

DER PRAXISFALL

Supragetragene Prothese mit MK1-Riegel und Steg: So rechnen Sie korrekt und vollständig ab!

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

Der folgende Praxisfall befasst sich mit einer supragetragenen Totalprothese mit Steg und MK1-Riegel. Diese Doppelkonstruktion bietet einen sehr guten Patientenkomfort, wirft hinsichtlich der Abrechnung jedoch immer wieder Fragen auf. In diesem Beitrag lesen Sie, welche Besonderheiten bei der Abrechnung zu beachten sind.

Der Befund und die Planung

Bei einem Privatpatienten wurden im Bereich 15, 13, 23, 25 Implantate geplant und inseriert. Im Anschluss daran ist folgende Supravversorgung geplant: Der Patient erhält im Oberkiefer eine implantatgetragene Deckprothese. Regio 14 und 24 ist jeweils ein Steg geplant, regio 16, 26 ein Extentionssteg. An 13 und 23 mesial ist jeweils ein MK1-Riegel vorgesehen. Die Implantate 13, 15, 23 und 25 werden mit je einem Stegpfosten auf einem Implantat versorgt.

Die geplante Supravversorgung

I. Befund des gesamten Gebisses/Behandlungsplan										TP = Therapieplanung				R = Regelversorgung				B = Befund			
Art der Versorgung	TP	E	E	EO	SEO	EO	SEO	EO	E	E	EO	SEO	EO	SEO	EO	E	E				
	R	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E				
	B	ew	ew	ew	fi	ew	fi	ew	ew	ew	ew	fi	ew	fi	ew	ew	ew				
		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	f	k	b	b	k	k	k			k	b	b	k	b	k	f				
	R																				
TP																					

Bemerkungen (bei Wiederherstellung Art der Leistung)

Der Befund ist bei Wiederherstellungsmaßnahmen nicht auszufüllen

Der Behandlungsablauf

Nachfolgend sind die zu den jeweiligen Behandlungsterminen erbrachten Leistungen aufgeführt.

Die erbrachten Leistungen im Überblick

Datum	Zahn	Leistungsbeschreibung	GOZ/GOÄ
01.09.		Eingehende Untersuchung nach Implantation und Beratung über den weiteren Behandlungsablauf (Dauer 20 Minuten)	0010 + Ä3
10.09.	OK/UK	Abdrucknahme und Herstellung der Planungsmodelle inklusive Auswertung	0060
12.09.		Erstellen eines Heil- und Kostenplans mit funktionsanalytischen Leistungen; andersartige Versorgung	0040
25.10.	OK	Anatomische Abformung des Kiefers mit individuellem Löffel wegen tiefansetzender Bänder zur Herstellung eines gefensterten Funktionslöffels	5170
28.10.	15, 13, 23, 25	Entfernung der Gingivaformer und Einbringen der Abdruckpfosten	4 x 9050
	OK	Funktionelle Abformung offen	5180

Datum	Zahn	Leistungsbeschreibung	GOZ/GOÄ
	OK/UK	Funktionsanalytische Leistungen	8000 ff
	15, 13, 23, 25	Einbringen der Gingivaformer	–
	OK/UK	Bissnahme	–
06.11.	15, 13, 23, 25	Entfernung der Gingivaformer	4 x 9050
	OK	Einprobe	–
	15, 13, 23, 25	Einbringen der Gingivaformer	–
15.11.	OK	Fertigstellung und definitives Eingliedern der implantatgetragenen Deckprothese mit Metallbasis	5220
	15, 13, 23, 25	Entfernen der Gingivaformer und Einbringen der Abutments	4 x 9050
	15, 13, 23, 25	Stegpfosten auf Implantat verschraubt	4 x 5030
	14, 24	Steg, je Spanne	2 x 5070
	16, 26	Extentionssteg	2 x 5070
	16, 14, 24, 26	Stegreiter (Verbindungselement Matrize und Patrize)	4 x 5080
	12, 22	MK1-Riegel an Prothese (Verbindungselement)	2 x 5080
	OK	Abschlusspanoramasaichtaufnahme zur Überprüfung der Abutments und der Aufbauten	Ä5004
		Aufklärungsgespräch über Mundhygiene und Recall-Notwendigkeit	6190
20.11.		Nachkontrolle	–

Weitere Leistungen sind je nach Behandlungsablauf möglich.

Erläuterungen

Die Leistungen und die wesentlichen Abrechnungsbestimmungen in diesem Praxisfall werden nachfolgend erläutert.

Allgemein

Würde ein GKV-Patient diese Versorgung erhalten, bei dem keine Ausnahme entsprechend der ZE-Richtlinie 36b vorliegt, so wäre dies eine andersartige Versorgung. Der Patient würde den Festzuschuss 4.2 bekommen.

