Zum Herausstrennen.
tipp

Schraube locker? Festziehen, Wiedereinsetzen und Auswechseln von Implantataufbauten

Wer kennt es nicht: ein Patient erscheint mit einer gelockerten Implantatkrone bzw. einem gelockerten Implantataufbau in der Praxis. Sofort tauchen einige Fragen auf: Was ist locker? Wie erfolgt der Austausch? Ist die Implantatkrone noch intakt? Kann die GOZ-Nr. 9050 oder 9060 berechnet werden? Beim Entfernen, Wiedereinsetzen oder Auswechseln eines oder mehrerer Aufbauelemente lassen sich diese Fragen aufgrund der Vielfältigkeit von Implantat(aufbau)systemen nicht pauschal beantworten. Nachfolgend werden die unterschiedlichen Möglichkeiten der Abrechnung erläutert und es wird verdeutlicht, worauf das Augenmerk bei Maßnahmen an Implantataufbauten besonders gelegt werden muss!

Eins ist klar: Bei zweiphasigen Implantatsystemen ist eine sichere und dauerhafte Verbindung zwischen Implantat und Abutment essenziell für die Stabilität und den langfristigen Erfolg der prothetischen Versorgung. In Teil K der GOZ (Implantologische Leistungen) stehen die nachfolgenden Gebührenpositionen als Berechnungsgrundlagen für das Auswechseln und Wiedereinsetzen von Aufbauelementen wie **Abutments**, **Gingivaformern** oder **Abformpfosten** zur Verfügung:

GOZ-Nr. **9050**	2,3-fach	GOZ-Nr. **9060**	2,3-fach
Entfernen und Wiedereinsetzen sowie Auswechseln eines oder mehrerer Aufbauelemente bei einem zweiphasigen Implantatsystem während der rekonstruktiven Phase	40,49 EUR	Auswechseln von Aufbauelementen (Sekundärteilen) im Reparaturfall	40,49 EUR
✔ höchstens dreimal während der rekonstruktiven Phase*		✔ nur im Reparaturfall	
✔ höchstens einmal je Implantat je Sitzung		✔ höchstens einmal je Implantat je Sitzung	

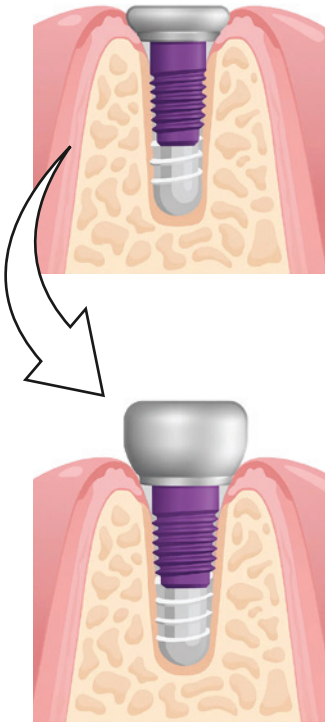
Die GOZ-Nr. 9050 ist **höchstens dreimal in der rekonstruktiven Phase*** und nur **höchstens einmal je Sitzung je Implantat** berechnungsfähig. Handelt es sich jedoch um einen Reparaturfall, ist anstelle der GOZ-Nr. 9050 die GOZ-Nr. 9060 berechnungsfähig. Die Bewertung der GOZ-Nrn. 9050 und 9060 ist identisch, wobei die GOZ-Nr. 9060 nur im Reparaturfall berechnungsfähig ist.
Bei einigen komplexen Implantatsystemen (z. B. IMZ-Implantatsystem) bilden mehrere Teile (Titaninsert, intramobiler Connector, zentrale Verschlussschraube) eine Einheit. Die GOZ-Nr. 9050 kann trotz dieser Tatsache nur einmal je Implantat und Sitzung berechnet werden. Der wesentlich höhere Zeitaufwand berechtigt zur Faktorsteigerung und ggf. zu einer abweichenden Honorarvereinbarung gemäß § 2 Absatz 1 und 2 GOZ.

*Die rekonstruktive Phase beginnt mit der Abdrucknahme zur Herstellung einer prothetischen Versorgung und endet mit der Eingliederung des endgültigen Zahnersatzes.

