

Bis vor einigen Jahren war es für Patienten und Behandler „ein Wunschtraum“, den Kieferknochen zu regenerieren (aufzubauen), um somit die Zähne zu erhalten und ggf. Implantate zu verankern. In den letzten Jahren haben sich die Verfahren in der Zahnmedizin rasch entwickelt, sodass mit deren Hilfe fehlender Kieferknochen regeneriert werden kann. Neue wissenschaftlich gesicherte chirurgische Behandlungen führten noch vor wenigen Jahren zu nicht denkbaren Erfolgen. Durch die Regeneration, den Aufbau des Knochens, bekommen die Zähne ihr natürliches Stützgewebe zurück. Im folgenden Beitrag wird der Zahn- bzw. Knochenerhalt im Rahmen der Parodontalchirurgie sowie der Knochenerhalt nach Extraktion vorgestellt und an Beispielen dargestellt, wie dieser richtig berechnet wird.



Knochenregeneration – richtig berechnet

Christine Baumeister-Henning

Knochenregeneration durch „Socket Preservation“

Die Heilung eines Knochendefektes im Bereich des Alveolarkammes verläuft über mehrere Stufen vom Koagulum bis zum reifen, lamellären Knochen. Die klinische Anwendung dentaler Biomaterialien zur Regeneration von neuem oder Erhalt von vorhandenem Gewebe ist als Ergänzung dieses natürlichen Heilprozesses zu betrachten.

Das Entfernen von Zähnen führt zu horizontalen und vertikalen Verlusten des Hart- und Weichgewebes. Zur Gewährleistung einer funktionellen und kosmetischen prothetischen Versorgung muss der Knochen jedoch eine bestimmte Mindestbreite und Höhe an der Implantatstelle aufweisen. Wenn nach einer Zahnextraktion die äußere Umrandung der knöchernen Alveole noch intakt ist, kann die sogenannte Socket Preservation zur Erhaltung und Regeneration des Kieferknochens angewendet werden. Das Ziel der Socket Preservation ist die Erhaltung des Knochenvolumens. Die

Technik besteht dabei in einem Auffüllen der Knochenhöhle mit körpereigenem Knochen oder Knochenersatzmaterial (z. B. GUIDOR easy-graft®, Sunstar).

Das Einbringen dieses Knochenersatzmaterials wird als Analogleistung nach § 6 Abs. 1 GOZ berechnet. Werden sowohl Eigenknochen als auch Knochenersatzmaterial in die Alveole eingebracht, dann sind die GOZ-Nr. 9090 und die gewählte Analogposition berechnungsfähig. Sofern Knochen aus einem getrennten OP-Gebiet gewonnen und eingebracht wird, entspricht dies dem Leistungsinhalt der GOZ-Nr. 9140.

Exkurs Analogberechnung

Die Analogberechnung erfolgt nach den Vorgaben des § 6 Abs. 1 GOZ: „Selbstständige zahnärztliche Leistungen, die in das Gebührenverzeichnis nicht aufgenommen sind, können entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses dieser Verordnung berechnet werden. Sofern auch eine nach

Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertige Leistung im Gebührenverzeichnis dieser Verordnung nicht enthalten ist, kann die selbstständige zahnärztliche Leistung entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung der in Absatz 2 genannten Leistungen des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Ärzte berechnet werden.“

Die Fassung von § 6 Abs. 1 ermöglicht eine analoge Abrechnung aller selbstständigen zahnärztlichen Leistungen, die in das Gebührenverzeichnis der GOZ nicht aufgenommen sind. Ist eine gleichwertige Leistung in der GOZ nicht enthalten, kann eine Analogabrechnung auch entsprechend einer der in der Neufassung von § 6 Abs. 2 genannten Leistungen des Gebührenverzeichnisses der GOÄ erfolgen.

Berechnungsfähig sind gem. § 6 Abs. 1 Satz 1 nur selbstständige zahnärztliche Leistungen und damit solche, die nicht bereits ganz oder teilweise im Gebührenverzeichnis der GOZ beschrieben sind. Vielmehr muss es sich um eine

eigenständige Leistung handeln. Hier weist bereits § 4 Abs. 2 Satz 2 darauf hin, dass für eine Leistung, die Bestandteil oder eine besondere Ausführung einer anderen Leistung nach dem Gebührenverzeichnis ist, eine besondere Gebühr nicht berechnet werden kann. Soweit mit dem Vorliegen von Modifikationen eventuell Veränderungen in der Schwierigkeit oder dem Zeitaufwand der

Leistungserbringung verbunden sind, ist dem daher gegebenenfalls durch entsprechende Anpassung des Steigerungssatzes gemäß § 5 Abs. 2 Rechnung zu tragen.

Die selbstständige, nicht im Gebührenverzeichnis enthaltene Leistung kann entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses be-

rechnet werden. Die Regelung stellt damit auf die Gleichwertigkeit und nicht auf die Gleichartigkeit ab. Die Gleichwertigkeitsprüfung hat demnach nicht zwingend anhand des Leistungsinhalts zu erfolgen. Der Zahnarzt hat somit in einer Gesamtbewertung, die er eigenverantwortlich durchzuführen hat, eine Leistung für die Analogbewertung auszuwählen, die unter gleichmäßiger

Datum	Region	Nr.	Leistungsbeschreibung	Faktor	Anz.	EUR
14.12.2015		Ä1	Eingehende Beratung	2,3	1	10,72
14.12.2015		Ä5	Symptombezogene Untersuchung	2,3	1	10,72
14.12.2015	OK-UK	4020a*	Mundschleimhautdesinfektion präoperativ gem. § 6. Abs. 1 GOZ; entsprechend Behandlung einer Mundschleimhauterkrankung	2,3	1	5,82
14.12.2015	36	0080	Intraorale Oberflächenanästhesie	2,3	1	3,88
14.12.2015	36	0100	Intraorale Leitungsanästhesie	2,3	1	9,05
14.12.2015	36	4055	Entfernen harter und weicher Beläge	2,3	1	1,68
14.12.2015	36	3010	Entfernung eines mehrwurzeligen Zahnes	2,3	1	14,23
14.12.2015	36	9090a*	Socket Preservation gem. § 6 Abs. 1; entsprechend Knochengewinnung	2,3	1	51,74
Zwischensumme:						107,84
14.12.2015			Anästhetikum		2	1,90
			Atraumatisches Nahtmaterial		1	8,75
			Aufbaumaterial GUIDOR easy-graft® gem. § 4 GOZ		1	91,63
Rechnungsbetrag:						210,12

Tab. 1

* Bitte beachten Sie, dass jede analoge Position praxisindividuell kalkuliert und ermittelt werden muss.

Datum	Region	Nr.	Leistungsbeschreibung	Faktor	Anz.	EUR
14.12.2015		Ä1	Eingehende Beratung	2,3	1	10,72
14.12.2015		Ä5	Symptombezogene Untersuchung	2,3	1	10,72
14.12.2015	OK-UK	4020a*	Mundschleimhautdesinfektion präoperativ gem. § 6. Abs. 1 GOZ; entsprechend Behandlung einer Mundschleimhauterkrankung	2,3	1	5,82
14.12.2015	36	0080	Intraorale Oberflächenanästhesie	2,3	1	3,88
14.12.2015	36	0100	Intraorale Leitungsanästhesie	2,3	1	9,05
	36	4055	Entfernen harter und weicher Beläge	2,3	1	1,68
14.12.2015	36	3010	Entfernung eines mehrwurzeligen Zahnes	2,3	1	14,23
	38	0090	Infiltrationsanästhesie (für die Knochenentnahme)	2,3	1	7,76
	38	9140	Intraorale Knochenentnahme	2,3	1	84,08
14.12.2015	36	9090a*	Socket Preservation gem. § 6 Abs. 1; entsprechend Knochengewinnung	2,3	1	51,74
Zwischensumme:						199,68
14.12.2015			Anästhetikum		3	2,85
			Atraumatisches Nahtmaterial		1	8,75
			Aufbaumaterial GUIDOR easy-graft® gem. § 4 GOZ		1	91,63
Rechnungsbetrag:						302,91

Tab. 2

* Bitte beachten Sie, dass jede analoge Position praxisindividuell kalkuliert und ermittelt werden muss.

Berücksichtigung aller drei Kriterien mit der erbrachten Leistung noch am meisten vergleichbar ist. Für die Feststellung der Gleichwertigkeit hat der Zahnarzt Art, Kosten- und Zeitaufwand der Leistung mit der hilfsweise zur Berechnung ausgesuchten Analogleistung zu vergleichen.

1. Artvergleich

Dieses Kriterium stellt im Wesentlichen auf das Ziel der Leistung ab oder sie ist vom Behandlungsablauf her der nicht beschriebenen Leistung verwandt. Dabei ist bei der Wahl der Analoggebühr insbesondere darauf zu achten, eine Leistung auszuwählen, die dem gleichen

Behandlungsspektrum, also z. B. den konservierenden oder den chirurgischen Leistungen, zuzuordnen ist.

2. Kostenvergleich

Die Analogleistung soll ferner nach dem Kostenaufwand vergleichbar sein. Der Kostenaufwand vergleicht die Kosten der

Vereinbarung einer Privatbehandlung gemäß

§ 4 Abs. 5d BMV-Z (für Primärkassen) bzw. § 7 Abs. 7 EKV-Z (für Ersatzkassen)

Name des Versicherten/Patienten: _____

Mir ist bekannt, dass ich als Patient der gesetzlichen Krankenversicherung das Recht habe, unter Vorlage der Krankenversichertenkarte nach den Bedingungen der gesetzlichen Krankenversicherung behandelt zu werden.

Unabhängig davon wünsche ich ausdrücklich aufgrund eines privaten Behandlungsvertrages gemäß der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) privat behandelt zu werden.

Nachfolgende Behandlung wurde vereinbart:

Zahn	Leistung	Betrag/EUR
36	Alveolarkammerhalt mittels „Socket Preservation“	150,00
	Materialkosten	100,00
Voraussichtlicher Gesamtbetrag		250,00

Die aufgeführte Behandlung

- ist nicht im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung enthalten.
- geht weit über das Maß der ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung hinaus (§§ 12, 70 SGB V).
- geht über die Richtlinien des Bundesausschusses der Zahnärzte und Krankenkassen für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung hinaus.
- wird auf Wunsch des Patienten durchgeführt.

Ich bin darüber aufgeklärt worden, dass eine Erstattung der Vergütung oben genannter Leistungen durch die Krankenkasse in der Regel nicht erfolgen kann.

Ort, Datum Unterschrift des Versicherten Unterschrift des Zahnarztes

Tab. 3

Datum	Region	Nr.	Leistungsbeschreibung	Faktor	Anz.	EUR
14.12.2015	38	0090	Infiltrationsanästhesie	2,3	1	7,76
	38	9140	Intraorale Knochenentnahme	2,3	1	84,08
	36	9090a*	Socket Preservation gem. § 6 Abs. 1; entsprechend Knochengewinnung	2,3	1	51,74
Zwischensumme:						143,58
14.12.2015			Anästhetikum		2	1,90
			Atraumatisches Nahtmaterial		1	8,75
			Aufbaumaterial GUIDOR® easy-graft® gem. § 4 GOZ		1	91,63
Rechnungsbetrag:						245,86

Tab. 4: Rechnung für den GKV-Versicherten.

* Bitte beachten Sie, dass jede analoge Position praxisindividuell kalkuliert und ermittelt werden muss.

