßnahmen, die über den primären Wundverschluss hinausgehen, sind gesondert zu berechnen.
- Bei dieser Leistung fällt zusätzlich der OP-Zuschlag nach der GOZ-Nummer 0510 an, 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 Titanetze), zusätzlich zu der Leistung nach der Nummer 9100, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich**

<b>Faktor</b>	1,0	2,3	3,5
<b>Euro</b>	37,96	87,32	132,87

- Die Materialien zur Geweberegeneration bei Osteosynthese sind gesondert berechnungsfähig.
- Osteosynthesematerialien und zu Stabilisierungszwecken implantierte Materialien sind zusätzlich berechenbar.
- Die Entfernung des Osteosynthesematerials kann ebenfalls gesondert berechnet werden.
- Im Zusammenhang mit anderen augmentativen Leistungen ist diese Nummer nicht ansatzfähig.
- Bei dieser Leistung fällt zusätzlich der OP-Zuschlag nach der GOZ-Nummer 0510 an, 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**

<b>Faktor</b>	1,0	2,3	3,5
<b>Euro</b>	18,56	42,69	64,96

- Die Entfernung anderer unter der Schleimhaut liegender Fremdkörper wird nach den GOÄ-Nummern 2009 (Entfernung oberflächlicher Fremdkörper) beziehungsweise 2010 (Entfernung eines tiefsitzenden Fremdkörpers) berechnet.
- Bei dieser Leistung fällt zusätzlich der OP-Zuschlag nach der GOZ-Nummer 0500 an, 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 für die Verwendung des Lasers ist berechenbar.

**GOZ 9170**

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

<b>Faktor</b>	1,0	2,3	3,5
<b>Euro</b>	28,12	64,68	98,42

- Die Entfernung eines Implantates ist mit der Gebühr für die Leistungen nach den Nummern 3000 (Entfernung eines einwurzeligen Zahnes oder eines enossalen Implantates) und 3030 (Entfernung eines Zahnes oder eines enossalen Implantates durch Osteotomie) abgegolten.
- Die Gebühr ist ebenfalls berechnungsfähig für die Entfernung eines subperiostalen Gerüstimplantates und ist je nach Ausdehnung der Materialien oder des Gerüstimplantates auch zweimal je Kiefer berechnungsfähig.
- Plastische Wunddeckungsmaßnahmen sind gesondert berechnungsfähig.
- Bei dieser Leistung fällt zusätzlich der OP-Zuschlag nach der Nummer 0510 an, 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.

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

**Anwendung von wachstumsfaktorenreichem Plasma zur Regeneration**

- PRP (Platelet Rich Plasma), PRF (Platelet Rich Fibrin) und PRGF (Plasma Rich in Growth Factors) sind fortschrittliche Ansätze in der zahnärztlichen Behandlung, die auf der Verwendung von körpereigenem Blut basieren, um die Regeneration und Heilung von Gewebe zu fördern.
- Die PRP-/PRGF-/PRF-Verfahren werden von vielen Kostenerstatern nicht übernommen. Aus deren Sicht handelt es sich um nicht wissenschaftlich allgemein anerkannte Heilmethoden.

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

**Wiedereingliedern oder Festziehen eines gelösten Gingivaformers**

- Es kommt vor, dass sich Gingivaformer durch Gewebebegegnungsdruck lösen.
- Diese Maßnahme wird nicht durch den Leistungsinhalt der GOZ-Nr. 9060 (Auswechseln von Aufbauelementen im Reparaturfall) abgebildet.

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

**Maßnahmen zur Therapie der Periimplantitis**

Die Periimplantitis ist eine durch bakterielle Biofilme verursachte Entzündung rund um das Zahnimplantatbett. Diese Entzündung baut den Knochen ab, der das Implantat hält.

**Periimplantitisbehandlung im offenen Verfahren (Beschluss Nr. 19 des Beratungsforums):**

Eine Periimplantitisbehandlung im offenen Verfahren stellt eine selbstständige Leistung dar und wird gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnet. Aus grundsätzlichen Erwägungen empfiehlt die BZÄK keine konkrete Analoggebühr. Der PKV-Verband und die Beihilfeträger halten als Analoggebühr je nach Lokalisation die GOZ-Nr. 4090 bzw. die GOZ-Nr. 4100 für angemessen.