FALLBEISPIELE:

1. Fall

Austausch eines Gingivaformers zur Ausformung des Emergenzprofils = Wechselvorgang vor der rekonstruktiven Phase



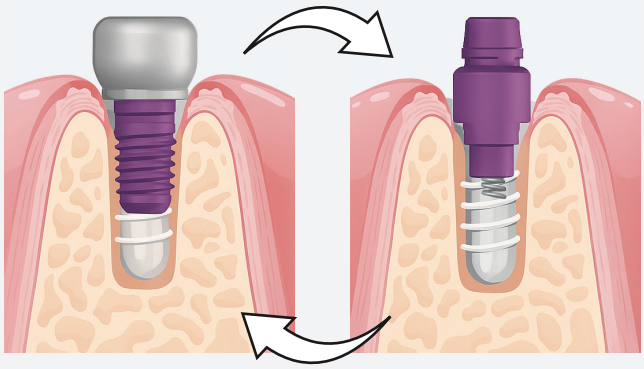
Nach erfolgter Implantatfreilegung, also vor Beginn der rekonstruktiven Phase, sind in den Folgesitzungen in der Regel mehrere Wechselvorgänge eines Gingivaformers zur Verbesserung des Emergenzprofils erforderlich. Diese Leistung ist in der GOZ nicht geregelt und muss (gemäß § 6 Abs. 1 GOZ) analog berechnet werden. Der DAISY-AnalogieRechner® ist das perfekte Tool, um eine passende Analogleistung zu ermitteln.

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

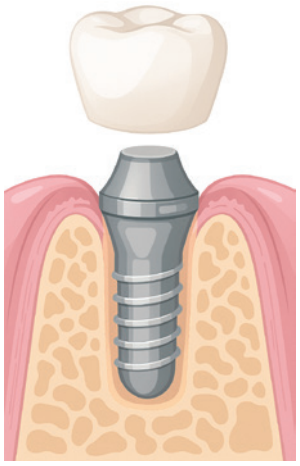
2. Fall

Während der Abdrucknahme für ZE findet der Wechselvorgang eines Gingivaformers und eines Abdruckpfosten statt = Wechselvorgang während der rekonstruktiven Phase

Nachdem das Implantat freigelegt und ein Abdruckpfosten für die Abdrucknahme eingebracht wurde, beginnt jetzt die sogenannte rekonstruktive Phase, in deren Verlauf der endgültige Zahnersatz hergestellt und eingegliedert wird. Während dieser Phase sind alle Wechselvorgänge, wie z. B. der Austausch eines Gingivaformers gegen einen Abformpfosten nach der GOZ-Nr. 9050 zu berechnen. Diese Leistung kann, unabhängig von der tatsächlichen Anzahl der Wechselvorgänge, natürlich auch in der Eingliederungssitzung (Gingivaformer gegen definitives Abutment), maximal dreimal berechnet werden.



Achtung: Stellen Abutment und Krone eine Einheit dar (also ein Teil), kann die GOZ-Nr. 9050 nicht in der Eingliederungssitzung berechnet werden, da kein separater Wechselvorgang stattfindet!



3. Fall

Austausch einer gelockerten Befestigungsschraube bei intakter Krone = Wechselvorgang während eines Reparaturfalles

Der Patient erscheint mit einer gelockerten Krone auf dem Implantat. Nach der Untersuchung und Röntgendiagnostik steht fest: die Befestigungsschraube des Implantataufbaus ist gelockert und muss ausgetauscht werden. Werden in einem derartigen Reparaturfall Aufbauelemente (Sekundärteile) ausgewechselt, ist die Leistung nach der GOZ-Nr. 9060 einmal pro Sitzung und Implantat berechnungsfähig, auch wenn es sich um zusammengesetzte Teile handelt.

Achtung: Erfolgt der Austausch eines Implantataufbaus bei einer erneuerungsbedürftigen Krone (es wird also eine neue Krone geplant), liegt kein Reparaturfall vor. In solchen Fällen erfolgt die Berechnung nach der GOZ-Nr. 9050 (siehe Fall 1 oder 2), da es sich um eine Maßnahme vor oder während der rekonstruktiven Phase handelt!

Mehr Wissen zum Thema Suprakonstruktionen erhalten Sie im DAISY-Seminar **„Zahnersatz Teil 3 Suprakonstruktionen/Hybridversorgungen"** als Live-Webinar und Präsenzseminar! Weitere Informationen und Termine finden Sie auf **daisy.de**.

Fazit

Bei Maßnahmen an Implantataufbauten ist immer die gesamte klinische Situation (Aufbau und Zahnersatz) sowie der Zeitpunkt des Austausches zu betrachten. Nicht zu vergessen: Eine penible Dokumentation der Behandlung ist entscheidend für eine leistungsgerechte Honorierung.

Illustrationen: © DAISY Akademie + Verlag GmbH

Infos zur Autorin

Infos zum Unternehmen

DAISY Akademie + Verlag GmbH
Sylvia Wuttig, B.A.
Tel.: +49 6221 4067-0
info@daisy.de • www.daisy.de

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.