IMPLANTOLOGIE

Fünf Fallbeispiele zur Abrechnung implantatgetragener Totalprothesen

von Isabel Baumann, Mülsen, www.praxiskonzept-baumann.de

Für die prothetische Versorgung eines zahnlosen Kiefers gibt es verschiedene Versorgungsmöglichkeiten. Dieser Beitrag gibt Ihnen eine Übersicht zur korrekten und vollständigen Abrechnung implantatgetragener Totalprothesen anhand von Fallbeispielen.

Patientenberatung und Vorbehandlung

Die wichtigsten Aufklärungsinhalte im Überblick

Vor jeder prothetischen Versorgung ist der Patient eingehend zu untersuchen und über die verschiedenen Versorgungsmöglichkeiten aufzuklären. Dabei werden die entsprechenden Behandlungsabläufe, die Vor- und Nachteile verschiedener Varianten, mögliche Risiken, die Behandlungskosten, die eventuelle Zuzahlungspflicht sowie die u. U. entstehenden Folgekosten erläutert.

Alternativen anbieten, aber Regelversorgung nicht vorenthalten

Dem Patienten sollte die Möglichkeit eingeräumt werden, Fragen zu stellen. Im Beratungsgespräch sollte auch das Praxispersonal den Patienten fragen, was er denn eigentlich für Erwartungen an den neuen Zahnersatz hat, wie wichtig ihm die Ästhetik oder der Halt der Prothese ist. Gibt es vielleicht besondere Essgewohnheiten oder außergewöhnliche Hobbys (Fallschirmspringen, Blasinstrumente ...). Auch diese Aspekte sind für die Entscheidung für oder gegen eine prothetische Versorgung bzw. die Anzahl der notwendigen Implantate erforderlich. Dem Patienten sind Alternativtherapien anzubieten, die Regelversorgung darf ihm jedoch nicht vorenthalten werden.

In Zusammenarbeit mit dem Oral- oder Kieferchirurgen wird die Suprakonstruktion geplant, die Anzahl der notwendigen Implantate und deren Lage, das jeweilige Implantatsystem sowie die Interimsversorgung festgelegt.

Normaler oder atrophierter Kiefer?

Prüfen: Liegt eine Ausnahmeindikation nach Richtlinie 36b vor?

Beim GKV-Patienten muss bei der Planung der implantatgetragenen Totalprothese geprüft werden, ob möglicherweise ein Ausnahmefall nach Richtlinie 36b (Atrophierter Kiefer) vorliegt. Dies ist für die Abrechnung entscheidend. Beachten Sie: Ist einmal ein Kiefer als atrophiert eingestuft, dann sollte dies auch bei zukünftigen prothetischen Neuanfertigungen entsprechend beachtet werden. Ein Kiefer, der einmal atrophiert ist, wird in fünf Jahren auch kein normaler Kiefer sein.

Abrechnungsbeispiele

Die folgenden Fallbeispiele geben einen Überblick über die Berechnungsmöglichkeiten bei verschiedenen implantatgetragenen Totalprothesen.

Beispiel 1: Suprakonstruktion – Totalprothese mit Locatoren aus Kunststoff auf 14, 12, 22, 24 bei atrophiertem Kiefer

Totalprothese mit Locatoren auf 14, 12, 22, 24 bei atrophiertem Kiefer

I. Befund des gesamten Gebisses/Behandlungsplan TP = Therapieplanung R = Regelversorgung B = Befund

Art der Versorgung

TP	SE	SE	SE	SE	SR	SE	SR	SE	SE	SR	SE	SR	SE	SE	SE	SE
R	SE	SE	SE	SE	SEo	SE	SEo	SE	SE	SEo	SE	SEo	SE	SE	SE	SE
B	f	f	f	f	fi	f	fi	f	f	fi	f	fi	f	f	f	f
	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
B	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e
R																
TP																

Bemerkungen (bei Wiederherstellung Art der Leistung)

Der Befund ist bei Wiederherstellungsmaßnahmen nicht auszufüllen

Beschreibung	Festzuschuss	BEMA	GOZ
Zahnloser Oberkiefer	4.2		
Funktionsabformung OK		98bi*	
Auswechseln der Aufbauelemente			12 x 9050
Versorgung mit Locatoren an 14, 12, 22, 24			4 x 5030
Verbindungselemente an 14, 12, 22, 24			4 x 5080
OK Cover-Denture-Prothese		97ai*	
Weitere Leistungen sind ggf. möglich.			

