Abrechnungstipps zur Fallstudie von Dr. med. dent Frederic Hermann M.Sc.

– GBR-Schalentechnik – präimplantologische Augmentation eines ausgeprägten Knochendefektes –

Planung mittels DVT

Im vorliegenden Fall erfolgte zunächst eine exakte Planung des Eingriffes 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.

Augmentation

Die im vorliegenden Fall durchgeführte Augmentation des Kieferkammes entspricht der GOZ 9100. Da im vorliegenden Fall eine sehr aufwendige Schalentechnik mittels Membranen erfolgte sollte unter betriebswirtschaftlichen Gründen eine Anpassung des Steigerungsfaktors, ggf. unter Verwendung einer Honorarvereinbarung nach § 2 Abs. 1 und 2 erfolgen.

Die Membranen und das Knochenersatzmaterial sind gesondert berechnungsfähig.

Ziffer	Leistung	Punkte	1,0-fach	2,3-fach	3,5-fach
GOZ 9100	Aufbau des Alveolarfortsatzes durch Augmentation ohne zusätzliche Stabilisierungsmaßnahmen, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich	2694	151,52	348,49	530,31

Diese Leistung ist je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich berechnungsfähig und umfasst gemäß den Bestimmungen folgende Maßnahmen:

Lagerbildung, Glättung des Alveolarfortsatzes, ggf. **Entnahme von Knochen innerhalb des Aufbaugebietes**, Einbringung von Aufbaumaterial (Knochen und/oder Knochenersatzmaterial) und Wundverschluss mit vollständiger Schleimhautabdeckung, ggf. einschließlich Einbringung und **Fixierung resorbierbarer oder nicht resorbierbarer Barrieren**.

Wie der GOZ-Bestimmung entnommen werden kann, ist die im vorliegenden Fall durchgeführte Entnahme des autologen

Knochens mittels Safescraper sowie die Membrantechnik mit der Leistung abgegolten.

Eine Besonderheit stellt die „vollständige Schleimhautabdeckung" dar. Das bedeutet, dass im Rahmen dieser Maßnahme keine zusätzlichen weichteilchirurgischen Maßnahmen berechnet werden dürfen, die dem Wundverschluss dienen.

Der im vorliegenden Fall präparierte Lappen ist somit mit der GOZ 9100 abgegolten. Aus diesen Gründen sollte auch hier über eine entsprechende Anpassung des Steigerungsfaktors nachgedacht werden. Zu dieser Leistung kann der OP-Zuschlag nach GOZ 0530 in Ansatz gebracht werden.

Die Fixierung des Transplantates erfolgte mit Pins – diese Fixierung wird nach GOZ 9150 berechnet.

Ziffer	Leistung	Punkte	1,0-fach	2,3-fach	3,5-fach
GOZ 9150	Fixation oder Stabilisierung des Augmentates durch Osteosynthesemaßnahmen (z. B. Schrauben- oder Plattenosteosynthese oder Titannetze), zusätzlich zu der Leistung nach der Nummer 9100, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich	675	37,96	87,32	132,87

Die Materialkosten für die Fixierung/Stabilisierung sind zusätzlich berechnungsfähig.

Virtuelle Planung der Implantation

Erfolgt, wie im vorliegenden Fall, zusätzlich eine virtuelle Implantation mittels DVT kann hierfür eine Analogleistung in Ansatz gebracht werden. Diese Auffassung wird auch seitens der BZÄK bestätigt. Diese virtuelle Planung ist auch nicht, wie von vielen privaten Kostenträgern dargestellt, Gegenstand der GOZ 9000 (Implantatbezogene Analyse).

Die Auswahl der jeweiligen Analogleistung trifft ausschließlich der behandelnde Chirurg.

Bohrschablone

Die Verwendung einer auf dreidimensionalen Daten gestützten Navigationsschablone ist in der GOZ mit der Ziffer 9005 geregelt:

Ziffer	Leistung	Punkte	1,0-fach	2,3-fach	3,5-fach
GOZ 9005	Verwenden einer auf dreidimensionale Daten gestützten Navigationsschablone/ chirurgischen Führungsschablone zur Implantation, ggf. einschließlich Fixierung, je Kiefer	300	16,87	38,81	59,05

Diese Leistung ist berechnungsfähig für die Verwendung der Schablone intraoperationem. Der zahnärztliche Aufwand für die Herstellung der Schablone kann nach Auffassung der BZÄK zusätzlich als Analogleistung in Ansatz gebracht werden.

Die anschließend durchgeführte Implantation wird je Implantat nach GOZ 9010 berechnet:

Ziffer	Leistung	Punkte	1,0-fach	2,3-fach	3,5-fach
GOZ 9010	Implantatinsertion, je Implantat. 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	1545	86,89	199,86	304,13

Zu dieser Leistung kann der OP-Zuschlag nach GOZ 0530 in Ansatz gebracht werden.

Freilegung

Die Freilegung wird nach GOZ 9040 berechnet. Obwohl es sich hierbei um einen chirurgischen Eingriff handelt, kann laut den Bestimmungen der GOZ kein OP-Zuschlag berechnet werden.

Ziffer	Leistung	Punkte	1,0-fach	2,3-fach	3,5-fach
GOZ 9040	Freilegen eines Implantats und Einfügen eines oder mehrerer Aufbauelemente (z. B. eines Gingivaformers) bei einem zweiphasigen Implantatsystem	626	35,21	80,98	123,23

Das Einfügen von Sekundärteilen in der Freilegungssitzung ist Bestandteil der GOZ 9040 – bei erhöhtem Aufwand sollte der Steigerungsfaktor angepasst werden. Erfolgen weitere Sitzungen, in denen Aufbauelemente ausgetauscht werden, ist die GOZ 9050 je Implantat und Sitzung berechnungsfähig – jedoch insgesamt nur maximal drei Mal je Implantat während der rekonstruktiven Phase.