

## Abrechnungstipps zur Fallstudie von Dr. med. dent. Sandro Strößner

### Komplikationsmanagement einer Membranperforation beim externen Sinuslift

#### Extraktion

Im vorliegenden Fall wurde eine Extraktion der Zähne 27 und 28 durchgeführt. Da Extraktionen in der GOZ sowieso massiv unterbewertet sind, sollte der Faktor entsprechend angepasst werden. Ggf. muss über eine Honorarvereinbarung nach § 2 Abs. 1 und 2 GOZ nachgedacht werden.

#### DVT

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 kraniozervialen Übergangs	2000	116,57	209,83	291,43
Ä 5377	Zuschlag für computergesteuerte Analyse – einschließlich speziell nachfolgender 3D-Rekonstruktion –	800	46,63	-	-

#### Tipp

- » Seit der neuen Fassung des Strahlenschutzgesetz (StrlSchG) vom 05.06.2021 ist die Dokumentation der rechtfertigenden Indikation bei Anwendung von ionisierenden Strahlen von hoher Relevanz. Bei der Dokumentation der rechtfertigenden Indikation ist auch die Uhrzeit festzuhalten. Erfolgt die Dokumentation nicht softwaregestützt, bleibt kaum eine andere Wahl, als die Uhrzeit sofort an geeigneter Stelle zu notieren. Rechtliche Fehler bei der Stellung der rechtfertigenden Indikation bieten zunehmend ein erhebliches Risiko, das nicht nur im Strahlenschutz liegt, sondern im Honorarrecht. Verstöße gegen rechtliche Vorgaben können zu rechtlichen Konsequenzen führen, selbst wenn jede Gefährdung eines Patienten ausgeschlossen ist.
- » 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.

#### Intraoraler Scan

ZIFFER	LEISTUNG	PUNKTE	1,0-FACH	2,3-FACH	3,5-FACH
GOZ 0065	Optisch-elektronische Abformung einschließlich vorbereitender Maßnahmen, einfache digitale Bissregistrierung und Archivierung, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich	80	4,50	10,35	15,75

#### Tipp

- » Die Leistung wird je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich berechnet und kann ggf. bis zu viermal je Sitzung anfallen. Bei unterschiedlicher Indikation kann die Leistung auch mehrfach berechnet werden. Vorbereitende Maßnahmen wie z. B. die optische Aufbereitung der abzuformenden Zähne oder Modelle sowie die Archivierung der Daten sind eingeschlossen.

- » Die PC-gestützte Auswertung zur Diagnose und Planung ist bei dieser Gebührennummer nicht enthalten und muss daher analog berechnet werden.

## Virtuelle Implantation mittels DVT und zahnärztlicher Aufwand zur Herstellung einer navigierten Bohrschablone nach GOZ 9005

Die virtuelle Implantation mittels DVT ermöglicht die genau Lage- und Verlaufsbestimmung der Nerven, die detaillierte Ausdehnung der Kieferhöhle oder der Knochenstruktur in transversaler Neigung. Knochenangebot und Knochenqualität können in drei Ebenen beurteilt werden. Darüber hinaus lässt sich über spezielle Programme der operative Eingriff virtuell am Bildschirm durchführen.

Die GOZ 9005 beschreibt in der Leistungslegende lediglich die Verwendung der navigierten Bohrschablone. Der zahnärztliche Aufwand im Zusammenhang mit der Herstellung dieser Schablone wurde nicht berücksichtigt.

### Tipp

- » Die beiden oben genannten Leistungen sind weder in der GOZ noch in der GOÄ geregelt und müssen 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.

## Externer Sinuslift (Komplikation: Perforation der Schneider'schen Membran)

Es erfolgte eine Sinusbodenelevation durch eine externe Knochenfensterung. Beim vorsichtigen Lösen der Schneider'schen Membran kam es zu einer 3mm großen Perforation. Diese musste mit einer Jason-Membran sowie einer PRF-Membran abgedeckt werden.

ZIFFER	LEISTUNG	PUNKTE	1,0-FACH	2,3-FACH	3,5-FACH
GOZ 9120	Sinusbodenelevation durch externe Knochenfensterung (externer Sinuslift), je Kieferhälfte  Mit einer Leistung nach der Nummer 9120 sind folgende Leistungen abgegolten: Schaffung des Zugangs zur Kieferhöhle durch Knochenfensterung (auch Knochendeckel), Präparation der Kieferhöhlenmembran, Anhebung des Kieferhöhlenbodens und der Kieferhöhlenmembran, Lagerbildung, ggf. Entnahme von Knochenspänen innerhalb des Aufbaugesbietes, Einbringung von Aufbaumaterial (Knochen und/oder Knochenersatzmaterial), ggf. Einbringung resorbierbarer oder nicht resorbierbarer Barrieren -einschließlich Fixierung-ggf. Reposition des Knochendeckels, Verschluss der Kieferhöhle und Wundverschluss	3000	168,73	388,07	590,54
GOZ 0530	Zuschlag bei nichtstationärer Durchführung von zahnärztlich-chirurgischen Leistungen, die mit Punktzahlen von 1200 und mehr Punkten bewertet sind	2200	123,73	—	—

### Tipp

- » Der höhere Aufwand für die Rekonstruktion der Schneider'schen Membran kann über den Steigerungsfaktor gemäß § 5 Abs. 2 GOZ oder § 2 Abs. 1 und 2 GOZ berücksichtigt werden. Denkbar ist auch, dass aufgrund von Komplikationen



im OP-Verlauf aufwendige Rekonstruktionen der Schneider'schen Membran notwendig werden. Solche Maßnahmen können nicht mehr Inhalt der Komplexleistung sein, sondern werden gesondert nach § 6 Abs. 1 GOZ berechnet.