* Hier liegt ein atrophierter zahnloser Kiefer vor, die Zahnersatz-Richtlinie 36b ist erfüllt. Die prothetische Versorgung ist eine Regelversorgung. Die BEMA-Positionen werden mit einem „i" versehen. Es kommen zusätzlich GOZ-Positionen zum Ansatz, da nicht alle Leistungen im BEMA enthalten sind. Zum besseren Verständnis wurde im Beispiel eine implantatgetragene Kunststoffprothese gewählt.

Beispiel 2: Umgestaltung (Wiederherstellungsmaßnahme) vorhandener Totalprothese zur Suprakonstruktion – Einarbeitung der Locatoren auf Implantate 14, 12, 22, 24 bei atroph. Kiefer

Umgestaltung vorhandener Totalprothese zur Suprakonstruktion

I. Befund des gesamten Gebisses/Behandlungsplan TP = Therapieplanung R = Regelversorgung B = Befund

Art der Versorgung

TP					SR		SR			SR		SR				
R					SEo		SEo			SEo		SEo				
B	f	f	f	f	fi	f	fi	f	f	fi	f	fi	f	f	f	f
	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
B	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e
R																
TP																

Bemerkungen (bei Wiederherstellung Art der Leistung)

Der Befund ist bei Wiederherstellungsmaßnahmen nicht auszufüllen

Hinweis: Bei Wiederherstellungsmaßnahmen muss das Befundschema auf dem Heil- und Kostenplan nicht ausgefüllt werden. Die Angaben in diesem Beispiel dienen lediglich dem besseren Verständnis.

Beschreibung	Festzuschuss	BEMA	GOZ
Zahnloser Oberkiefer	7.7		
Auswechseln der Aufbauelemente			8 x 9050
Versorgung mit Locatoren an 14,12,22,24			4 x 5030

Verbindungselemente an 14,12,22,24			4 x 5080
Umarbeiten der vorhandenen Totalprothese		100bi	
2. Sitzung: Unterfütterung der Totalprothese mit funktioneller Randgestaltung		100fi	
Weitere Leistungen sind ggf. möglich.			

Beispiel 3: Suprakonstruktion – Totalprothese mit Locatoren auf 14, 12, 22, 24 bei normalem Kiefer

Totalprothese mit Locatoren auf 14, 12, 22, 24 bei normalem Kiefer

I. Befund des gesamten Gebisses/Behandlungsplan TP = Therapieplanung R = Regelversorgung B = Befund

Art der Versorgung

TP	SE	SE	SE	SE	SEo	SE	SEo	SE	SE	SEo	SE	SEo	SE	SE	SE	SE
R	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E
B	f	f	f	f	fi	f	fi	f	f	fi	f	fi	f	f	f	f
	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
B	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e
R																
TP																

Bemerkungen (bei Wiederherstellung Art der Leistung)

Der Befund ist bei Wiederherstellungsmaßnahmen nicht auszufüllen

Beschreibung	Festzuschuss	BEMA	GOZ
Zahnloser OK	4.2		
Abformung OK/UK für Situationsmodelle			0060
Funktionsabformung OK			5180
Auswechseln der Aufbauelemente			12 x 9050
Versorgung mit Locatoren an 14, 12, 22, 24			4 x 5030
Verbindungselemente an 14, 12, 22, 24			4 x 5080
OK Cover-Denture-Prothese			5220
Weitere Leistungen sind ggf. möglich.			

Die Richlinie 36b greift hier nicht. Es liegt eine andersartige Versorgung vor. Das Auswechseln der Aufbau- bzw. Sekundärteile kann einmal je Implantat und Sitzung, maximal jedoch dreimal je rekonstruktiver Phase (bei Locator z. B. einmal für Abformung, einmal für Bissnahme und einmal für Anprobe der Supraversorgung) berechnet werden. Sollte ein Auswechseln mehr als dreimal je Zahn notwendig sein, ist der Faktor zu erhöhen.

