

GOZ aktuell

Implantologie – Teil 2

@ kamiphotos – stock.adobe.com

In der Serie „GOZ aktuell“ veröffentlicht das BZB 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 abrufbar.

Das Referat Honorierungssysteme der Bayerischen Landeszahnärztekammer befasste sich in der letzten BZB-Ausgabe mit denjenigen Positionen der Implantologie, die in der GOZ 2012 beschrieben sind. In diesem Fachbereich werden fortwährend neue Behandlungsmethoden und Verfahren entwickelt, die in die Gebührenordnung noch nicht aufgenommen wurden. Die nachfolgend aufgeführten Leistungen stellen eigenständige, aufwendige Behandlungsvorgänge dar, die in der zahnärztlichen Abrechnung analog gemäß § 6 Abs. 1 GOZ berücksichtigt werden müssen. Die Beispiele sollen darstellen, wie eine Berechnung aussehen könnte.

Virtuelle Implantation mittels DVT

Die elektronische Auswertung von digitalen Darstellungen intraoraler Verhältnisse ist weder in der GOZ noch in der GOÄ enthalten und muss daher als Analogleistung im Sinne des § 6 Abs. 1 GOZ berechnet werden.

Bei der virtuellen Implantation werden die Daten der digitalen Volumentomografie mit einer speziellen Software in ein virtuelles 3D-Modell des Kiefers umgewandelt. Somit können Knochenangebot, Nervenverläufe und umliegendes Weichgewebe exakt dargestellt und Implantatposition, Länge, Durchmesser und Neigung virtuell geplant werden. Diese aufwendige Maßnahme kann weder der Befundung noch der Diagnostik zugeordnet werden, sondern stellt eine selbstständige Leistung dar, die in der GOZ nicht enthalten ist.

GOZ 2160a Virtuelle Implantation mittels DVT analog § 6 Abs. 1 GOZ Einlagefüllung, zweiflächig	175,41 € (Faktor 2,3)
GOZ 2210a Virtuelle Implantation mittels DVT analog § 6 Abs. 1 GOZ Einzelkrone mit Hohlkehl- oder Stufenpräparation	217,06 € (Faktor 2,3)

Zahnärztlicher Aufwand im Zusammenhang mit der Herstellung einer Schablone nach den GOZ-Nummern 9003 bzw. 9005

Die Orientierungs- bzw. Positionierungsschablone (GOZ 9003) oder das Verwenden einer auf dreidimensionale Daten gestütz-

ten Navigationsschablone (GOZ 9005) wird im Gegensatz zur diagnostischen Schablone (Röntgenmessschablone) als operative Schablone verwendet und dient der Übertragung der diagnostisch festgelegten Implantatposition auf den Operationssitus.

Der zahnärztliche Aufwand im Zusammenhang mit der Herstellung der Schablone ist im Leistungstext nicht beschrieben und stellt eine selbstständige Leistung dar. Abformmaterial und Laborkosten können zusätzlich berechnet werden.

GOZ 5120a Zahnärztlicher Aufwand im Zusammenhang mit der Herstellung einer Schablone nach den GOZ-Nummern 9003 bzw. 9005 analog § 6 Abs. 1 GOZ Provisorische Brücke im direkten Verfahren mit Abformung	31,05 € (Faktor 2,3)
GOZ 7000a Zahnärztlicher Aufwand im Zusammenhang mit der Herstellung einer Schablone nach den GOZ-Nummern 9003 bzw. 9005 analog § 6 Abs. 1 GOZ Aufbissbehelf ohne adjustierte Oberfläche	34,93 € (Faktor 2,3)

Stabilitätsmessung an Implantaten

Mithilfe einer Resonanzfrequenzanalyse kann die Stabilität von Implantaten genau gemessen werden. Bei diesem Verfahren wird eine kleine Vorrichtung auf das Implantat gesetzt, welches elektromagnetische Wellen von einem Gerät ausgesandt bekommt. Durch diese Wellen werden Mikrobewegungen am Implantat hervorgerufen. So können wichtige Werte zur Implantatstabilität ermittelt werden. Die Messung kann nach der Insertion und in der Einheilphase, aber auch zu späteren Zeitpunkten erfolgen.

GOZ 5170a Stabilitätsmessung an Implantaten analog § 6 Abs. 1 GOZ Anatomische Abformung mit individuellem Löffel	32,34 € (Faktor 2,3)
GOZ 4100a Stabilitätsmessung an Implantaten analog § 6 Abs. 1 GOZ Lappenoperation, Seitenzahn	35,57 € (Faktor 2,3)

Entfernen und Wiedereinsetzen eines Implantataufbaus außerhalb der rekonstruktiven Phase

Wird zum Zweck der Reinigung die Abnahme und Wiederbefestigung der Suprakonstruktion vorgenommen, kann diese Maßnahme berechnet werden.

