Abrechnungstipps zur Fallstudie von Dr. med. dent Wolfram Olschowsky und Dr. med. dent. Philipp Olschowsky

– Vollnavigierte Minis – ein Traum wird wahr –

Planung mittels DVT

Im vorliegenden Fall erfolgte zunächst eine Planung mittels DVT-Aufnahme – die Berechnung erfolgt nach Ä 5370 – die Analyse der DVT ist nach Ä 5377 zu berechnen.

Ziffer	Leistung	Punkte	1,0-fach	1,8-fach	2,5-fach
Ä 5370	Computergesteuerte Tomographie im Kopfbereich – gegebenenfalls einschließlich des kraniozervialen Übergangs	2000	116,57	209,83	291,43
Ä 5377	Zuschlag für computergesteuerte Analyse – einschließlich speziell nachfolgender 3D-Rekonstruktion –	800	46,63	-	-

Leider bezweifeln die privaten Kostenträger regelmäßig die medizinische Notwendigkeit der digitalen Volumentomographie und verweisen darauf, dass eine Standardröntgenaufnahme ausreichend wäre.

Um dem Patienten bei der Erstattung behilflich zu sein haben sich folgende Punkte bewährt:

- Die Karteikartendokumentation sollte bereits beinhalten aus welchem Grund bei den einzelnen Patienten die DVT erforderlich war und eine Standardröntgenaufnahme (z. B. OPG) nicht ausreichend war.
- Idealerweise sollte in der Rechnung bereits ein Hinweis auf die entsprechende Indikation in der S2K-Leitlinie erfolgen.
- Zweifelt der Kostenträger die medizinische Notwendigkeit an, sollte seitens des behandelnden Zahnarztes nochmals gegenüber dem Kostenträger die Indikationsstellung dargestellt werden.
- Ist keiner dieser Maßnahme zielführend, empfiehlt es sich den Patienten an die Patientenbeschwerdestelle der BAFIN (Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht) zu verweisen. Diese prüft kostenlos inwieweit der jeweilige Versicherungsvertrag Einschränkungen enthält. Da gemäß § 192 VVG die medizinisch notwendige Heilbehandlung der Erstattungspflicht obliegt, kommt es in diesen Fällen sehr häufig zu einer Nacherstattung.

Die Berechnung der Verwendung der Bohrschablone erfolgt nach:

Ziffer	Leistung	Punkte	1,0-fach	2,3-fach	3,5-fach
GOZ 9005	Verwenden einer Orientierungsschablone/Positionierungsschablone zur Implantation, je Kiefer	300	16, 87	38,81	59,05

Zusätzlich kann der zahnärztliche Aufwand bei der Planung und Herstellung der Schablone als Analogleistung nach § 6,1 GOZ berechnet werden.

Die Berechnung der Implantation erfolgte nach:

Ziffer	Leistung	Punkte	1,0-fach	2,3-fach	3,5-fach
GOZ 9010	Präparieren einer Knochenkavität für ein enossales Implantat, Einsetzen einer Implantatschablone zur Überprüfung der Knochenkavität (z. B. Tiefenlehre), ggf. einschließlich Knochenkondensation, Knochenglättung im Bereich des Implantats, Einbringen eines enossalen Implantats einschließlich Verschlussschraube und ggf. Einbringen von Aufbauelementen bei offener Einheilung sowie Wundverschluss	300	16, 87	38,81	59,05

Zu dieser Leistung kann der OP-Zuschlag nach GOZ 0530 in Ansatz gebracht werden. Das **Ausschleifen der Prothese** und Anpassung an die neue Situation wird folgendermaßen berechnet:

Ziffer	Leistung	Punkte	1,0-fach	2,3-fach	3,5-fach
GOZ 5250	Maßnahmen zur Wiederherstellung der Funktion oder zur Erweiterung einer abnehmbaren Prothese (ohne Abformung)	140	7,87	18,11	27,56

Zzgl. der angefallenen Material- und Laborkosten. Die Berechnung des Periotests ist weder in der GOZ noch in der GOÄ geregelt und muss daher analog nach § 6, Abs. 1 GOZ berechnet werden. Welche Analogleistung zum Ansatz kommt entscheidet alleine der behandelnde Chirurg. Erfahrungsgemäß wird die Leistung von den privaten Kostenträgern erstattet, allerdings nur mit der GOZ 0070 als Analogleistung.

Die Versorgung der Implantate erfolgt in Form einer gaumenfreien Teleskop-Modellgußprothese. Die Berechnung der Teleskope erfolgt nach GOZ 5040 (je Teleskop), die Prothese nach GOZ 5210/5070 (je Prothesenspanne) – alternativ kann die Prothese nach Auffassung der BZÄK auch analognach § 6, Abs. 1 GOZ berechnet werden.

Ziffer	Leistung	Punkte	1,0-fach	2,3-fach	3,5-fach
GOZ 5040	Versorgung eines Lückengebisses durch eine Brücke oder Prothese: je Pfeilerzahn oder Implantat als Brücken- oder Prothesenanker mit einer Teleskopkrone, auch Konuskrone	2605	146,51	336,97	512,79
5070	Versorgung eines Lückengebisses durch eine Brücke oder Prothese: Verbindung von Kronen oder Einlagefüllungen durch Brückenglieder, Prothesenspannen oder Stege, je zu überbrückende Spanne oder Freiendsattel	400	22,50	51,74	78,74
5210	Versorgung eines teilbezahnten Kiefers durch eine Modellgussprothese mit gegossenen Halte- und Stützelementen einschließlich Einschleifen der Auflagen	1400	78,74	181,10	275,59

Die während der Behandlung erforderlichen Abformungen mittels individueller Löffel werden nach GOZ 5170 abgerechnet.