Datum	Region	Nr.	Leistungsbeschreibung	Faktor	Anz.	EUR
15.01.2015		Ä1	Eingehende Beratung	2,3	1	10,72
		Ä5	Symptombezogene Untersuchung	2,3	1	10,72
		4000	Parodontalstatus	2,3	1	20,70
		Ä50040	PG	1,8	1	41,96
	36,37	0070	Vitalitätsprüfung	2,3	1	6,47
	17–27, 37–47	1040	Professionelle Zahnreinigung	2,3	28	101,36
	OK, UK	4020	Taschenspülung	2,3	1	5,82
22.01.2015	OK, UK	4060	Kontrolle nach PZR mit Nachreinigung	2,3	28	25,48
	36,37	4025	Subging. Applikation CHX-Gel	2,3	2	3,88
	OK, UK	4020	Taschenspülung	2,3	1	5,82
26.01.2015	36,37	0100	Leitungsanästhesie	2,3	1	9,05
	36,37	0090	Infiltrationsanästhesie	2,3	2	15,52
	36,37	4100	Lappenoperation	2,3	2	35,57
	36,37	4110	Auffüllen parodontaler Defekte mit GUIDOR® easy-graft®	2,3	2	46,56
27.01.2015	36,37	4150	Kontrolle/Nachbehandlung nach PA-Chirurgie	2,3	2	1,82
29.01.2015	36,37	4150	Kontrolle/Nachbehandlung nach PA-Chirurgie	2,3	2	1,82
Zwischensumme:						343,27
26.01.2015			Anästhetikum		3	2,85
			Atraumatisches Nahtmaterial		1	8,75
			Aufbaumaterial GUIDOR® easy-graft® gemäß § 4 GOZ		1	91,63
Rechnungsbetrag:						446,50

Tab. 5: Knochenregeneration Regio 36,37 mit GUIDOR® easy-graft® (Privatpatient).

Leistungserbringung einschließlich der hier notwendigen Materialien und ggf. den Einsatz besonders qualifizierten Personals. Dabei ist bei der Betrachtung der Materialkosten zunächst auf die üblichen Praxiskosten abzustellen. Wird für die analog zu berechnende Leistung ein besonders teures Material verwandt, muss als Analoggebühr entweder eine auch in der Honorarhöhe entsprechende Leistung gesucht werden oder – wenn dies sinnvoll nicht möglich ist – muss das Material zusätzlich berechnet werden. Hier kann der mögliche Einwand der Kostenerstatter – Zahnärzte könnten nur die Materialien berechnen, die die GOZ auch anführt – nicht gelten, denn wenn eine Leistung in der GOZ nicht enthalten ist, kann u. U. das für die Leistungserbringung notwendige Material nicht als berechnungsfähig ausgewiesen werden.

3. Zeitvergleich

Schließlich soll auch der Zeitaufwand vergleichbar sein. Der Zeitaufwand er-

fordert einen Vergleich der individuell notwendigen Zeit der Leistungserbringung der nicht erfassten Leistung mit dem Zeitaufwand des Zahnarztes für die analog herangezogene Leistung. Der Zahnarzt hat bei der Analogbewertung und der Feststellung der Gleichwertigkeit einen Ermessensspielraum. Da i. d. R. nicht eine bestimmte Analogleistung der erbrachten Leistung in allen drei Kriterien im gleichen Maße vergleichbar sein wird, hat der Zahnarzt im Rahmen einer Gesamtbetrachtung seiner Analogberechnung die Leistung zu wählen, die der zu berechnenden Leistung insgesamt am ehesten entspricht.

Hinweis zur Rechnungslegung

Bei der Berechnung analoger Leistungen ist § 10 Abs. 4 GOZ zu beachten: „Wird eine Leistung nach § 6 Abs. 1 berechnet, ist die entsprechend bewertete Leistung für den Zahlungspflichti-

gen verständlich zu beschreiben und mit dem Hinweis „entsprechend“ sowie der Nummer und der Bezeichnung der als gleichwertig erachteten Leistung zu versehen.“ Das bedeutet, bei der Berechnung ist die tatsächlich erbrachte Leistung für den Patienten so zu beschreiben, dass er es versteht und damit die Möglichkeit hat, die Rechnungslegung zu prüfen. Außerdem ist transparent darzustellen, dass eine Analogberechnung durchgeführt wurde.