Die GOZ-Position 9050 ist in diesem Fall nicht verfügbar, da sie nur in der „rekonstruktiven Phase“ berechnet werden kann.

Die „rekonstruktive Phase“ beginnt mit dem prothetischen Ersatz des verloren gegangenen Zahnes oder der Zähne und endet mit der endgültigen Eingliederung der Suprakonstruktion.

GOZ 3020a Entfernen und Wiedereinsetzen eines Implantataufbaus außerhalb der rekonstruktiven Phase analog § 6 Abs. 1 GOZ Entfernung eines tief frakturierten/tief zerstörten Zahnes	34,93 € (Faktor 2,3)
GOZ 4120a Entfernen und Wiedereinsetzen eines Implantataufbaus außerhalb der rekonstruktiven Phase analog § 6 Abs. 1 GOZ Verlegen eines gestielten Schleimhautlappens	35,57 € (Faktor 2,3)

Alveolenmanagement an reimplantierten Zahnsegmenten

Wird ein nicht erhaltungswürdiger Zahn schonend extrahiert, kann mit der Wiedereinpflanzung eines Teilstückes des Zahnes die Resorption der knöchernen Alveole nahezu vermieden werden. Durch den Erhalt der alveolären Weich- und Hartgewebestrukturen besteht die Möglichkeit, ein optimales Implantatlager zu erschaffen.

GOZ 9040a Alveolenmanagement an reimplantierten Zahnsegmenten analog § 6 Abs. 1 GOZ Freilegen eines Implantats	80,98 € (Faktor 2,3)
GOZ 5310a Alveolenmanagement an reimplantierten Zahnsegmenten analog § 6 Abs. 1 GOZ Vollständige Unterfütterung bei einer Defektprothese	94,43 € (Faktor 2,3)

Entfernen/Auswechseln/Wiedereinsetzen eines Implantataufbaus zur Verbesserung des Emergenzprofils der Gingiva vor der rekonstruktiven Phase

Im ästhetischen Idealfall ist eine Krone auf einem Implantat nicht von einer Krone auf einem natürlichen Zahn zu unterscheiden. Dazu braucht es ein zielgerichtetes Zahnfleischmanagement. Hierbei wird das Profil des implantatumgebenden Weichgewebes ähnlich dem Weichgewebe eines natürlichen Zahnes ausgeformt (Emergenzprofil). Dies geschieht mithilfe individueller Gingivaformer. Werden sie für diesen Behandlungsabschnitt entfernt und wiedereingesetzt, so fallen die Maßnahmen nicht in die rekonstruktive Phase und können nicht mit GOZ 9050, sondern analog berechnet werden.

GOZ 9050a Entfernen/Auswechseln/Wiedereinsetzen eines Implantataufbaus zur Verbesserung des Emergenzprofils der Gingiva vor der rekonstruktiven Phase analog § 6 Abs. 1 GOZ Entfernen, Wiedereinsetzen, Auswechseln von Aufbauelementen	40,49 € (Faktor 2,3)
--	--------------------------------

GOZ 3230a Entfernen/Auswechseln/Wiedereinsetzen eines Implantataufbaus zur Verbesserung des Emergenzprofils der Gingiva vor der rekonstruktiven Phase analog § 6 Abs. 1 GOZ Knochenresektion am Alveolarfortsatz	56,92 € (Faktor 2,3)
---	--------------------------------

Anwendung von wachstumsfaktorenreichem Plasma zur Regeneration

Die Anwendung von wachstumsfaktorenreichem Plasma zur Regeneration ist weder in der GOZ noch in der GOÄ enthalten und muss daher als Analogleistung im Sinne des § 6, Abs. 1 GOZ berechnet werden.

Mit den Techniken PRP (Platelet Rich Plasma), PRF (Platelet Rich Fibrin) und PRGF (Plasma Rich in Growth Factors) können durch die Gewinnung von körpereigenen Wachstumsfaktoren Wundheilungen beschleunigt und verbessert werden. Hierzu wird dem Patienten Blut abgenommen, das zentrifugiert wird, um die Wachstumsfaktoren von den übrigen Bestandteilen des Blutes zu trennen. Diese sind nun in hochkonzentrierter Form vorhanden und können bei der Operation verwendet werden. Das PRG-/PRGF-/PRF-Verfahren wird von vielen Kostenerstatern nicht übernommen.

