

Aktuelle Fragen zur Abrechnung implantologischer Leistungen

Frage: Wie kann das häufig sehr aufwendige Reinigen des Gingivaformers unmittelbar vor Erbringung der GOZ 9050 berechnet werden.

Antwort: Das häufig sehr aufwendige Reinigen des Gingivaformers unmittelbar vor Erbringung der GOZ 9050 ist nicht Bestandteil der Leistungsbeschreibung der GOZ 9050 „Entfernen und Wiedereinsetzen sowie Auswechseln eines oder mehrerer Aufbauelemente bei einem zweiphasigen Implantatsystem während der rekonstruktiven Phase“ noch findet sich diese selbstständige Leistung andernorts in der GOZ. Insofern spricht sehr viel für eine Analogberechnung nach § 6 Abs. 1 GOZ. Der Ansatz „Reinigung des Gingivaformers bzw. der Verschlusschraube nach erfolgter Implantation“ z.B. entsprechend GOZ 4070 mit 100 Punkten (12,94 € im Steigerungsfaktor 2,3) ist fraglos angemessen.

Aber auch die Begründung „Erhöhter Zeitaufwand wegen sehr aufwendigem Reinigen des Gingivaformers“ bei der Gestaltung des Steigerungsfaktors der GOZ 9050 wäre nicht zu beanstanden.

Frage: Wann kommt GOZ 9060 „Auswechseln von Aufbauelementen (Sekundärteilen) im Reparaturfall“ in Betracht ?

Antwort:

Suprakonstruktion bereits vorhanden, dann ist auch GOZ 9060 möglich.

Frage: Ist GOZ 9090 „Knochengewinnung, (z.B. Knochenkollektor oder Knochenschaber) Knochenaufbereitung und -implantation, auch zur Weichteilunterfütterung“ abrechenbar pro Implantat, Gebiet, Kieferhälfte ?

Antwort: Gute Frage. M.E. je OP-Gebiet.

Frage: Was bedeutet eigentlich GOZ 9090? Womit ist sie kombinierbar ? Wenn nicht mit GOZ 9100, GOZ 9110 und/oder GOZ 9120, dann ist sie aufgrund der GOZ 9130 völlig überflüssig; also müsste sie neben GOZ 9100-9120 gehen, oder ?

Antwort: GOZ 9090 geht „klassisch“ neben einer Implantation nach GOZ 9010 ohne Augmentation nach GOZ 9100.

Frage: Wie wird die Hälfte bzw. ein Drittel der Gebühr nach GOZ 9100 berechnet?

Antwort:

Die Leistung nach GOZ 9100 beschreibt den Aufbau des Alveolarfortsatzes. Eine Abrechnungsbestimmung lautet u. a., dass nur die Hälfte bzw. ein Drittel dieser Gebühr berechnet werden darf, wenn in derselben Kieferhälfte noch ein interner bzw. externer Sinuslift durchgeführt wird. Die Hälfte bzw. das ein Drittel bezieht sich auf die Punktzahl der GOZ 9100:

1/2 = 1347 Punkte

1/3 = 898 Punkte

Der Punktwert und der Steigerungsfaktor bleiben unverändert. Selbstverständlich besteht dann weiterhin die Möglichkeit den Gebührenrahmen 1,0 bis 3,5 gem. § 5 Abs. 2 GOZ zu nutzen bzw. gem. § 2 Abs. 1 und 2 GOZ abweichend zu vereinbaren.

Frage: GOZ 9100 nennt als Leistungsbestandteil "Vollständige Schleimhautabdeckung". Beinhaltet diese Leistungsbeschreibung auch den Leistungsinhalt der Ä2382?

Antwort: Ja. Neben GOZ 9100 sind zunächst für dieselbe regio keine weichgewebsschirurgischen Leistungen möglich. Wird jedoch GOÄ 2382 als Maßnahme, die über den primären Wundverschluss hinausgeht, neben GOZ 9100 zur Verbesserung der intraoralen Verhältnisse (vor allem Vestibulum) in der Implantatregion erbracht, so ist GOÄ 2382 auch neben GOZ 9100 berechenbar.

Frage: Die Allianz PKV behauptet, dass GOZ 9130 und GOZ 9120 nicht nebeneinander berechenbar sind. Dies würde sich aus der Leistungsbeschreibung ergeben. Wie sehen Sie das?

Antwort: In den Leistungsbeschreibungen der GOZ 9120 und 9130 findet sich kein Ausschluss der Nebeneinanderberechnung. Folglich können GOZ 9120 und GOZ 9130 bei entsprechender Leistungserbringung nebeneinander berechnet werden, zumal ja die beiden Verrichtungen durchaus ggf. in räumlich getrennten Ebenen stattfinden.

Frage: Bedeutet bei GOZ 9130 das Wort "oder" im Leistungsinhalt, dass GOZ 9130 1x für Bone Splitting und 1x für vertikale Distraction in der gleichen Sitzung möglich ist?

Antwort: Bei getrennter Lokalisation ja.

Frage: Wie ist die Bestimmung bei GOZ 9140 „Bei Entnahme von einem oder mehreren Knochenblöcken ist das Doppelte der Gebühr nach Nummer 9140 berechnungsfähig.“ zu verstehen ?

Antwort:

1 Knochenblock = 2 x GOZ 9140

2 Knochenblöcke = ebenfalls 2 x GOZ 9140

Frage: Wie berechnet man das Einmal-OP-Set ?

Antwort:

Zu chirurgischen GOÄ-Leistungen geht grundsätzlich nach § 10 GOÄ auch das Einmal-OP-Set als berechnungsfähige Auslage.

Werden also im Rahmen einer Implantation weichgewebschirurgische Leistungen nach GOÄ-Positionen (oder auch nach §6 Abs.2 GOÄ) notwendig, so ist z.B. das Einmal-OP-Set nach § 10 GOÄ berechenbar.

Frage: Wie berechnet man Abformpfosten und Laboranalog im Rahmen der Herstellung von Suprakonstruktionen ?

Antwort: Bei Abformpfosten und Laboranalog handelt es sich in der Anwendung letztlich um labortechnische Hilfsteile. Die Berechnung nach § 9 GOZ ist daher nicht zu beanstanden.

Frage: Wie berechnet man Osseofixationsschrauben bzw. -pins ?

Antwort: Nach den Allgemeinen Bestimmungen des Kapitels K. „Implantologische Leistungen“ der GOZ 2012 können zunächst die folgenden Materialien berechnet werden:

„Knochenersatzmaterialien sowie **Materialien** zur Förderung der Blutgerinnung oder der Geweberegeneration (z.B. Membranen), zur **Fixierung von Membranen**, zum Verschluss von oberflächlichen Blutungen bei hämorrhagischen Diathesen oder, wenn dies zum Schutz wichtiger anatomischer Strukturen (z.B. Nerven) erforderlich ist, sowie atraumatisches Nahtmaterial oder nur einmal verwendbare Explantationsfräsen, sind gesondert berechnungsfähig.“

Insofern sind Osseofixationsschrauben bzw. -pins nach §4 Abs. 3 GOZ berechenbar.

Osteosyntheseschrauben, Titannetze o.ä. sind letztendlich Implantate und daher ebenfalls nach §4 Abs. 3 GOZ berechenbar.

Dr. Peter Klotz, Germering

Nachdruck aus www.zaend.de vom 10.04.2013 und 17.04.2013