

Abrechnungstipps zur Fallstudie Dr. med. dent. Stephan Porsch Externer Sinuslift mit lateraler Augmentation unter Verwendung titanverstärkter dPTFE Membran

Bei diesem Behandlungsfall wurde eine verzögerte Sofortimplantation in regio 17 mit simultanem externen Sinuslift und lateraler Augmentation in regio 16 mittels titanverstärkter Membran geplant.

Behandlungsplanung

Die Planung der Behandlungsstrategie wurde anhand eines digitalen Volumentomogramms durchgeführt.

| 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. Mit der Leistung nach der Nummer 9100 sind folgende Leistungen abgegolten: 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 | 2694 | 151,52 € | 348,49 € | 530,31 € |
| GOZ 0530 | Zuschlag bei nichtstationärer Durchführung von zahnärztlich-chirurgischen Leistungen, die mit Punktzahlen von 1200 und mehr Punkten bewertet sind | 2200 | 123,73 € | — | — |

Tipp:

- » Seit der neuen Fassung des Strahlenschutzgesetzes (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.

| 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. Mit der Leistung nach der Nummer 9100 sind folgende Leistungen abgegolten: Lagerbildung, Glättung des Alveolarfortsatzes, ggf. Entnahme von Knochen innerhalb des Aufbaubereiches, Einbringung von Aufbaumaterial (Knochen und/oder Knochenersatzmaterial) und Wundverschluss mit vollständiger Schleimhautabdeckung, ggf. einschließlich Einbringung und Fixierung resorbierbarer oder nicht resorbierbarer Barrieren | 2694 | 151,52 € | 348,49 € | 530,31 € |

Virtuelle Implantation mittels DVT

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.

Tip:

- » Die Leistung 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.

Implantation mit externem Sinuslift und Alveolarkammaufbau

Externer Sinuslift regio 16, 17; lateraler Knochenaufbau mit autologem Knochen sowie bovinem Knochenersatzmaterial, dPDE Membran und sitzungsgleicher Implantation regio 17.

| 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 | 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 Verschlusschraube und ggf. Einbringen von Aufbauelementen bei offener Einheilung sowie Wundverschluss. | 1545 | 86,89 € | 199,86 € | 304,13 € |
| GOZ 9120 | Sinusbodenelevation durch externe Knochenfensterung (externer Sinuslift), je Kieferhälfte | 3000 | 163,73 € | 388,07 € | 590,54 € |
| GOZ 9100 (1/3 der Gebühr) | Aufbau des Alveolarfortsatzes durch Augmentation ohne Stabilisierungsmaßnahmen, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich | 2694 | 152,52 € | 348,49 € | 530,31 € |
| GOZ 9140 | Intraorale Entnahme von Knochen außerhalb des Aufbaubereiches ggf. einschließlich Aufbereitung des Knochenmaterials und/oder der Aufnahme-region, einschließlich der notwendigen Versorgung der Entnahmestelle, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich | 650 | 36,56 € | 84,08 € | 127,95 € |

Die Knochenentnahme muss außerhalb des Aufbaubereiches erfolgen. Die Transplantation eines Knochenblocks im Ganzen von andernorts wird mit der doppelten Gebühr (1300 Punkte) der ursprünglichen Punktzahl abgerechnet. Wie die Bestimmungen beschreiben, ist von einem Knochenblock auszugehen, wenn dieser nach der Implantation eigenständig fixiert werden muss. Erfolgt die Implantation in irgendeiner anderen Form (Bohrmehl, Späne, Chips, ...), so darf die GOZ 9140 nur zu der einfachen Gebühr (650 Punkte) berechnet werden.

Die Kosten für die dPTFE Membran, die Mini Osteosyntheseschrauben sowie die zusätzliche Bio Gide Membran können als tatsächliche Materialkosten zusätzlich berechnet werden.

Tipp:

- » Die Verdichtung des Knochens mittels den Osteotomen im Sinne eines Bonecondensing ist Leistungsinhalt der GOZ 9010. Der evtl. Mehraufwand kann nach § 5 Abs. 2 GOZ / § 2 Abs. 1 u. 2 GOZ ausgeglichen werden.
- » Das Einbringen der dPTFE, Bio Gide Membran, löst keine zusätzliche Gebührenposition aus. Ein eventueller Mehraufwand kann nach § 5 Abs. 2 GOZ / § 2 Abs. 1 u. 2 GOZ ausgeglichen werden.
- » Die Wundkontrolle nach der GOZ 3290 ist eine reine Sichtkontrolle. Sie darf je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich und als selbstständige Leistung berechnet werden. Es bedeutet nicht, dass die GOZ 3290 nur als alleinige Leistung berechnungsfähig ist. Wird zunächst eine Sichtkontrolle im OP-Gebiet und im Anschluss eine Nachbehandlung (GOZ 3300) oder chirurgische Wundrevision (GOZ 3310) durchgeführt, dann dürfen beide Gebührensätze in Ansatz gebracht werden.
- » Der zusätzliche PRF Clot ist weder in der GOZ noch in der GOÄ geregelt und muss daher analog nach § 6 Abs. 1 GOZ berechnet werden.