Berechnungsmöglichkeiten der „Socket Preservation“

1. Variante:

Socket Preservation Regio 36 mit GUIDOR® easy-graft®, Privatpatient (Tab. 1).

2. Variante:

Socket Preservation Regio 36 mit GUIDOR® easy-graft® und autologem Knochen aus Regio 38, Privatpatient (Tab. 2).

Datum	Region	Nr.	Leistungsbeschreibung	Faktor	Anz.	EUR
15.01.2015		Ä1	Eingehende Beratung	2,3	1	10,72
		Ä5	Symptombezogene Untersuchung	2,3	1	10,72
		4000	Parodontalstatus	2,3	1	20,70
		Ä5004	OPG	1,8	1	41,96
	36,37	0070	Vitalitätsprüfung	2,3	1	6,47
	17–27, 37–47	1040	Professionelle Zahnreinigung	2,3	28	101,36
	OK, UK	4020	Taschenspülung	2,3	1	5,82
22.01.2015	OK, UK	4060	Kontrolle nach PZR mit Nachreinigung	2,3	28	25,48
	36,37	4025	Subging. Applikation CHX-Gel	2,3	2	3,88
	OK, UK	4020	Taschenspülung	2,3	1	5,82
26.01.2015	38	0100	Leitungsanästhesie	2,3	1	9,05
	36–38	0090	Infiltrationsanästhesie	2,3	3	15,52
	36,37	4100	Lappenoperation	2,3	2	35,57
	38	9140	Knochenentnahme			84,08
	36,37	4110	Auffüllen parodontaler Defekte mit GUIDOR® easy-graft® und Eigenknochen	2,3	2	46,56
	36,37	4138	Einbringen einer Membran (z. B. GUIDOR® matrix barrier)	2,3	2	56,92
27.01.2015	36,37	4150	Kontrolle/Nachbehandlung nach PA-Chirurgie	2,3	2	1,82
03.02.2015	36,37	4150	Kontrolle/Nachbehandlung nach PA-Chirurgie	2,3	2	1,82
Zwischensumme:						484,27
26.01.2015			Anästhetikum		3	2,85
			Atraumatisches Nahtmaterial		1	8,75
			Safe Scraper		1	35,00
			Membran GUIDOR® matrix barrier gemäß § 4 GOZ		1	150,00
			Aufbaumaterial GUIDOR® easy-graft® gemäß § 4 GOZ		1	91,63
Rechnungsbetrag:						772,50

Tab. 6: Knochenregeneration Regio 36,37 mit GUIDOR® easy-graft® und Eigenknochen (Entnahme am Tuber), Abdecken des Defekts mit GUIDOR® matrix barrier (Privatpatient).

3. Variante:

Socket Preservation Regio 36 mit GUIDOR® easy-graft®, autologem Knochen aus Regio 38, Kassenpatient.

Beim gesetzlich versicherten Patienten werden die Extraktion selbst sowie alle dazugehörigen Begleitleistungen zu lasten der GKV berechnet. Vor Beginn der Behandlung wird mit dem Patienten eine Vereinbarung gemäß § 4 Abs. 5 BMV-Z bzw. § 7 Abs. 7 EKV-Z getroffen (Tab. 3).

Bei der Vereinbarung kann auf die Aufzählung einzelner Gebührensätze verzichtet werden. Erst bei der Rechnungslegung muss gem. § 10 GOZ jede einzelne Leistung mit Zahnbezug und Steigerungsfaktor benannt werden (Tab. 4).