GOZ 2150a Anwendung von wachstumsfaktorenreichem Plasma zur Regeneration analog § 6 Abs. 1 GOZ Einlagefüllung, einflächig	147,60 € (Faktor 2,3)
+ Ä250 Blutentnahme	4,19 € (Faktor 1,8)
GOZ 5210a Anwendung von wachstumsfaktorenreichem Plasma zur Regeneration analog § 6 Abs. 1 GOZ Versorgung eines teilbezahnten Kiefers durch eine Modellgussprothese	181,10 € (Faktor 2,3)
+ Ä250 Blutentnahme	4,19 € (Faktor 1,8)

Instrumentelle Entfernung eines intraimplantär frakturierten Aufbauelementes

Implantate sind mitunter hohen Belastungen ausgesetzt. In seltenen Fällen kann es vorkommen, dass eine Schraube im Innern eines Implantats bricht. Mit speziellen Instrumenten kann das frakturierte Element entfernt werden. Die Entfernung ist meist mit einem hohen Zeitaufwand verbunden.

GOZ 2200a Instrumentelle Entfernung eines intraimplantär frakturierten Aufbauelementes analog § 6 Abs. 1 GOZ Einzelkrone mit Tangentialpräparation	171,01 € (Faktor 2,3)
GOZ Ä2698a Instrumentelle Entfernung eines intraimplantär frakturierten Aufbauelementes analog § 6 Abs. 1 GOZ Anlegen und Fixation einer Schiene am unverletzten Ober- oder Unterkiefer	201,09 € (Faktor 2,3)

Wiedereingliedern oder Festziehen eines gelösten Gingivaformers

Ein Gingivaformer kann sich durch Gewebebegegendruck lösen. Das Wiedereingliedern oder Festziehen wird analog in Rechnung gestellt.

GOZ 2320a Wiedereingliederung oder Festziehen eines gelösten Gingivaformers analog § 6 Abs. 1 GOZ Wiederherstellung Krone/Facette/Verblendschalen	45,27 € (Faktor 2,3)
GOZ 3090a Wiedereingliederung oder Festziehen eines gelösten Gingivaformers analog § 6 Abs. 1 GOZ Plastischer Verschluss einer Kieferhöhle	47,86 € (Faktor 2,3)

Maßnahmen zur Therapie der Periimplantitis

Eine Periimplantitis-Behandlung im offenen Verfahren kann nicht mit den GOZ-Nummern 4090 und 4100 (Lappenoperation, offene Kürettage, einschließlich Osteoplastik) berechnet werden, da die Leistungsbeschreibung ausschließlich Zähne und Parodontium benennt. Das Implantat wird nicht aufgeführt.

GOZ 4070 Parodontalchirurgische Therapie, geschlossenes Vorgehen	16,87 € (Faktor 3,0)
GOZ 2060a Einfache Lappen-OP an einem Implantat analog § 6 Abs. 1 GOZ Einfächige Restauration mit Kompositmaterial in Adhäsivtechnik	68,17 € (Faktor 2,3)
GOZ 3100a Auffüllen parodontaler Knochendefekte am Implantat analog § 6 Abs. 1 GOZ Plastische Deckung im Rahmen einer Wundversorgung einschließlich Periostschlitzung	34,93 € (Faktor 2,3)
GOZ 4020 Lokalbehandlung von Mundschleimhauterkrankungen gegebenenfalls einschließlich Taschenspülungen, je Sitzung	5,82 € (Faktor 2,3)

Die Leistungsbeschreibung der GOZ-Position 4110 (Auffüllen von parodontalen Knochendefekten mit Aufbaumaterial) benennt Zähne, Parodontium und Implantat, was nach Ansicht der Bundeszahnärztekammer fachlich obsolet ist, da am Implantat kein Parodontium und somit kein parodontaler Defekt vorliegen kann.

■ www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/GOZ/knochenmanagement.pdf

KEINE ANALOGE BERECHNUNG

Bei verschraubten Implantatkronen sind die Verschraubung und die Abdeckung des Schraubenkanals mit Füllungsmaterial Bestandteil der Leistung und nicht gesondert berechnungsfähig. Die glatte Oberfläche der Krone ist mit der jeweiligen Gebühr abgegolten. Muss der Schraubenkanal im Rahmen einer Reparatur verschlossen werden, so ist hierfür die Wiederherstellung einer Krone nach GOZ 2320 anzusetzen.

Fazit

Implantologische Behandlungen können aufgrund schwieriger Ausgangspositionen besonders aufwendig und zeitintensiv sein. Zusätzlich werden hochpreisiges Material und Instrumentarium verwendet. Um Implantologie nach State of the Art anbieten und hierbei ein angemessenes Honorar erzielen zu können, ist eine Honorarvereinbarung unausweichlich. Der Patient muss darüber aufgeklärt werden, dass eine vollständige Erstattung nicht gewährleistet ist.

