

Leitfaden für die Behandlung und die Berechnung der periimplantären Mucositis & Periimplantitis

in Kooperation:



Inhalt

Vorwort	2
1. Prävalenz des klinischen Problems	3
2. Klinische Befunde und Symptome	4
2.1 Klinische Untersuchungen und Diagnostik	6
2.2 Radiologische Untersuchung	9
3. Periimplantäre Mukositis	11
3.1 Nichtchirurgische Verfahren zur Biofilmentfernung Mechanisches Debridement mit Handinstrumenten	12
3.2 Alternative nichtchirurgische Verfahren zur Biofilmentfernung Air-Polishing, (Glycinpulver), Ultraschallscaler, Er:YAG-Laser	13
4. Periimplantitis	14
4.1 Nichtchirurgische Therapieverfahren	15
4.1.1 Nichtchirurgische Verfahren zur Biofilmentfernung	16
4.1.2 Alternative nichtchirurgische Verfahren zur Biofilmentfernung	17
4.2 Chirurgische Therapieverfahren und Defektklassen	18
Klasse I Intraossäre Defekte	
4.2.1 Lappenoperation	20
4.2.2 Kürettage und Auffüllen mit autologem Knochen	21
4.2.3 Adjuvante augmentative Maßnahmen Kürettage und Auffüllen mit Knochenersatzmaterial	23
4.2.4 Adjuvante augmentative Maßnahmen Kürettage, Auffüllen mit Knochenersatzmaterial und autologem Knochen	25
Klasse II Supraalveoläre Defekte	
4.3 Adjuvante augmentative Maßnahmen Lappenoperation mit adjutant resektiven Maßnahmen	27
Kombination Klasse I und II Supraalveoläre und intraossäre Defekte	
4.4.1 Adjuvant resektive Maßnahmen und Lappenoperation	28
4.4.2 Adjuvant resektive und augmentative Maßnahmen Kürettage, Implantatplastik und Auffüllen mit autologem Knochen	29
4.4.3 Adjuvant resektive und augmentative Maßnahmen Kürettage, Implantatplastik und Auffüllen mit Knochenersatzmaterial	31
4.4.4 Adjuvant resektive und augmentative Maßnahmen Kürettage, Implantatplastik und Auffüllen mit autologem Knochen und Knochenersatzmaterial	33
Zusätzliche Maßnahmen	
5. Vestibulumplastiken	35
6. Entfernung und Wiedereingliederung von Suprastrukturen	37
7. Explantation	39
8. Gedeckte Regeneration nach Augmentation	40
9. Analogberechnung	41
10. Adressen	43

Vorwort

Grundlage für diesen Leitfaden ist die DGI S3-Leitlinie

Die Behandlung periimplantärer Infektionen an Zahnimplantaten

(AWMF-Registernummer: 083-023 Stand: Mai 2016 Gültig bis: Mai 2021)

Die Berechnungsbeispiele wurden von Dr. Bernd Rehberg, Sylvia Wuttig (und ihrem Team) und mir erstellt. Alle Zeichnungen wurden unter meiner Anleitung von Herrn Sterr (DESIGN-IMPULSE.COM) erstellt.

Bei den Behandlungsmaßnahmen, die analog gemäß § 6 Abs.1 GOZ berechnet werden, wurde von uns nur der Text für die Beschreibung der Leistung entworfen. Die **Gebührennummer**, die der Leistung am ehesten entspricht, sollte vom **Behandler** nach Art, Kosten- und Zeitaufwand **selbst** festgelegt werden.

Das Gesamtwerk ist in enger Kooperation mit dem BDO, der DGMKG, der Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz und der DAISY Akademie + Verlag GmbH entstanden. Die wissenschaftlichen Grundlagen stammen von der DGI. Alle beteiligten Personen haben unentgeltlich mitgearbeitet und stellen ihr Werk kostenfrei zur Verfügung.

Wir bitten um eine **Spende** zu Gunsten der Kinderhilfsaktion **Herzenssache** von SWR, SR und der Sparda-Bank. Diese kümmert sich um Kinder und Jugendliche in Rheinland-Pfalz, Baden-Württemberg und im Saarland. Schützen, unterstützen und stark machen – das ist die Aufgabe von Herzenssache. Die Hilfsaktion will die Lebensqualität und die Chancen für Kinder und Jugendliche in ihrer Region verbessern. Weitere aktuelle und interessante Informationen über unsere Kinderhilfsaktion finden Sie auch unter www.herzenssache.de.