Knochenregeneration mit GUIDOR® easy-graft® in der Parodontalchirurgie

Die regenerative Parodontalchirurgie wird bei der GOZ-Nr. 4110 mit Knochen, der dem Aufbauggebiet entnommen wurde, alloplastischem Material oder auch Schmelzmatrixproteinen durchgeführt. Die Zielsetzung dieser Leistungsnummer ist ausdrücklich das Auffüllen von parodontalen Knochendefekten. Parodontale Knochendefekte können sich mehrseitig – zum Beispiel mesial und distal – am Parodont darstellen, die Berechnung erfolgt auch dann entsprechend der Leistungsbeschreibung, je Zahn, Parodontium oder Implantat. Die Leistung ist gemäß der Leistungsbeschreibung auf die Region eines Zahnes begrenzt. Eine Volumenvermehrung oder Veränderung der Außenkontur des Alveolarknochens erfolgt nicht. Das Auffüllen knöcherner Defekte, die die Größe einer Zahnregion überschreiten, fällt nicht unter diese Nummer, da kein parodontaler Defekt, sondern ein Knochendefekt des Alveolarkammes/Kieferkörpers vorliegt. Die Leistung nach der Nummer 4110 wird je Zahn bzw. Parodontium einmal berechnet. Sie ist auch neben anderen parodontalchirurgischen Leistungen berechnungsfähig. Werden in einem Zahnzwischenraum die parodontalen

dontium oder Implantat. Die Leistung ist gemäß der Leistungsbeschreibung auf die Region eines Zahnes begrenzt. Eine Volumenvermehrung oder Veränderung der Außenkontur des Alveolarknochens erfolgt nicht. Das Auffüllen knöcherner Defekte, die die Größe einer Zahnregion überschreiten, fällt nicht unter diese Nummer, da kein parodontaler Defekt, sondern ein Knochendefekt des Alveolarkammes/Kieferkörpers vorliegt. Die Leistung nach der Nummer 4110 wird je Zahn bzw. Parodontium einmal berechnet. Sie ist auch neben anderen parodontalchirurgischen Leistungen berechnungsfähig. Werden in einem Zahnzwischenraum die parodontalen

Ich bin 29 ...



Bodo Müller, einer der
Unternehmensgründer der m&k gmbh

Vereinbarung einer Privatbehandlung gemäß

- § 4 Abs. 5d BMV-Z (für Primärkassen) bzw.
 § 7 Abs. 7 EKV-Z (für Ersatzkassen)

Name des Versicherten/Patienten: _____

Mir ist bekannt, dass ich als Patient der gesetzlichen Krankenversicherung das Recht habe, unter Vorlage der Krankenversichertenkarte nach den Bedingungen der gesetzlichen Krankenversicherung behandelt zu werden.

Unabhängig davon wünsche ich ausdrücklich aufgrund eines privaten Behandlungsvertrages gemäß der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) privat behandelt zu werden.

Nachfolgende Behandlung wurde vereinbart:

Zahn	Leistung	Betrag/EUR
36,37	Knochenregeneration mit Eigenknochen, Knochenersatz und Membran	350,00
	Materialkosten	300,00
Voraussichtlicher Gesamtbetrag		650,00

Die aufgeführte Behandlung

- ist nicht im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung enthalten.
 geht weit über das Maß der ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung hinaus (§§ 12, 70 SGB V).
 geht über die Richtlinien des Bundesausschusses der Zahnärzte und Krankenkassen für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung hinaus.
 wird auf Wunsch des Patienten durchgeführt.

Ich bin darüber aufgeklärt worden, dass eine Erstattung der Vergütung oben genannter Leistungen durch die Krankenkasse in der Regel nicht erfolgen kann.

Ort, Datum

Unterschrift des Versicherten

Unterschrift des Zahnarztes

Tab. 7

Knochendefekte zweier benachbarter Zähne behandelt, kommt die Nummer zweimal zum Ansatz.

Die Honorierung dieser Leistung ist bei einer durchschnittlichen Schwierigkeit mit 23,28 Euro (2,3-fach) bewertet, sodass je nach Aufwand und Umfang eine adäquate Honorierung nur über eine Vergütungsvereinbarung gemäß § 2 Abs. 1 und 2 der GOZ zu erzielen ist. Wird zusätzlich Knochen aus einem getrennten Operationsgebiet gewonnen und eingebracht, ist die GOZ-Nr. 9140 je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich

für diese Leistung zusätzlich berechnungsfähig.

