

Die digitale Implantatplanung hat sich in der modernen Implantologie als fester Bestandteil etabliert. Durch den gezielten Einsatz digitaler Technologien und computergestützter Verfahren lässt sich der gesamte Behandlungsprozess – von der Diagnostik bis zur prothetischen Versorgung – deutlich effizienter, präziser und patientenorientierter gestalten. Der Beitrag gibt einen Überblick über die zentralen Elemente eines digitalen Workflows und erläutert, wie die einzelnen Schritte gemäß der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) sowie der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) abrechnungsfähig sind.

Anja Pfaff, Fachreferentin im DZR Kompetenzcenter GOZ/GOÄ/BEMA.



Digitale Implantatplanung effizient umsetzen:

Workflow & Abrechnung nach GOZ/GOÄ

Ein Beitrag von Anja Pfaff

Digitale Diagnostik

Digitale Bildgebungstechniken wie digitale Röntgenaufnahmen, DVT-Scans oder intraorale 3D-Scanner ermöglichen eine präzise Erfassung der Patienten-anatomie. Diese Daten werden in digitaler Form erfasst und zur präzisen Diagnose und Behandlungsplanung verwendet. Die Abrechnungsgrundlagen der digitalen Röntgenaufnahmen und DVT-Scans sind in der GOÄ geregelt. Die GOÄ 5000 Röntgenaufnahme der Zähne, je Projektion sowie die GOÄ 5004 für die Panoramenschichtaufnahme sind ohne Zuschlag abzurechnen. Bei z.B. dem Digitalen Volumentomogramm kann die GOÄ 5377 CT im Kopfbereich mit dem Zuschlag GOÄ 5377 Computergesteuerte Analyse, 3D Rekonstruktion zum 1,0-fachen Gebührensatz kombiniert abgerechnet werden.

Virtuelle Implantatplanung

Mithilfe spezialisierter Software können Zahnärzte die digitalen Diagnosedaten nutzen, um Implantate virtuell zu planen. Dies umfasst die Auswahl der geeigneten Implantate, die Bestimmung ihrer Position und Ausrichtung sowie die Berücksichtigung anatomischer Gegebenheiten und ästhetischer Faktoren. Die Leistung ist weder in der GOZ noch in der GOÄ geregelt und muss daher analog nach § 6 Abs. 1 GOZ berechnet werden. Welche nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertige Leistung in Ansatz gebracht wird, entscheidet ausschließlich der behandelnde Zahnarzt. Die Kalkulation der Leistung sollte unter Zugrundelegung der betriebswirtschaftlichen Verhältnisse und des Zeitaufwands der Leistung erfolgen.

3D-gedruckte chirurgische Führungsschablonen

Basierend auf der virtuellen Implantatplanung können 3D-gedruckte chirurgische Führungen hergestellt werden. Diese dienen als präzise Navigationshilfen während des chirurgischen Eingriffs und ermöglichen eine präzise Umsetzung des Behandlungsplans. Die 3D-datengestützte Navigationsschablone/chirurgische Führungsschablone ist in der GOZ 9005 beschrieben. In der Leistungslegende wird lediglich auf die Verwendung der navigierten Bohrschablone eingegangen. Der zahnärztliche Aufwand im Zusammenhang mit der Herstellung dieser Schablone wurde nicht berücksichtigt. Diese Leistung wird somit analog nach § 6 Abs. 1 GOZ berechnet.

Digitale Prothetik

Nach dem Einsetzen der Implantate kann mittels eines Intraoralscanners digital abgeformt werden, um präzise Daten für die Herstellung der Implantatprothetik zu erhalten. CAD/CAM-Technologien ermöglichen die computergestützte Konstruktion und Herstellung von individualisierten Implantatprothesen wie Kronen, Brücken oder Prothesen. Eine digitale Abformung wird je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich nach der GOZ 0065 berechnet. Auch digitale Scans unterliegen der Aufbewahrungsfrist nach § 630f Abs. 1 Satz 1 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB). Denn auch der digitale Scan ist Bestanteil der Behandlungsdokumentation und ist somit nach Abschluss der Behandlung zehn Jahre aufzubewahren. Kronen, Brücken oder Prothesen, die im CAD/CAM-Verfahren hergestellt werden, sind nach der BEB zu berechnen und sollten immer individuell pro Praxis/Labor kalkuliert werden. Implantatgetragene Kronen, Brücken oder Prothesen werden nach GOZ abgerechnet. Die Einzelkronen finden sich in Abschnitt C. Konservierende Leistungen bei GOZ 2200 Versorgung Vollkronen (Tangentialpräp.) je Zahn/Implantat. Brücken und Prothesenpfleger befinden sich in Abschnitt F. Prothetik z.B. GOZ 5000 Tangentialpräp. Brückenfeiler/Implantatkronen.



Fazit

Der digitale Workflow in der Implantologie bietet weit mehr als nur technische Innovation – er steht für eine präzisere, effizientere und vor allem planbare Versorgung. Durch die nahtlose Integration digitaler Prozesse wird nicht nur die Behandlungsqualität gesteigert, sondern auch die interdisziplinäre Zusammenarbeit deutlich verbessert. Gleichzeitig profitieren Patientinnen und Patienten von verkürzten Behandlungszeiten, einer höheren Transparenz und einem insgesamt optimierten Behandlungserlebnis.

Weitere Informationen zum Thema gibt es im Video-Seminar „GOZ meets BEB – Digital Workflow Implantologie (Spezialwissen)“ der DZR Akademie auf:

www.dzr-akademie.de