Sparda-Bank Südwest

IBAN: DE63 5509 0500 0000 0000 33

BIC: GENODEF1S01

Stichwort: DGI Leitlinie

Dr. Torsten Conrad
Bingen, September 2019

1. Prävalenz des klinischen Problems

Die gewichtete durchschnittliche Prävalenz für die periimplantäre Mukositis beträgt 43% (1196 Patienten, 4209 Implantate) und 22% für die Periimplantitis (2131 Patienten, 8893 Implantate).

Periimplantäre Infektionen untergliedern sich in zwei klinische Phänotypen:

1. Periimplantäre Mukositis: Das entzündliche Zellinfiltrat ist auf das suprakrestale Weichgewebsinterface begrenzt.
2. Periimplantitis: Das entzündliche Zellinfiltrat hat auf das knöcherne Implantatlager übergreifen.

Ätiologie und Risikofaktoren:

Der bakterielle Plaque-Biofilm ist der ätiologische Faktor für die Entstehung einer periimplantären Mukositis.

Die Entstehung der Erkrankung kann sowohl durch lokale (d.h. das Implantat betreffende) als auch systemische (d.h. den Patienten betreffende) Risikofaktoren begünstigt werden.

Unabhängiger **systemischer** Risikofaktor:

- Nikotinkonsum

Mögliche weitere Risikofaktoren mit geringer Evidenzlage:

- Zementreste
- Diabetes mellitus
- Geschlecht

Parodontale Vorerkrankungen und Nikotinkonsum

begünstigen eine periimplantäre Infektion. Ein möglicher Zusammenhang könnte zudem mit einem **Interleukin-1-Polymorphismus** bestehen.

Lokale Risikofaktoren:

- Implantatlokalisationen im Oberkiefer
- Fehlen einer keratinisierten Mukosa
- Festsitzender Zahnersatz
- Zementreste
- Knöcherne Restdefekte nach simultaner Augmentation bukkaler Dehiszenzdefekte
- Fehlpositionierte Implantate
- Insuffiziente prothetische Versorgungen

Eine Explantation sollte bei vorliegender Implantatlockerung, nicht behebbaren technischen Komplikationen, komplexen Implantatdesigns (z. B. Hohlzylinder), Therapieresistenz oder Übergreifen der Infektion auf anatomische Nachbarstrukturen erfolgen.

2. Klinische Befunde und Symptome

Schlüsselparameter der klinischen Diagnostik: Blutung auf Sondierung (BOP)

- Die Periimplantitis kann bei fortgeschrittenen Läsionen von einer putriden Exsudation begleitet sein.
- Mit dem marginalen Knochenabbau steigt in aller Regel die periimplantäre Sondierungstiefe (ST).
- Die Taschenbildung ist ein zuverlässiges Kriterium für die Diagnostik einer Periimplantitis.
- Die Bewertung sollte jedoch unter Berücksichtigung von Referenzwerten, welche idealerweise zum Zeitpunkt der Eingliederung der prothetischen Versorgung erhoben wurden, erfolgen.

Klinisch Einteilung der periimplantären Defektklassen:

Klasse I Intraossäre Defekte (ca.55% sind zirkumferentielle Defekte)



Trichterförmiger Knochendefekt

Klasse II Supraalveoläre Defekte



Horizontaler Knochendefekt

Bei einer fortgeschrittenen Periimplantitis sind Klasse-I und -II-Defekte in aller Regel kombiniert.



Kombinierter horizontaler-vertikaler Knochendefekt

In den allerwenigsten Fällen verursachen periimplantäre Infektionen eine direkte Schmerzsymptomatik.

Von einer subjektiven Beschwerdefreiheit des Patienten sollten daher keine Rückschlüsse auf den klinischen Erfolg einer Implantatversorgung gezogen werden.

Plötzlich auftretende Beschwerden beim Kauen können allerdings einen Anhaltspunkt für eine progredient verlaufende Periimplantitis oder eine Implantatlockerung liefern.

2.1 Klinische Untersuchungen und Diagnostik

Der Übergang von einer periimplantären Mukositis zur initialen Periimplantitis ist fließend und kann weder klinisch, radiologisch, mikrobiologisch noch immunologisch eindeutig diagnostiziert werden.