Eine gesonderte Zielsetzung im Rahmen dieses Eingriffs hat die gegebenenfalls notwendige Weichteilunterfütterung. Diese eigenständige operative Leistung ist zusätzlich mit der GOÄ-Nr. 2442 berechnungsfähig.

Die Materialkosten (z. B. GUIDOR® easy-graft®, Anästhesiemittel, atraumatisches Nahtmaterial etc.), Begleitleistungen (Anästhesien etc.) und der parodontale Eingriff sind gemäß den Bestimmungen berechenbar.

... mit 30 Jahren Erfahrung

- **m&k Komplettangebot für die Implantologie: Regenerationsmaterialien, die Implantatlinien *ixx2® light* und *Trias®* (1- und 2-teilig), Prothetikkomponenten u.v.m.**
- **m&k Team: kompetent, engagiert, zuverlässig**
- **m&k akademie: praxisorientierte, vielfältige, topaktuelle Fortbildungen**

9. Implantologie-Tagung

7. November 2015 im Zeiss-Planetarium Jena

www.mk-akademie.info



**Implantologie,
das können die!**

**m&k
dental
Jena**

Spezielle Dental-Produkte

Im Camisch 49

07768 Kahla

Fon: 03 64 24 | 811-0

mail@mk-webseite.de



facebook.com/mk.gmbh

Datum	Region	Nr.	Leistungsbeschreibung	Faktor	Anz.	EUR
15.01.2015	17–27, 37–47	1040	Professionelle Zahnreinigung	2,3	28	101,36
	OK, UK	4020	Taschenspülung	2,3	1	5,82
22.01.2015	OK, UK	4060	Kontrolle nach PZR mit Nachreinigung	2,3	28	25,48
	36,37	4025	Subging. Applikation CHX-Gel	2,3	2	3,88
	OK, UK	4020	Taschenspülung	2,3	1	5,82
26.01.2015	38	0090	Infiltrationsanästhesie	2,3	3	7,76
	38	9140	Knochenentnahme	2,3	1	84,08
	36,37	4110	Auffüllen parodontaler Defekte mit GUIDOR® easy graft® und Eigenknochen	2,3	2	46,56
	36,37	4138	Einbringen einer Membran (z. B. GUIDOR® matrix barrier)	2,3	2	56,92
27.01.2015	36,37	4150	Kontrolle/Nachbehandlung nach PA-Chirurgie	2,3	2	1,82
03.02.2015	36,37	4150	Kontrolle/Nachbehandlung nach PA-Chirurgie (Nahtentfernung)	2,3	2	1,82
Zwischensumme:						341,32
26.01.2015			Anästhetikum		1	0,95
			Safe Scraper		1	35,00
			Membran GUIDOR® matrix barrier gemäß § 4 GOZ		1	150,00
			Aufbaumaterial GUIDOR® easy-graft® gemäß § 4 GOZ		1	91,63
Rechnungsbetrag:						618,90

Tab. 8: Rechnung für den GKV-Versicherten.

Berechnungsmöglichkeiten der Knochenregeneration (Parodontalchirurgie)

1. Variante:

Knochenregeneration Regio 36,37 mit GUIDOR® easy-graft® – Privatpatient (Tab. 5).

Wird zusätzlich GUIDOR® easy-graft® aufgelagert, um die Weichgewebe zu stützen, kann hierfür zusätzlich die GOÄ-Nr. 2442 (= 120,66 € bei Faktor 2,3) berechnet werden.

2. Variante:

Knochenregeneration Regio 36,37 mit GUIDOR® easy-graft® und Eigenknochen (Entnahme am Tuber), Abdecken des Defekts mit GUIDOR® matrix barrier, Privatpatient (Tab. 6).