01.09.2017

Die eingehende Untersuchung ist nach der GOZ-Nr. 0010 berechenbar. Bei Privatpatienten dürfen neben der Untersuchung zusätzlich Beratungsleistungen berechnet werden. Werden außer der Untersuchung und Beratung keine weiteren Leistungen erbracht, darf für eine Beratung von mehr als zehn Minuten die GOÄ-Nr. 3 berechnet werden. Wird allerdings zusätzlich eine Panoramasaichtaufnahme zur Kontrolle der Einheilung und Lage der Implantate gemacht, dann ist die GOÄ-Nr. 3 nicht berechenbar. Stattdessen würde dann die GOÄ-Nr. 1 mit einem höheren Steigerungsfaktor zum Ansatz kommen.

10.09.2017

Die GOZ-Nr. 0060 darf nicht für rein zahntechnische Arbeitsmodelle berechnet werden. Vielmehr ist sie für Situationsmodelle einschließlich Auswertung zur Diagnose und Planung anzusetzen. Neben Nr. 0060 ist eine zusätzliche Berechnung der Nr. 0050 nicht komplett ausgeschlossen; dies muss aber begründet werden. Die Kosten für das Abformmaterial sind zusätzlich berechenbar.

Andersartige
Versorgung beim
GKV-Patienten

GOZ-Nr. 0060 nicht
für rein zahntechnische
Arbeitsmodelle berechenbar

12.09.2017

Für das Erstellen des Kostenvoranschlags mit funktionsanalytischen Leistungen darf beim PKV-Patienten die GOZ-Nr. 0040 berechnet werden. Die Leistung wird nach einer Befundung erbracht. Die vorherige Aufnahme des Befunds ist separat berechnungsfähig. Die Nrn. 0030 und 0040 sind nicht nebeneinander berechnungsfähig. Enthält eine geplante Behandlung also sowohl FAL/FTL- oder KFO-Leistungen als auch andere Behandlungsmaßnahmen der GOZ und/oder der GOÄ, so kann die Nr. 0030 dennoch nicht neben der Nr. 0040 berechnet werden. In einem solchem Fall ist bei der Bemessung ein erhöhter Steigerungssatz gemäß § 5 Abs. 2 GOZ berücksichtigungsfähig.

25.10.2017

Ist es aufgrund einer besonderen Kieferform oder tief ansetzender Bänder notwendig, vor der Funktionsabformung eine Abformung mit einem individuellen Löffel durchzuführen, so darf diese individuelle Abformung nach GOZ-Nr. 5170 berechnet werden. Das Abformmaterial ist gesondert berechenbar.

28.10.2017

Die Funktionsabformung erfolgt als offene Abformung. Zuvor werden die Gingivaformer entfernt und die Abdruckpfosten eingebracht. Diese Leistung ist entsprechend der GOZ-Nr. 9050 einmal pro Implantat je Sitzung und insgesamt dreimal je Implantat in der rekonstruktiven Phase berechenbar. Die Kosten für die Abdruckpfosten und das Abformmaterial sind gesondert berechenbar. Nach der Abformung und dem Entfernen der Abdruckpfosten werden die Gingivaformer wieder eingebracht. Funktionsanalytische Leistungen werden nach den GOZ-Nrn. 8000 ff. berechnet. Folgende FAL-Leistungen sind in diesem Fall denkbar: Nr. 8010 – Registrierung der gelenkbezüglichen Zentrallage des Unterkiefers, je Registrar; Nr. 8020 – Arbiträre Scharnierachsenbestimmung; Nr. 8030 – Kinematische Scharnierachsenbestimmung.

15.11.2017

Die implantatgetragene Deckprothese ist nach der GOZ-Nr. 5220 für den Oberkiefer oder Nr. 5230 für den Unterkiefer berechenbar. Eine Deckprothese setzt eine Basisgestaltung wie bei einer totalen Prothese mit umlaufendem Funktions- und Ventilrand voraus. Die Prothese nach der GOZ-Nr. 5220 kann mit oder ohne Metallbasis hergestellt werden. Auf die Implantate 15, 13, 23 und 25 werden Stegpfosten verschraubt. Diese Prothesenanker sind nach der GOZ-Nr. 5030 je Stegpfosten berechenbar. Für den Steg oder Extentionssteg darf je Stegspanne die GOZ-Nr. 5070 angesetzt werden. Die GOZ-Nr. 5080 ist zusätzlich je Verbindungselement berechenbar.

Das Aufklärungsgespräch über Mundhygiene und ein regelmäßiges Recall können nach GOZ-Nr. 6190 berechnet werden. Beachten Sie dazu den Beitrag zur Berechnung der GOZ-Nr. 6190 in PA 07/2017, Seite 8 ff.

Die MK1-Riegel an 12, 22 werden ebenfalls nach Nr. 5080 berechnet. Die Nr. 5080 ist je Verbindungselement berechenbar. Dazu zählen: geschiebeartige, verriegelnde, verschraubende Verbindungselemente; Verbindungselemente, die nach dem Prinzip der Federkraft funktionieren; Verbindungselemente, die nach dem Druckknopfprinzip bzw. durch Klemmwirkung funktionieren.

GOZ-Nr. 0040 für Kostenvoranschlag beim Privatpatienten

Kosten für Abdruckpfosten und Abformmaterial gesondert berechenbar



ARCHIV
Ausgabe 07 | 2017
Seite 8 ff.

Welche Verbindungselemente zählen bei der Berechnung der GOZ-Nr. 5080?