Basisdiagnostik:

Vorsichtige periimplantäre Sondierung mit moderatem Druck (< 0,25 N)

- Nachteilige Effekte (z. B. Aufrauung oder Beschädigung der Implantatoberfläche) durch den Einsatz konventioneller **Parodontalsonden** sind in der Literatur bisher nicht dokumentiert.
- Die Verwendung alternativer Sondenmaterialien ist nicht erforderlich.
- Durch die Abnahme der Suprakonstruktion kann die Genauigkeit und Reproduzierbarkeit des Sondierungsvorganges erheblich verbessert werden.
- Bei Implantaten mit *Platform-switching* kann der Sondierungsvorgang erschwert sein.

Mikrobiologischer Test am Implantat:

Derzeit verfügbare mikrobiologische Testverfahren, sind primär auf das klassische Spektrum parodontopathogener Markerkeime ausgerichtet und bringen in der Regel **keinen** diagnostisch und/oder therapeutisch relevanten Mehrwert.

Immunologische Analyse der periimplantären Sulkusflüssigkeit

- Analyse Zytokin Interleukin-1 β .
- Analyse Zytokin Tumornekrosefaktor- α .
- Beide Zytokine sind zusätzliche Parameter zur Unterscheidung "gesund vs. erkrankt".
- Abgrenzung einer periimplantären Mukositis von einer Periimplantitis ist nicht möglich.

Mindestuntersuchung bei implantatspezifischer Fragestellung:

0010 Eingehende Untersuchung zur Feststellung von Zahn-, Mund- und Kiefererkrankungen einschließlich Erhebung des Parodontalbefundes sowie Aufzeichnung des Befundes

4005 Erhebung mindestens eines Gingivalindex und/oder eines Parodontalindex (z. B. des Parodontalen Screening-Index PSI)

Nur als Alternative zur 0010 oder bei weiteren Untersuchungen

Ä5 Symptombezogene Untersuchung

oder

Ä6 Vollständige körperliche Untersuchung mindestens eines der folgenden Organsysteme: alle Augenabschnitte, der gesamte HNO-Bereich, das stomatognathe System, die Nieren und ableitenden Harnwege (bei Männern auch gegebenenfalls einschließlich der männlichen Geschlechtsorgane) oder Untersuchung zur Erhebung eines vollständigen Gefäßstatus – gegebenenfalls einschließlich Dokumentation

Zusätzliche Maßnahmen:

Ä1 Beratung – auch mittels Fernsprecher

oder

Ä3 Eingehende, das gewöhnliche Maß übersteigende Beratung auch mittels Fernsprecher

oder

Ä 34 Erörterung (Dauer mindestens 20 Minuten) der Auswirkungen einer Krankheit auf die Lebensgestaltung in unmittelbarem Zusammenhang mit der Feststellung oder erheblichen Verschlimmerung einer nachhaltig lebensverändernden oder lebensbedrohenden Erkrankung - gegebenenfalls einschließlich Planung eines operativen Eingriffs und Abwägung seiner Konsequenzen und Risiken -, einschließlich Beratung - gegebenenfalls unter Einbeziehung von Bezugspersonen

1000 Erstellung eines Mundhygienestatus und eingehende Unterweisung zur Vorbeugung gegen Karies und parodontale Erkrankungen, Dauer mindestens 25 Minuten
Nicht berechnungsfähig im Zusammenhang mit den GOZ-Nrn. 0010, 4000, 8000 sowie Beratungs- und Untersuchungsleistungen nach der GOÄ (GOÄ-Nrn. 1, 5, 6) **bei gleichem Leistungszweck.**

oder

1010 Kontrolle des Übungserfolges einschließlich weiterer Unterweisung, Dauer mindestens 15 Minuten

4000

Erstellen und Dokumentieren eines Parodontalstatus
Auch berechnungsfähig im Zusammenhang mit der Erhebung
eines Gingivalindex/Parodontalindex, z. B. PSI (GOZ-Nr. 4005)

2.2 Radiologische Untersuchung

Grundsätzlich ist die Indikation zur Anfertigung einer radiologischen Kontrollaufnahme nur bei vorliegenden klinischen Entzündungszeichen indiziert, welche die Verdachtsdiagnose Periimplantitis eindeutig begründen.

- Als **radiologische Basisaufnahme** ist zum gegenwärtigen Zeitpunkt der intraorale Zahnfilm in Paralleltechnik anzusehen.
- Bei initialen Knochenresorptionen können auch Bissflügelaufnahmen eine Alternative darstellen.
- In Einzelfällen ist bei fortgeschrittenen und komplexen Läsionen ein dreidimensionales bildgebendes Verfahren (insbesondere DVT) sinnvoll.

