



Zur Abrechnung der Implantatinserterion

Ein Beitrag von Sabine Schnug-Schröder

© beast01/Shutterstock.com

Die Abrechnung der Implantatinserterion und Implantatfreilegung ist im BEMA nicht enthalten. Welche Abrechnungsposten im Zusammenhang mit Insertion und Freilegung jedoch wichtig sind, wird in der folgenden Auflistung gezeigt.

Entscheidet sich ein gesetzlich versicherter Patient zu einer Implantatbehandlung, muss für diese Leistungen zunächst gemäß § 8 (7) BMV-Z eine entsprechende Vereinbarung mit dem Patienten getroffen werden. Danach erfolgt die Abrechnung genau wie bei privat versicherten Patienten auf Basis der Gebührenordnung für Zahnärzte bzw. Ärzte. Im Folgenden erhalten Sie einen Überblick über die wichtigsten Gebührenziffern im Zusammenhang mit einer Implantatinserterion:

Leistung	Gebührenziffer	Hinweise
Kostenvoranschlag für Implantation und Freilegung	GOZ 0030	• Berechenbar je separatem Kostenvoranschlag
Röntgenaufnahmen	GOÄ 5000 Zahnfilm oder GOÄ 5004 OPG	• Beim gesetzlich versicherten Patienten Berechnung der Übersichtsaufnahmen im Rahmen der Erstuntersuchung nach BEMA Ä925a (Zahnfilm) bzw. BEMA Ä395d (OPG) • Wird der Patient aber gezielt zur Implantatberatung überwiesen, sind diese Röntgenleistungen nach GOZ/GOÄ zu berechnen
DVT-Aufnahme	GOÄ 5370 + GOÄ 5377	• Keine Trennung der GOÄ 5370 + GOÄ 5377 möglich bei DVT Erstellung alio loco

Leistung	Gebührenziffer	Hinweise
Leistungs- bzw. Infiltrationsanästhesie	GOZ 0100 GOZ 0090	• Zzgl. Material
Verwenden einer Orientierungsschablone	GOZ 9003, je Kiefer	• Diese Gebührenziffer honoriert das intraoperative Anlegen der Bohrschablone • Zusätzlich berechenbar sind: – die Material- und Laborkosten der Anfertigung – Anpassen und ggf. kleine Korrekturen der Bohrschablone (analog nach §6[1] GOZ)
Implantatinserterion	GOZ 9010	• Diese Gebührenziffer beinhaltet als Komplexleistung alle Maßnahmen im Zusammenhang mit der Implantateinbringung: – Präparation der Knochenkavität – Überprüfen der Knochenkavität – Knochenkondensation und Knochenglättung – Einbringen des Implantates – Einfacher Wundverschluss • Zusätzlich berechenbar in der Implantat-OP sind: – Materialkosten Implantat und Implantatteile – Materialkosten Einmalbohrersatz – Anästhesien (GOZ 0080, 0090, 0100) – Einsatz Bohr- bzw. Navigationsschablone GOZ 9003/9005 – Knochenaugmentative Maßnahmen (GOZ 9090 ff.) – Weichgewebsmaßnahmen (GOZ 3100, GOZ 3240, GOÄ 2381, GOÄ 2382, GOÄ 2675, GOÄ 2677 usw.) – Stillung einer übermäßigen Blutung (Nbl2 GOZ 3060) – Zuschlag für ambulantes Operieren (GOZ 0530) – Materialkosten für verwendete Anästhetika und atraumatisches Nahtmaterial • Leistungsausschluss: nicht abrechenbar neben 9040, 9050
Zuschlag ambulantes Operieren	GOZ 0530	• Zur Ziffer GOZ 9010
Ggf. Knochengewinnung (z.B. durch Knochenschaber oder Knochenkollektor), Knochenaufbereitung und -implantation	GOZ 9090, je Implantatkavität	• Hiermit wird das Einbringen von bei der Implantation mittels Knochenfalle oder Safescraper gewonnenen Knochens berechnet • Kosten einer einmal verwendbaren Knochenfalle oder eines einmal verwendbaren Safescrapers sind zusätzlich berechnungsfähig
Ggf. Weichgewebsmaßnahmen	Beispielsweise: GOZ 3240 GOZ 3100 GOÄ 2675 GOÄ 2382 etc.	• Die primäre Wundversorgung (z.B. Reinigen der Wunde, Wundverschluss ohne zusätzliche Lappenbildung, ggf. einschließlich Fixieren eines plastischen Wundverbandes) ist Bestandteil der Leistungen nach Abschnitt K und nicht gesondert berechnungsfähig • Erfolgt aber ein Wundverschluss mit zusätzlicher Lappenbildung oder Maßnahmen, die der Vertiefung des Vestibulums oder des Mundbodens dienen, sind diese zusätzlich berechnungsfähig

HINWEIS:

Die Abrechnungshinweise sind von der Autorin nach ausführlicher Recherche erstellt worden. Haftung und Gewähr sind jedoch ausgeschlossen. Die beispielhaften Auflistungen erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit.