

Verwirrspiel Knochenmanagement in der GOZ

Mit der Aktualisierung des GOZ-Kommentars der BZÄK im August 2013 wurde eine tabellarische Aufstellung von knochenchirurgischen Leistungen bzw. -kombinationen in die Kommentierung integriert. Hier werden dazu einige Fragen beantwortet.



Dr. Heike
Lucht-Geuther,
Vorstandsmitglied
der LZÄKB

Autorin: Dr. Heike Lucht-Geuther,
Henningsdorf

Sie finden im GOZ-Kommentar eine Stellungnahme unter dem Titel „Knochenmanagement“ – entweder unter www.bzaek.de oder auf den Internetseiten unserer Kammer: www.lzkb.de. In der tabellarischen Zusammenstellung sind alle wesentlichen knochenchirurgischen Leistungen berücksichtigt und deren gebührenrechtliche Einordnung vorgenommen. Das Statement, das in enger Zusammenarbeit mit der DGMKG und der DGZMK entwickelt wurde, ist von einer Systematik geprägt, auf die ich an dieser Stelle näher eingehen will.

Dreh- und Angelpunkt für das Verständnis der gesamten Gebührennummern-Kaskade ist das Verständnis der Leistungsbeschreibung der GOZ-Nr. 4110 *„Auffüllen von parodontalen Knochendefekten (Knochen- und/oder Knochenersatzmaterial), auch zur Einbringung von Proteinen, zur regenerativen Behandlung parodontaler Defekte, ggf. einschließl. Materialentnahme im Aufbauggebiet, je Zahn o. Parodontium oder Implantat.“*

Diese Leistung wurde neu kommentiert und deutlich präzisiert. Ausgangspunkt ist, dass die Leistungsbeschreibung auf das „Auffüllen parodontaler Knochendefekte“ abstellt. Die Leistung ist also immer auf die Region eines Zahnes begrenzt. Wenn knöcherne Defekte, die die Größe einer Zahnregion übersteigen, aufgefüllt werden, handelte es sich nicht mehr um einen parodontalen Defekt, sondern bereits um einen Knochendefekt des Alveolar-kammes! Und dann wird nicht mehr die Geb.-Nr. 4110 zur Berechnung herangezogen. Nach Nr. 4110 wird auch immer nur bis zur Grenze des intakten Knochens aufgefüllt; volumenvermehrnde Maßnahmen werden nicht nach dieser Gebührenposition abgerechnet!

Da das Aufbauggebiet das Parodontium ist, ist die Bezugnahme zu einem Implantat in der Leistungsbeschreibung fachlich obsolet – denn periimplantär liegt kein Parodontium und somit kein parodontaler Defekt vor! Die Bezugnahme zur „socket preservation“ im Verordnungsentwurf geht ebenfalls fehl, da auch hier kein Parodontium vorhanden ist.

Merke: Die Leistungserbringung der GOZ-Nr. 4110 ist nur bei Beteiligung parodontaler Strukturen möglich!

Der Ansatz bei der socket preservation oder an einem Implantat ist fachlich nicht darstellbar und nicht möglich. Mit der Nr. 4110 werden kleine, ortsständige Auffüllmaßnahmen von spalt- oder schlüsselförmigen parodontalen Defekten berechnet. Die Leistung ist ebenfalls neben chirurgischen Leistungen wie Prämolierung, WSR, Zystektomien, Transplantationen und Reimplantationen berechnungsfähig; aber immer nur dann, wenn auch diese Defekte die Größe einer Zahnregion nicht übersteigen.

Eine Knochenentnahme geringen Umfangs im OP-Gebiet ist Bestandteil der Leistung nach Nr. 4110. Wird jedoch für das Auffüllen der parodontaler Knochendefekte nach Nr. 4110 Knochen aus getrenntem OP-Gebiet verwendet, berechtigt das zum zusätzlichen Ansatz der Nummer 9140 (intraorale Entnahme von Knochen außerhalb des Aufbaugebietes). Die Heranziehung dieser Gebührenposition scheint zunächst hoch bewertet (2,3fach: 84,08€), wenn die Entnahme geringer Knochenmengen berechnet werden soll; allerdings ist sie auch bei der Behandlung mehrerer Defekte nur einmal je Kieferhälfte/Frontzahngebiet berechnungsfähig und kann auch schon aufgrund der Gebührenhöhe und Leistungsbeschreibung nicht Bestandteil von Nr. 4110 sein.

