



# Die implantologische

## Abrechnung

## im Vergleich

Ein Beitrag von Sabine Schmidt

### **IMPLANTOLOGISCHE ABRECHNUNG III**

Zu einer erfolgreichen Spezialisierung in einem Fachgebiet gehört auch der Bereich Abrechnung. Der vorliegende Beitrag gibt wichtige Hinweise zur korrekten Abrechnung erbrachter implantologischer Leistungen.

Seit einiger Zeit bietet das Deutsche Zahnärztliche Rechenzentrum (DZR) einen praxisindividuellen Vergleich von Abrechnungsziffern an. Das DZR HonorarBenchmark ist ein kostenloses Kundenmodul und stellt Auswertungen zu allen Abrechnungsziffern, Patientenaltersstrukturen, geografischen Vergleichen u.v.m. zur Verfügung. Der Auswertung liegen über zwei Milliarden anonymisierte Abrechnungsdatensätze aus der Privatliquidation (GOZ, GOÄ, Analog- und Verlangensleistungen etc.) zugrunde. Durch die praktische Gegenüberstellung der Abrechnungspositionen oder auch der Altersstruktur ist es Zahnärzten sowie Abrechnungsexperten einfach möglich, Lücken und Optimierungspotenziale in der Praxis zu identifizieren und den Praxiserfolg zu steigern. Der Zugriff auf das DZR HonorarBenchmark ist online für Kunden des DZR möglich. Darüber hinaus sind praxisregionale und anonymisierte Vergleiche bis auf regionale Ebenen bzw. Praxisstandorte möglich.

Der folgende Vergleich implantologischer Leistungen basiert auf Auswertungen aus dem DZR HonorarBenchmark. Dabei wird der bundesweite Durchschnitt betrachtet. Die Abrechnung implantologischer Leistungen lässt sich im Honorarbereich in vier Kategorien einteilen, aus denen jeweils zwei einzelne Leistungen betrachtet werden:





„Vielfach wird die Schwierigkeit bei der Durchführung der Röntgenaufnahmen nicht dokumentiert, dadurch wird oft auf eine Anpassung des Faktors verzichtet und Honorar verschenkt.“

- Chirurgische Leistungen Insertion/Wiedereröffnung
- Röntgenologische Leistungen
- Augmentative Leistungen
- Weichteilchirurgische Leistungen

Die implantatbezogene Analyse (GOZ 9000) wird im bundesweiten Durchschnitt zum 2,4-fachen Satz abgerechnet und erlöst damit rund 119 Euro pro Leistung. Der geschlossene Sinuslift (GOZ 9110) wird im bundesweiten Durchschnitt zum 3,1-fachen Satz abgerechnet – dies entspricht einem Honorar von 261 Euro pro abgerechneter Leistung. Eine Überschreitung des 2,5-fachen Steigerungsfaktors ist bei röntgenologischen Leistungen nicht zulässig. Auffällig ist, dass sich bei röntgenologischen Leistungen insgesamt ein zurückhaltendes Anheben des Steigerungsfaktors beobachten lässt. Das OPG (GOÄ 5004) wird bundesweit zum 2,2-fachen Satz (51,82 Euro pro Leistung) honoriert, die GOÄ 5000 sogar nur zum 2,1-fachen Satz (6,10 Euro pro Leistung). Sabine Schmidt, Leiterin des DZR-Fachreferats GOZ/GOÄ/BEMA, meint dazu: „Vielfach wird die Schwierigkeit bei der Durchführung der Röntgenaufnahmen nicht dokumentiert, dadurch wird oft auf eine Anpassung des Faktors verzichtet und Honorar verschenkt.“

# AERA



## Entdecke die neue AERA!



- ✓ Über 1,5 Mio Angebote & 300 Lieferanten mit einem Login
- € Preisvergleich auf Ebene der kleinsten Mengeneinheit
- 🤖 Zeit & Geld sparen mit dem automatischen Warenkorboptimierer



Jetzt registrieren und sparen!

**Die Preisvergleichs- und Bestellplattform für Dentalprodukte**

**EINFACH.  
CLEVER.  
BESTELLEN.**

[www.aera-online.de](http://www.aera-online.de)

Ähnlich sieht es bei augmentativen Leistungen aus. Bundesweit findet sich hier der Faktor immer unter dem 3-fachen Satz. Beispielhaft verweisen wir hier auf den externen Sinuslift (GOZ 9120), der durchschnittlich mit Faktor 2,9 (490 Euro pro Leistung) abgerechnet beziehungsweise die Augmentation des Alveolarfortsatzes (GOZ 9100), die bundesweit mit Faktor 2,2 (333 Euro pro Leistung) berechnet wird.

In der Weichteilchirurgie werden häufig komplizierte Lap-pentechniken durchgeführt. Trotzdem wird hier überwiegend der Faktor 3 unterschritten. Die GOÄ 2382 (schwierige Hautlappenplastik) wird bundesweit mit 112 Euro vergütet (2,6-facher Satz), die GOZ 3240 (Vestibulumplastik) mit 74 Euro pro abgerechneter Leistung (2,4-facher Satz). Hier wäre eine patientenindividuelle Dokumentation der Erfolgsfaktor für eine kostendeckende zahnärztliche Leistung.

Dazu erneut Sabine Schmidt: „Die zahnärztliche Abrechnung ist ein extrem komplexes Fachgebiet. Neben der betriebswirtschaftlich stimmigen Faktorsteigerung sind die rechtssichere Dokumentation sowie der professionelle Umgang mit privaten Kostenträgern weitere wichtige Erfolgsfaktoren der zahnärztlichen Abrechnung.“



© toonizz - stock.adobe.com

## DZR – Das 360° Factoring und Abrechnungsunternehmen

Einen praxisindividuellen Honorarvergleich der Top 20 GOZ-Abrechnungspositionen bekommen ZWP-Leser zu Sonderkondition von 99 Euro netto unter [kontakt@dzt.de](mailto:kontakt@dzt.de)

Regelmäßige Vergleiche aus dem DZR Honorar-Benchmark finden ZWP-Leser bei der DZR Blaue Ecke auf Facebook und Instagram. Die DZR Akademie bietet regelmäßig Seminare zur rechtssicheren Dokumentation an. Eine Übersicht zum Seminarangebot finden Sie auf [www.dzt.de/veranstaltungen](http://www.dzt.de/veranstaltungen).

Alle weiteren Fragen können gerne telefonisch unter +49 711 99373-4980 gestellt werden.

### INFORMATION ///

**Sabine Schmidt**  
DZR Referatsleitung GOZ/GOÄ/BEMA  
[s.schmidt@dzt.de](mailto:s.schmidt@dzt.de)  
[www.dzt.de](http://www.dzt.de)

ANZEIGE

**SPEIKO**

**#mithydroxylapatit**

*SPEIKO MTA Zement mit Hydroxylapatit:*

- Endodontischer Reparaturzement
- Aus Reinstchemikalien
- Biologisch verträglich, schwermetallfrei
- Hervorragende Abdichtung
- Wiederverschließbar, mit Löffel dosierbar und dadurch ökonomisch



**Instrumenten-Reinigungssystem**



**Abnehmbare Griffe und Abdeckung**



**Saugschlauch-Reinigungssystem**



**Autoklavierbare Köchereinsätze**