

## Abrechnungstipps zur Fallstudie von Dr. med. dent Helmut Bader M. Sc. M. Sc. und Dr. med. dent Katharina Bader

### – Bimaxiläre Sofortversorgung –

Der Abrechnungstipp zur vorliegenden Fallstudie stellt die im OK und UK durchgeführten chirurgischen Leistungen dar.

#### DVT zur Diagnostik

Die Berechnung des DVTs erfolgt nach:

ZIFFER	LEISTUNG	PUNKTE	1,0-FACH	1,8-FACH	2,5-FACH
Ä 5370	Computergesteuerte Tomographie im Kopfbereich – gegebenenfalls einschließlich des kraniозervialen Übergangs	2000	116,57	209,83	291,43
Ä 5377	Zuschlag für computergesteuerte Analyse – einschließlich speziell nachfolgender 3D-Rekonstruktion –	800	46,63	-	-

#### Tipp:

- » Die Indikation für die DVT sollte immer in der Karteikarte dokumentiert werden – diese ist hilfreich bei späteren Erstattungsschwierigkeiten seitens der privaten Kostenträger. Idealerweise sollte in der Rechnung bereits ein Hinweis auf die entsprechende Indikation erfolgen.
- » Zweifelt der Kostenträger die medizinische Notwendigkeit an, sollte seitens des behandelnden Zahnarztes nochmals gegenüber dem Kostenträger die Indikationsstellung dargestellt werden.
- » Ist keiner dieser Maßnahmen 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.

#### Digitale Planung

Die digitale Planung (virtuelle Implantation) ist weder in der GOZ noch in der GOÄ geregelt und muss daher analog nach § 6 Abs. 1 GOZ berechnet werden. Welche nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertige Leistung in Ansatz gebracht wird, entscheidet ausschließlich der behandelnde Zahnarzt. Die Kalkulation der Leistung sollte unter Zugrundelegung der betriebswirtschaftlichen Verhältnisse und des Zeitaufwandes der Leistung erfolgen.

#### Bohrschablonen

Die Verwendung einer dreidimensionalen Navigationsschablone ist mit der GOZ 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

Dem Leistungstext ist eindeutig zu entnehmen, dass die Leistung nur die „Verwendung“ der Schablonen beschreibt. Der zahnärztliche Aufwand für die Herstellung der Schablonen ist zusätzlich analog im Sinne des § 6 Abs. 1 GOZ berechnungsfähig. Diese Auffassung wird auch durch die Bundeszahnärztekammer bestätigt.

## Extraktionen

Die Extraktion der Zähne erfolgt im vorliegenden Fall unter besonderen Schwierigkeiten. Aufgrund der geringen Bewertung der GOZ 3000ff sollte auf jeden Fall der Steigerungsfaktor bei den GOZ-Leistungen angepasst werden – ggf. unter Heranziehung einer Honorarvereinbarung nach § 2 Abs. 1 und 2 GOZ.

## Desinfektion der Alveolen mittels Laser (PACT)

Bei der Desinfektion der Alveolen mit dem Laser unter Verwendung des PACT-Systems handelt es sich um eine selbständige Leistung, die weder in der GOZ noch in der GOÄ geregelt ist. Die Berechnung erfolgt daher als Analogleistung nach § 6 Abs. 1 GOZ. Die Auswahl der jeweiligen Analogleistung sollte unter betriebswirtschaftlichen Aspekten erfolgen.

## Augmentation mit porcine und autologem Knochen sowie Porcinene Knochenschalen (Bone-Lamina-Technik)

Die im vorliegenden Behandlungsfall durchgeführte Augmentation entspricht der GOZ 9100. Diese Maßnahme ist je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich berechnungsfähig. Bedingt durch die aufwendige Augmentation mittels porcine und autologem Knochen sowie Porcinene Knochenschalen (Bone-Lamina-Technik) sollte der Steigerungsfaktor bei der GOZ 9100 auf jeden Fall angepasst werden – ggf. unter Heranziehung einer Honorarvereinbarung nach § 2 Abs. 1 und 2 GOZ.

Die Leistung ist zuschlagsberechtigt mit der GOZ 0530.

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

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

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

## Positionierung einer autologen Fibrinmembran (PRGF)

Die Herstellung und Einbringung einer Fibrinmembran ist weder in der GOZ noch in der GOÄ geregelt und muss daher analog nach § 6 Abs. 1 GOZ berechnet werden. Welche nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertige Leistung in Ansatz gebracht wird, entscheidet ausschließlich der behandelnde Zahnarzt. Die Kalkulation der Leistung sollte unter Zugrundelegung der betriebswirtschaftlichen Verhältnisse erfolgen.

## Implantation

Die Berechnung der Insertion der Implantate erfolgt dann nach der GOZ 9010. Da die Implantation im vorliegenden Fall unter besonders erschwerten Bedingungen erfolgt, sollte der Steigerungsfaktor entsprechend angepasst werden.

ZIFFER	LEISTUNG	PUNKTE	1,0-FACH	2,3-FACH	3,5-FACH
GOZ 9010	Implantatinserterion, 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 Verschlusschraube und ggf. Einbringen von Aufbauelementen bei offener Einheilung sowie Wundverschluss	1545	86,89	199,86	304,13

Die Leistung ist zuschlagsberechtigt mit der GOZ 0530.