Positive Urteile für Leistungen, die häufig als „medizinisch nicht notwendig“ angesehen werden:

BGH-URTEIL VOM 10.07.1996 (AZ.: IV ZR 133/95)

„Die Behandlung ist bereits dann objektiv vertretbar, wenn sie den medizinischen Erkenntnissen im Zeitpunkt ihrer Vorname als wahrscheinlich geeignet angesehen werden konnte.“ Es reiche völlig aus, dass die Behandlung mit nicht nur ganz geringer Erfolgsaussicht die Erreichung des Behandlungszieles als möglich erscheinen lässt.

BGH-URTEIL VOM 23.06.1993 (AZ.: IV ZR 135/92)

„Die ‚Wissenschaftlichkeitsklausel‘ in Versicherungsverträgen, wonach keine Leistungspflicht für wissenschaftlich nicht allgemein anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden und Arzneimittel besteht, ist unwirksam, da diese Einschränkung den Vertragszweck gefährdet.“

BGH-URTEIL VOM 30.10.2002 (AZ.: IV ZR 60/01)

„Eine entsprechende Behandlung muss nur grundsätzlich geeignet sein, um den angestrebten Erfolg der Heilbehandlung ebenso zu bewirken, wie Methoden und Arzneimittel der Schulmedizin.“

OLG KARLSRUHE, URTEIL VOM 24.04.2003 (AZ.: 12 U 197/00)

Selbst einige erfolgreiche Einzelfälle für die Leistungspflicht einer Versicherung genügen (PDT, Endo, DVT etc.).

LG KÖLN, URTEIL VOM 07.02.2007 (AZ.: 23 O 458/04)

„Die Erstattungspflicht der privaten Versicherer ist nicht vom Vorliegen einer Langzeitstudie abhängig.“ Nach Auffassung des Gerichts ist es ausreichend, dass das betroffene Medizinprodukt beanstandungsfrei zugelassen und seine Anwendung bei dem konkreten Patienten grundsätzlich Erfolg versprechend ist.



CHRISTIAN BERGER

Präsident und
Referent Honorierungssysteme
der BLZK

Erratum

Im ersten Teil unserer Implantologie-Serie wurde leider der Leistungstext der Gebührenposition GOZ 9090 falsch wiedergegeben. Richtig muss es heißen:

„Knochengewinnung (z.B. Knochenkollektor oder Knochenschaber), Knochenaufbereitung und -implantation, auch zur Weichteilunterfütterung“

Bei dieser Gebührennummer sind folgende Punkte zu beachten:

- Die Leistung beschreibt die Knochengewinnung, -aufbereitung und -implantation im Zusammenhang mit einem chirurgischen Eingriff (z.B. Implantateinbringung).
- Sie umfasst ausschließlich die Gewinnung von Knochenmaterial, das im gleichen Operationsgebiet direkt weiterverwendet wird.
- Die Weichteilunterfütterung mit Knochen und gegebenenfalls notwendige knochenaufbereitende Maßnahmen, zum Beispiel Knochenzerkleinerung, Knochenzermahlung sowie auch Knochenkernbohrungen, sind Leistungsinhalte.
- Die Berechnung erfolgt je Region eines Implantates oder im zahnlosen Kiefer für den Bereich einer Zahnbreite.

- Die primäre Wundversorgung ist Bestandteil der Leistung. Sind neben der Freilegung weitere Maßnahmen notwendig, wie zum Beispiel eine Gingivaextensionsplastik oder eine Schleimhautlappenplastik, können diese Maßnahmen zusätzlich in Rechnung gestellt werden.
- Der OP-Zuschlag 0500 ist berechenbar, sofern es sich um die höchste zuschlagsfähige Leistung am Operationstag handelt und kein OP-Zuschlag aus der GOÄ zur Berechnung kommt.
- Die Kosten eines einmal verwendbaren Knochenkollektors oder -schabers sind gesondert berechnungsfähig.

Die Redaktion und der Verlag des BZB bitten für diesen Fehler, der ausschließlich die Print-Ausgabe und nicht unsere Online-Ausgabe betrifft, um Entschuldigung!

ANZEIGE



CIRS dent – Jeder Zahn zählt!

Das **Online Berichts- und Lernsystem** von Zahnärzten für Zahnärzte. Ein wichtiger Baustein für Ihr Praxis-QM mit mehr als 5400 Mitgliedern und ca. 150 Erfahrungsberichten im System.

Auf einen Blick:

Berichtsdatenbank

- Alle Berichte zu kritischen Ereignissen anonymisiert einsehbar
- Gezielte Suche nach einzelnen Berichten möglich

Anonym berichten

- Sichere, vollständig anonyme Berichtsfunktion
- Verschlüsselte Datenübertragung und -speicherung
- Unabhängig von Interessen Dritter

Feedback-Funktion

- Anonyme Veröffentlichung besonders praxisrelevanter kritischer Ereignisse
- Nutzerkommentare
- Diskussionsforum

www.cirsdent-jzz.de