Wie soll dann die socket preservation (chirurgische Maßnahme zum Volumenerhalt nach Extraktion bei intakten Alveolenwänden) korrekt berechnet werden, wenn der Ansatz von Nr. 4110 GOZ nicht in Frage kommt?

Nach der Geb.-Nr. 9090: „Knochengewinnung (z. B. Knochenkolektor oder Knochenschaber), Knochenaufbereitung und –implantation, auch zur Weichteilunterfütterung“! –

Kerninhalt der Geb.-Nr. 9090 ist die Implantation von autologem Knochen.

Dies bitte merken, denn es ist wesentlich für das Verständnis aller knochenchirurgischen Abrechnungen! Weiterhin bitte merken: Der Knochen muss aus der Umgebung des OP-Gebietes stammen, denn gemeint mit der Nummer 9090 ist die Knochenumlagerung innerhalb eines OP-Gebietes.

Wird für die socket preservation kein autologer Knochen, sondern ein Knochenersatzmaterial eingebracht, ist die Geb.-Nr. 9090 nicht berechnungsfähig, da ja kein Knochen transplantiert wird.

Die Verwendung von Knochenersatzmaterial wird von der Nr. 9090 nicht erfasst und ist gesondert berechnungsfähig! In diesem Fall muss analog abgerechnet werden. Werden Knochen und -ersatzmaterial vermischt, dann werden die Nr. 9090 und die Analogposition nebeneinander abgerechnet.

Mit der Nr. 9090 GOZ wird also die Knochen transplantation beschrieben ...

- bei der socket preservation,
- bei der Wiederverwendung des bei der Präparation einer Implantatkavität gewonnenen Knochens,
- dem Auffüllen periimplantärer Knochendefekte,
- dem Auffüllen von Defekten nach Zystektomie nichtdentogener Zysten oder von Zysten, die sich über die Region eines Zahnes hinaus erstrecken sowie
- einer Weichteilunterfütterung, die ebenfalls den Leistungsinhalt erfüllt.

Was ist eine Weichteilunterfütterung?

Hier werden Knochenlakunen, -höhlen, -defekte unterhalb der Schleimhaut aufgefüllt, ohne jedoch den Alveolarfortsatz nach außen aufzudicken (sonst wäre es eine Augmentation). Wird bei der socket preservation zusätzlich Knochen aus getrenntem OP-Gebiet eingebracht, kann die Nr. 9140 zusätzlich berechnet werden.

Bei **Aufbau des Alveolarfortsatzes durch Augmentation** ist die Geb.-Nr. 9100 berechnungsfähig. Augmentation bedeutet, dass durch die Maßnahmen am Alveolarfortsatz eine Volumenvermehrung und eine Veränderung der Außenkontur erfolgen. Die Nr. 9100 ist eine Komplexgebühr, die den Aufbau mit Knochen und mit Knochenersatzmaterial beschreibt. Das bedeutet, die Verwendung von Knochenersatzmaterial kann hier nicht wie bei der Nr. 9090 analog abgerechnet werden. Auch die Weichteilunterfütterung mit Knochen oder -ersatzmaterial ist deshalb nicht gesondert berechnungsfähig.

Achtung! Materialien wie collagen patches und/oder autologes Bindegewebe sind nicht dem Knochenmanagement zuzuordnen!

Wird für die Weichteilunterfütterung im Zahnzwischenraum autologes Bindegewebe verwendet, kann für das Bindegewebestransplantat je Zahnzwischenraum die GOZ-Nr. 4133 berechnet werden. Außerhalb der Zahnzwischenräume ist ein autologes Bindegewebestransplantat wieder analog abzurechnen. Finden collagen patches Verwendung, dann ist die Berechnung der GOÄ 2442 gerechtfertigt.

Wird für die Augmentation Eigenknochen andernorts entnommen, ist zusätzlich die Geb.-Nr. 9140 berechenbar. Die Geb.-Nr. 9090 ist immer Bestandteil der 9100 und kann nie **neben** dieser Nummer abgerechnet werden.

Bei weiteren Fragen kann die GOZ-Sprechstunde jeden Mittwoch in der Zeit von 15 bis 18 Uhr genutzt werden. ☹