- » Erfolgt eine zusätzliche Augmentation des Alveolarfortsatzes, kann die GOZ 9100 zu einem Drittel der Gebühr berechnet werden. Mit dieser Leistung ist der Wundverschluss mit vollständiger Schleimhautabdeckung abgegolten.
- » Wird lediglich die GOZ 9120 berechnet, ist der Verschluss der Kieferhöhle sowie der primäre Wundverschluss Leistungsinhalt. Werden zusätzliche weichgewebsschirurgische Maßnahmen notwendig, können diese bei entsprechender Indikation berechnet werden.
- » Wenn zusätzlich autologer Knochen aus einem anderen Gebiet entnommen wird, kann zusätzlich die GOZ 9140 berechnet werden.
- » Das verwendete Knochenersatzmaterial, atraumatisches Nahtmaterial sowie der einmalverwendbare Safescraper können zusätzlich in Ansatz gebracht werden.
- » Der Verschluss der Kieferhöhle bzw. der vollständige Wundverschluss ist Leistungsbestandteil der GOZ 9100 und GOZ 9120. Plastische Maßnahmen, die über einen primären Wundverschluss hinausgehen, sind gesondert zu berechnen.

## PRF-Verfahren

Das PRF-Verfahren ist weder in der GOZ noch in der GOÄ geregelt und wird nach § 6 Abs. 1 GOZ berechnet. Die Wahl einer Analogleistung erfolgt nach Art-, Kosten- und Zeitaufwand und obliegt dem Zahnarzt. Die Kalkulation der Leistung sollte unter Zugrundelegung der betriebswirtschaftlichen Verhältnisse und des Zeitaufwandes der Leistung erfolgen.

## Tipp

- » Die Berechnungsfähigkeit des PRF-Verfahrens nach § 6 Abs. 1 GOZ wird durch die Analogliste der BZÄK bestätigt.
- » Nicht zu vergessen ist hierbei, dass die Blutabnahme zusätzlich nach GOÄ 250 berechnet werden darf. Diese Leistung gehört zum sogenannten „reduzierten Gebührenrahmen“ und darf nur bis max. zum 2,5-fachen Satz berechnet werden. Eine Vereinbarung nach § 2 Abs. 1 GOÄ über einen Steigerungsfaktor über 2,5 ist nicht möglich.

## Implantation

Die Abrechnung der Implantation mittels dreidimensionaler Navigationsschablone erfolgt nach der GOZ 9005 und GOZ 9010:

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
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 Verschluss-schraube und ggf. Einbringen von Aufbauelementen bei offener Einheilung sowie Wundverschluss.	1545	86,89	199,86	304,13

## Tipp

- » Besteht ein erhöhter Aufwand ist dieser gemäß § 5 GOZ oder ggf. § 2 Abs. 1 und 2 GOZ zu honorieren

## Implantatfreilegung und Provisorium

Vier Monate nach der Implantation erfolgte die Freilegung und die Eingliederung eines Provisoriums zur Ausformung des Emergenzprofils.

ZIFFER	LEISTUNG	PUNKTE	1,0-FACH	2,3-FACH	3,5-FACH
GOZ 9040	Freilegen eines Implantates und einfügen eines oder mehrerer Aufbauelemente (z. B. eines Gingivaformers) bei einem zweiphasigen Implantatsystem	626	35,21	80,98	123,23

### Tipp

- » Werden zusätzlich Korrekturmaßnahmen des umliegenden Gewebes notwendig, können diese bei entsprechender Indikation (z. B. Verbreiterung der attached Gingiva) berechnet werden.
- » Ein Langzeitprovisorium kann nach der GOZ 7080 berechnet werden. Dies setzt aber eine Tragedauer von mindestens drei Monaten voraus. Handelt es sich um ein laborgefertigtes Kurzzeitprovisorium mit unter drei Monate Tragedauer, bestätigt die Bundeszahnärztekammer die Berechnung nach § 6 Abs. 1 GOZ.
- » Werden Maßnahmen zur Verbesserung des Emergenzprofils vor der definitiven rekonstruktiven Phase erbracht, werden diese nicht nach der GOZ 9050, sondern analog berechnet

## Intraoraler Scan

Der Intraoralscan wird nach der GOZ 0065, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich, berechnet (weitere Details siehe im vorherigen Verlauf).

## Suprakonstruktion: Zirkonkrone auf Implantat

Die Abrechnung der definitiven Zirkonkrone auf das Implantat erfolgt nach GOZ 2200 zzgl. der entstandenen Material- und Laborkosten nach § 9 GOZ.

### Tipp

- » Besteht ein erhöhter Aufwand bei der prothetischen Versorgung ist dieser gemäß § 5 GOZ oder ggf. § 2 Abs. 1 und 2 GOZ zu honorieren.
- » Werden häufige Wechselvorgänge der Sekundärteile erforderlich, muss der Faktorsteigerung gemäß § 5 GOZ und § 2 Abs. 1 und 2 GOZ eine besondere Bedeutung zukommen, da die GOZ 9050 maximal dreimal je Implantat berechnungsfähig ist.