Wird zusätzlich GUIDOR® easy-graft® aufgelagert, um die Weichgewebe zu stützen, kann hierfür zusätzlich die GOÄ-Nr. 2442 (= 120,66 € bei Faktor 2,3) berechnet werden.

3. Variante:

Knochenregeneration Regio 36,37 mit GUIDOR® easy-graft® und Eigenknochen

(Entnahme am Tuber), Abdecken des Defekts mit GUIDOR® matrix barrier, gesetzlich versicherter Patient.

Die Knochenregeneration parodontaler Defekte mit GUIDOR® easy-graft® ist zusätzlich mit GKV-Patienten vereinbarungsfähig, weil eine vergleichbare Leistung im Sachleistungskatalog der GKV nicht enthalten ist. Die parodontalchirurgischen Leistungen nach BEMA-Nr. P202 und P203 können dann als vertragszahnärztliche Leistung abgerechnet werden, wenn ein Erhalt der Zähne grundsätzlich auch ohne Knochenregeneration möglich wäre.

Vor Beginn der Behandlung wird auch hiermit dem Patienten eine Vereinbarung gemäß § 4 Abs. 5 BMV-Z bzw. § 7 Abs. 7 EKV-Z getroffen (Tab. 7).

Bei der Vereinbarung kann auf die Aufzählung einzelner Gebührensätze verzichtet werden. Erst bei der Rechnungslegung muss gem. § 10 GOZ jede einzelne Leistung mit Zahnbezug und Steigerungsfaktor benannt werden (Tab. 8).

* Bei der Vereinbarung ist es sehr wohl möglich, den Gesamtbetrag pauschal mit dem Patienten zu vereinbaren. Es

ist nicht notwendig, hier einen detaillierten Heil- und Kostenplan zu schreiben. Bei der Rechnungstellung allerdings ist § 10 GOZ zu beachten und die Leistungen sind einzeln aufzuführen.

Hinweis

Diese Ausarbeitung wurde mit großer Sorgfalt erstellt. Die Autorin übernimmt keine Gewähr für die juristische Richtigkeit und Rechtsbeständigkeit der hier getroffenen Aussagen. Fachliche Aussagen sind Ansichten der Autorin.

Kontakt

Christine Baumeister-Henning
Beratung Training Konzepte
Heitken 20
45721 Haltern am See
Info@ch-baumeister.de
www.ch-baumeister.de

ABOSERVICE

Das neue Implantologie Journal

Interdisziplinär und
nah am Markt

Bestellung auch online möglich unter:
www.oemus.com/abo



Bestellformular

ABO-SERVICE || Per Post oder per Fax versenden!

Andreas Grasse | E-Mail: grasse@oemus-media.de

Fax: 0341 48474-290

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig

JA, ich möchte die Informationsvorteile nutzen und sichere mir folgende Journale bequem im preisgünstigen Abonnement:

Zeitschrift	jährliche Erscheinung	Preis
<input type="checkbox"/> Implantologie Journal	10-mal	99,00 €*
<input type="checkbox"/> Prophylaxe Journal	4-mal	44,00 €*
<input type="checkbox"/> Oralchirurgie Journal	4-mal	44,00 €*
<input type="checkbox"/> Endodontie Journal	4-mal	44,00 €*

* Alle Preise verstehen sich inkl. MwSt. und Versandkosten (Preise für Ausland auf Anfrage).

Name, Vorname

Straße/Hausnummer

PLZ/Ort

Telefon/E-Mail

Unterschrift

Widerrufsbelehrung: Den Auftrag kann ich ohne Begründung innerhalb von 14 Tagen ab Bestellung bei der OEMUS MEDIA AG, Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig schriftlich widerrufen. Rechtzeitige Absendung genügt. Das Abonnement verlängert sich automatisch um 1 Jahr, wenn es nicht fristgemäß spätestens 6 Wochen vor Ablauf des Bezugszeitraumes schriftlich gekündigt wird.

Datum/Unterschrift