Einheilung und zweiter operativer Eingriff

| ZIFFER | LEISTUNG | PUNKTE | 1,0-FACH | 2,3-FACH | 3,5-FACH |
|-----------------|--|--------|----------|----------|----------|
| GOZ 3100 | Plastische Deckung im Rahmen einer Wundversorgung einschließlich einer Periostschlitzung, je Operationsgebiet (Raum einer zusammenhängenden Schnittführung) | 300 | 16,87 € | 38,81 € | 59,05 € |
| GOZ 9160 | Entfernung unter der Schleimhaut liegenden Materialien (z. B. Barrieren – einschließlich Fixierung – Osteosynthesematerial); je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich | 330 | 18,56 € | 42,69 € | 64,96 € |
| 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 Verschlusschraube und ggf. Einbringen von Aufbauelementen bei offener Einheilung sowie Wundverschluss. | 1545 | 86,89 € | 199,86 € | 304,13 € |

Tipp:

- » Die einfache Wundversorgung ist mit dieser Leistung abgegolten. Weichteilchirurgische Maßnahmen, die ein eigenständiges Behandlungsziel verfolgen, können ebenfalls dazu berechnet werden.
- » Wenn die Schrauben mittels Osteotomie entfernt werden, kommt die GOZ 9170 anstatt der 9160 in Ansatz.
- » Der zusätzliche PRF Clot ist weder in der GOZ noch in der GOÄ geregelt und muss daher analog nach § 6 Abs. 1 GOZ berechnet werden.
- » Die Verdichtung des Knochens mittels den Osteotomen im Sinne eines Bonecondensing ist Leistungsinhalt der GOZ 9010. Der evtl. Mehraufwand kann nach § 5 GOZ / § 2 Abs. 1 u. 2 GOZ ausgeglichen werden.
- » Die Wundkontrolle nach der GOZ 3290 ist eine reine Sichtkontrolle. Sie darf je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich und als selbstständige Leistung berechnet werden. Es bedeutet nicht, dass die GOZ 3290 nur als alleinige Leistung berechnungsfähig ist. Wird zunächst eine Sichtkontrolle im OP-Gebiet und im Anschluss eine Nachbehandlung (GOZ 3300) oder chirurgische Wundrevision (GOZ 3310) durchgeführt, dann dürfen beide Gebührensätze in Ansatz gebracht werden.

Freilegung der beiden Implantate

| ZIFFER | LEISTUNG | PUNKTE | 1,0-FACH | 2,3-FACH | 3,5-FACH |
|----------|---|--------|----------|----------|----------|
| GOZ 9040 | Freilegung eines Implantats und Einfügen eines oder mehrerer Aufbauelemente (z. B. eines Gingivaformers) bei einem zweiphasigen Implantat | 626 | 35,21 € | 80,98 € | 123,23 € |

Tipp:

- » Die einfache Wundversorgung ist mit dieser Leistung abgegolten. Weichteilchirurgische Maßnahmen, die ein eigenständiges Behandlungsziel verfolgen, können ebenfalls dazu berechnet werden.
- » Bei der Maßnahme zur Verbesserung des Emergenzprofils vor der definitiven rekonstruktiven Phase handelt es sich um eine Leistung die weder in der GOZ noch in der GOÄ beschrieben ist. Diese Leistung kann daher bei bestehender medizinischer Notwendigkeit analog im Sinne des § 6 Abs. 1 GOZ berechnet werden. Welche nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertige Leistung aus der GOZ bzw. GOÄ als „Analog-Leistung“ herangezogen wird, liegt im Ermessen des Zahnarztes.

Prothetische Versorgung

Das Einsetzen der Abformpfosten wird nach GOZ 9050 abgerechnet und kann bei einem zweiphasigen Implantat während der rekonstruktiven Phase je Implantat höchstens dreimal und höchstens einmal je Sitzung abgerechnet werden.

Wird die Abformung mit einem individuellen Löffel für andere als die in der Leistungsbeschreibung (GOZ 5170) genannten Indikationen notwendig, kann dieser im Sinne des § 6 Abs. 1 GOZ analog abgerechnet werden.

| ZIFFER | LEISTUNG | PUNKTE | 1,0-FACH | 2,3-FACH | 3,5-FACH |
|----------|---|--------|----------|----------|----------|
| GOZ 9050 | Entfernen und Wiedereinsetzen sowie Auswechseln eines oder mehrerer Aufbauelemente bei einem zweiphasigen Implantatsystem während der rekonstruktiven Phase | 313 | 17,60 € | 40,49 € | 61,61 € |
| GOZ 2200 | Versorgung eines Zahnes oder Implantates durch ein Vollkrone (Tangentialpräparation) | 1322 | 74,35 € | 171,01 € | 260,23 € |