Andersartige Versorgung

Beispiel 4: Suprakonstruktion – Totalprothese mit Teleskopkronen auf 14, 12, 22, 24 bei normalem Kiefer

Totalprothese mit Teleskopkronen auf 14, 12, 22, 24 bei normalem Kiefer

I. Befund des gesamten Gebisses/Behandlungsplan TP = Therapieplanung R = Regelversorgung B = Befund

Art der Versorgung

TP	SE	SE	SE	SE	STV	SE	STV	SE	SE	STV	SE	STV	SE	SE	SE	SE
R	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E
B	f	f	f	f	fi	f	fi	f	f	fi	f	fi	f	f	f	f
	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
B	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e
R																
TP																

Bemerkungen (bei Wiederherstellung Art der Leistung)

Der Befund ist bei Wiederherstellungsmaßnahmen nicht auszufüllen

Beschreibung	Festzuschuss	BEMA	GOZ
Zahnloser OK	4.2		
Funktionsabformung OK			5180
Auswechseln der Aufbauelemente			12 x 9050
Versorgung mit Teleskopkronen an 14, 12, 22, 24			4 x 5040
OK Cover-Denture-Prothese			5220*
Weitere Leistungen sind ggf. möglich.			

* Hier ist genau zu trennen, ob tatsächlich eine Cover-Denture-Prothese (Schleimhautgelagerte Prothese, mit Funktionsrand) oder eine Teleskopprothese (ohne Funktionsrand) gearbeitet wird.

Abrechnung ändert sich bei einer Teleskopprothese

Bei einer Teleskopprothese ändert sich die Abrechnung. Anstatt der Nr. 5220 kann z. B. die Nr. 5210a – analoge Leistung § 6 Abs.1 GOZ (Modellgussprothese) plus 5 x Nr. 5070 (je Prothesenspanne oder Freiendsattel) berechnet werden. Bereits im März 2015 hat die Bundeszahnärztekammer ihren GOZ-Kommentar dahingehend ergänzt, dass die Nrn. 5220 und 5230 – für die Prothesenspanne oder den Freiendsattel – nicht neben der Nr. 5070 berechenbar sind. Somit können sie bei Cover-Denture-Prothesen nicht mehr angesetzt werden.

Totalprothese mit Extentionsstegen und aktiven Reitern

Beispiel 5: Totalprothese mit Extentionsstegen und aktiven Reitern bei normalem Kiefer

I. Befund des gesamten Gebisses/Behandlungsplan TP = Therapieplanung R = Regelversorgung B = Befund

Art der Versorgung

TP	SE	SE	SE	SEo	SEo	SEo	SR	SEo	SEo	SR	SEo	SR	SEo	SE	SE	SE
R	E	E	E	E	E	E	SEo	E	E	SEo	E	SEo	E	E	E	E
B	f	f	f	f	fi	f	fi	f	f	fi	f	fi	f	f	f	f
	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
B	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e
R																
TP																

Bemerkungen (bei Wiederherstellung Art der Leistung)

Der Befund ist bei Wiederherstellungsmaßnahmen nicht auszufüllen

Beschreibung	Festzuschuss	BEMA	GOZ
Zahnloser OK	4.2		
Abformung OK/UK für Situationsmodelle			0060
Funktionsabformung OK			5180
Auswechseln der Aufbauelemente			12 x 9050
Versorgung mit aktiven Reitern 13, 11 + 21, 23			3 x 5080
Versorgung mit Wurzelkappe an 14, 12, 22, 24			4 x 5030
OK Cover-Denture-Prothese			5220*
Stege und Extentionsstege			5 x 5070
Weitere Leistungen sind ggf. möglich.			

* Hier gilt dasselbe wie beim dritten Beispiel.

Nr. 5080 beim passiven Reiter nicht abrechnen

Ein aktiver Stegreiter hat im Gegensatz zum passiven Stegreiter eine Klemm-