

ORALCHIRURGIE

Forcierte Extrusion als vorbereitende Maßnahme in der Chirurgie – ein Abrechnungsbeispiel

von Jasmin Klecker, ZMV, ZAMA – Praxismanagement, zama-management.de

| Nicht nur in der Erhaltungstherapie [1], sondern auch in der Chirurgie wird die forcierte Extrusion bei verschiedenen Indikationen als vorbereitende Maßnahme angewendet. Dieser Beitrag erläutert beispielhaft, wie eine Implantation regio 21 mithilfe der forcierten Extrusion vorbereitet wird und welche Leistungen dafür abgerechnet werden können. |

Indikationen prächirurgischer forcierter Extrusionen

Die Ziele forcierter Extrusionen als vorbereitende Maßnahmen in der Chirurgie sind vielseitig:

- Vorbereitung für ein optimales Implantationsbett [1]

WICHTIG | Trotz forcierter Extrusion vor einer Implantatversorgung können augmentative Maßnahmen erforderlich werden. Allerdings kann die forcierte Extrusion dazu beitragen, den Augmentationsrahmen zu reduzieren. Besonders im vestibulären Frontzahnbereich ist dies ein erstrebenswertes Ziel.

- Vorbereitung einer weniger traumatischen Extraktion und Erhaltung der knöchernen Struktur für die prothetische Konstruktion
- Im Rahmen einer Prämolarsierung und Extraktion einer Wurzel

Die Behandlung erfolgt mittels eines Extrusionshantel-Steg-Systems (vgl. Abruf-Nr. 49415355) und ist in allen Zahnregionen möglich. Da die erbrachten Leistungen weder in der GOZ noch im für Zahnärzte geöffneten Teil der GOÄ enthalten sind, ist eine Analogberechnung nach § 6 Abs. 1 GOZ erforderlich

Fallbeispiel: Extraktion und Implantation regio 21

Der Zahnarzt erbringt im Rahmen der Extrusion folgende Leistungen:

1. Abformung oder CAD-gestützte Modellherstellung zur Vorbereitung eines ästhetisch anspruchsvollen Extrusionsstegs extraoral sowie Implantatanalyse und Herstellung einer Bohrschablone für die nachfolgende Implantatinsertion
2. Reinigung der Zahnregion 11–22, ggf. Entfernung von Konkrementen
3. Adhäsive Eingliederung der individualisierten und konditionierten Extrusionshantel regio 21
4. Adhäsive Befestigung des individualisierten, konditionierten Extrusionsstegs regio 11, 22
5. Kontrolle des Behandlungsziels, Austausch der Extrusionsgummis (Anzahl der Sitzungen variiert nach Behandlungsziel)
6. Entfernung der Extrusionskonstruktion, Entfernung von Zahn 21 in Kombination mit der Implantatinsertion

Augmentation wird
zumindest im
Umfang verringert



Hier mobil
auf iww.de/aaz
weiterlesen

ARCHIV



Diese Leistungen
erbringt der
Zahnarzt im Rahmen
der Extrusion

■ Beispiel: Vorbereitung einer Implantation regio 21 mittels Extrusion, abgerechnete Leistungen

	GOZ/GOÄ	Chairside/Eigenlaborleistungen (BEB 97)
1.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ä1 ■ Ä5 ■ 2 x Nr. 0065 GOZ <p>oder</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Nr. XXXXa GOZ: Abformung mit einem individualisierten Löffel für nicht in der Leistungsbeschreibung der Nr. 5170 GOZ genannte Indikationen entsprechend Nr. XXXX GOZ* ■ Nr. 9000 GOZ Implantatanalyse ■ Ä5004 ggf. Ä5370/Ä5377 Röntgen-/DVT-Leistung <p>* Anmerkung: Die individualisierte Abformung erfolgt nur für den Kiefer, für den der individuelle Steg gefertigt wird. Für den Gegenkiefer genügt eine saubere Abzeichnung der Okklusion. Falls die anatomischen Verhältnisse des Gegenkiefers von Bedeutung sind, wäre die Analogposition zweimal berechnungsfähig.</p>	<p>Nr. 0065 GOZ:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ BEB XX Anlage Auftragsdaten CAD ■ BEB XX gedrucktes Modell <p>oder</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ BEB XX Herstellung eines virtuellen Modells sowie Rohscan-Bearbeitung <p>Nr. XXXXa GOZ:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ BEB 0001/0002 Modellherstellung <p>Nr. 0065 GOZ od. Nr. XXXXa GOZ:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ BEB XX Herstellung eines Lückenhalters zur Einarbeitung des Extrusionsstegs einschließlich Konditionierung [CAD oder Kunststoff-Modellation je nach Verfahren ■ BEB XX Individualisieren und Konditionen der Extrusionshantel oder des Extrusionsstegs ■ BEB XX Einarbeitung des Extrusionsstegs in den Lückenhalter ■ BEB Herstellung einer Bohrschablone
2.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Nr. 4050/4055 GOZ ■ Nr. 4070/4075 GOZ 	
3.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Nr. XXXXa GOZ Einarbeitung der Extrusionshantel zur Extraktionsvorbereitung 	<ul style="list-style-type: none"> ■ BEB XX Individualisieren und Konditionen der Extrusionshantel oder des Extrusionsstegs
4.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Nr. XXXXa GOZ Applikation des individuellen Extrusionsstegs zur schonenden Extraktionsvorbereitung ästhetisch optimiert <p>Wichtig Der Extrusionssteg kann auch ohne ästhetische Optimierung appliziert werden, die Behandlungstechnik wird durch den Behandler und die ästhetischen Ansprüche des Patienten bestimmt!</p>	
5.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Nr. XXXXa GOZ Kontrolle des Behandlungsziels, ggf. Austausch des Extrusionsgummis (Sitzung ggf. mehrfach erforderlich) 	
6.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Nr. XXXXa GOZ Entfernung der Extrusionskonstruktion einschließlich Politur ■ Ä5000 Röntgenkontrolle präoperativ ■ Nr. 3000 GOZ Extraktion ■ Implantatinsertion gemäß klassischem Abrechnungsschema ■ Ggf. Herstellung einer adhäsiv verklebten Sofortversorgung [4] 	

↘ WEITERFÜHRENDE HINWEISE

- [1] Zahnbewegung anders gedacht – nicht chirurgische Kronenverlängerung richtig abrechnen, online unter Abruf-Nr. 49415355
- [2] Hopmann, Sabine et al.: Extrusionstherapie für optimales Implantatbett. In: Dental Magazin 2013, 31 (5), S. 32–37
- [3] TMC Extrusion as part of the TissueMaster Concept developed by Dr. Stefan Neumeyer. Komet Dental, Lemgo 2013, online unter www.de/s8019
- [4] Provisorische Sofortversorgungen bei Zahnverlust im Frontzahnbereich, (Beitrag online, Abruf-Nr. 46459072)



ARCHIV

[1] Hier mobil weiterlesen auf www.de/aaz



IHR PLUS IM NETZ
[2–4] Wissenschaftliche Fachliteratur