**Adjuvante Photodynamische Therapie bei Periimplantitisbehandlung (Beschluss Nr. 46 des Beratungsforums):**

Die Durchführung der adjuvanten aPDT (antimikrobielle Photodynamische Therapie) Debridement im Rahmen einer nichtchirurgischen Behandlung der Periimplantitis im Einklang mit der S3-Leitlinie „Die Behandlung periimplantärer Infektionen an Zahnimplantaten“ stellt eine selbstständige Leistung dar, die nicht in der GOZ beschrieben ist. Die Berechnung der analogen GOZ-Leistung ist neben der nichtchirurgischen Therapie am Implantat zulässig. Aus grundsätzlichen Erwägungen empfiehlt die BZÄK keine konkrete Analoggebühr. Der PKV-Verband und die Beihilfeträger halten als Analoggebühr die GOZ-Nr. 4110 für angemessen.

**Nichtchirurgische subgingivale Belagsentfernung am Implantat bei Periimplantitis (Beschluss Nr. 60 des Beratungsforums):**

Die nichtchirurgische subgingivale Belagsentfernung an einem Implantat zur Therapie einer Periimplantitis ist in der GOZ nicht beschrieben und daher gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnen. Die Geb.-Nr. 4070 GOZ ist daneben nicht berechnungsfähig. Aus grundsätzlichen Erwägungen empfiehlt die BZÄK keine konkrete Analoggebühr. Der PKV-Verband und die Beihilfeträger halten als Analoggebühr die Geb.-Nr. 3010a GOZ für angemessen. Um Erstattungsschwierigkeiten vorzubeugen ist verpflichtend auf der Rechnung anzugeben: „Nichtchirurgische Therapie einer Periimplantitis“.



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

**Abdeckung des Schraubenschachtes bei verschraubten Implantatkronen**

Die okklusale Verschraubung und Abdeckung des technisch notwendigen Schraubenschachtes bei verschraubten Implantatkronen mit Füllungsmaterial ist Leistungsbestandteil der GOZ-Nr. 2200 (Versorgung eines Zahnes oder Implantates durch eine Vollkrone – Tangentialpräparation). Nach den Berechnungsbestimmungen der GOZ-Nr. 2200 sind sowohl die axiale direkte Verschraubung von Implantat und Suprakonstruktion sowie der Verschluss dieses Schraubenschachtes mit Füllungsmaterial Leistungsbestandteil und bei der Eingliederung nicht gesondert berechnungsfähig. Der Verschluss des Schraubenschachtes kann somit weder mit einer Füllungsgebühr noch mit einer zahntechnischen Leistung gemäß § 9 GOZ berechnet werden.

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

Wird der Schraubenschacht bei der Eingliederung nicht mit Füllungsmaterial, sondern mit einem speziell abgestimmten Silikonmatrix-Wirkstoffkomplex versiegelt, um durch das Abdichten der Hohlräume ein Eindringen von Bakterien zu verhindern, so stellt dies eine selbstständige Leistung dar, die analog gemäß § 6 Abs. 1 GOZ berechenbar ist.

Kostenerstatter betrachten die Leistung grundsätzlich als nicht berechenbar.

**Fazit**

Das Einbringen von Implantaten ist ein sehr komplexer Vorgang, der große Erfahrung und umfangreiches Know-how voraussetzt. Die Behandlungen werden mit hoher Präzision und modernster Technik durchgeführt. Um die Leistungen betriebswirtschaftlich auskömmlich erbringen zu können, wird zweifelsfrei Faktor 3,5 nicht ausreichend sein. Die Bayerische Landes Zahnärztekammer empfiehlt, mit den Patienten eine Honorarvereinbarung gemäß § 2 Abs. 1 und 2 GOZ zu treffen. Hierbei muss darauf hingewiesen werden, dass eine vollständige Erstattung möglicherweise nicht gewährleistet ist.



**MANUELA KUNZE**  
Referat Honorierungssysteme der BLZK



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

ANZEIGE



**ZWP ONLINE**  
www.zwp-online.info




**SCHLICHT. STARK. INFORMATIV. DAS NEUE ZWP ONLINE.**  
Ab März '25.

Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · Deutschland  
Tel.: +49 341 48474-0 info@oemus-media.de

OEMUS MEDIA AG

ANZEIGE



**DIE DB PRAXISBÖRSE – IHR SCHLÜSSEL FÜR EINE ERFOLGREICHE PRAXISSUCHE**