Radiologische Befunde:

- Ein radiologisch nachweisbarer Knochenabbau grenzt die **Periimplantitis** von einer **periimplantären Mukositis** eindeutig ab.
- Die radiologische **Referenzaufnahme** sollte idealerweise bei der Eingliederung der Suprakonstruktion angefertigt werden.
- **Physiologische** Remodellationsvorgänge müssen von **infektiös** bedingten, progredient verlaufenden Knochenresorptionen unterschieden werden.

Mindestuntersuchung bei implantatspezifischer Fragestellung ist der Zahnfilm in Rechtwinkeltechnik.

Ä5000 Zähne, je Projektion
Werden mehrere Zähne mittels einer Röntgenaufnahme erfasst, so darf die Leistung nach Nummer 5000 nur einmal und nicht je aufgenommenem Zahn berechnet werden.

Zusätzliche röntgenologische Maßnahmen:

Zahnfilm zur Darstellung eines Fistelgangs

Ä5260 Röntgenuntersuchung natürlicher, künstlicher oder krankhaft entstandener Gänge, Gangsysteme, Hohlräume oder Fisteln (z. B. Sialographie, Galaktographie, Kavernographie, Vesikulographie) - gegebenenfalls einschließlich Durchleuchtung(en)

Ä5002 Panoramaschichtaufnahme eines Kiefers

Ä5004 Panoramaschichtaufnahme der Kiefer (OPG)

Halbseiten-Panoramaschichtaufnahme

OPG mit reduziertem Faktor z. B. 1,5fach (34,97 €), da reduzierte Diagnostik

Ä5004 Panoramaschichtaufnahme der Kiefer

Digitale Volumentomographie

Ä5370 Computergesteuerte Tomographie im Kopfbereich –
gegebenenfalls einschließlich des kranio-zervikalen
Übergangs –

Ä5377 Zuschlag für computergesteuerte Analyse – einschließlich
speziell nachfolgender 3D-Rekonstruktion –
Der Zuschlag nach Nummer 5377 ist nur mit dem einfachen
Gebührensatz berechnungsfähig.

3. Periimplantäre Mukositis

Ziel der nichtchirurgischen Therapie ist die Beseitigung der klinischen Anzeichen der Infektion.

Primäres Ziel:

- Reduktion oder Auflösung der Blutung auf Sondierung.

Sekundäres Ziel:

- Reduktion der Sondierungstiefe
- Immunologische oder mikrobiologische Befunde

1. Nichtchirurgische Verfahren zur Biofilmentfernung

- Mechanisches Debridement mit Handinstrumenten

2. Alternative nichtchirurgische Verfahren zur Biofilmentfernung

- Air-Polishing (Glycinpulver)
- Ultraschallscaler
- Er:YAG-Laser

Nachsorge:

Bei einer periimplantären Mukositis soll eine regelmäßige professionelle, mechanische Plaqueentfernung erfolgen. (Nach 3 Monaten)

3.1 Nichtchirurgische Verfahren zur Biofilmentfernung

Mechanisches Debridement mit Handinstrumenten ohne Aufklappung

1040 Professionelle Zahnreinigung
Die Leistung umfasst das Entfernen der **supragingivalen/gingivalen** Beläge auf Zahn- und Wurzeloberflächen einschließlich Reinigung der Zahnzwischenräume, das Entfernen des Biofilms, die Oberflächenpolitur und geeignete Fluoridierungsmaßnahmen, je Zahn oder Implantat oder Brückenglied

Nachsorge

1010 Kontrolle des Übungserfolges einschließlich weiterer Unterweisung, Dauer mindestens 15 Minuten

3.2 Alternative nichtchirurgische Verfahren zur Biofilmentfernung

Air-Polishing (Glycinpulver)

Die Leistung "Belags- und Biofilmentfernung mittels Airflow" stellt keine eigenständige Gebührenposition dar; sie erfolgt im Zusammenhang mit einer professionellen Zahnreinigung

Ultraschallscaler

Die Leistung "Belags- und Biofilmentfernung mittels Ultraschallscaler" stellt keine eigenständige Gebührenposition dar; sie erfolgt im Zusammenhang mit einer professionellen Zahnreinigung

Nachsorge

1010 Kontrolle des Übungserfolges einschließlich weiterer Unterweisung, Dauer mindestens 15 Minuten

4. Periimplantitis

Ziele einer Therapie:

- Elimination klinischer Anzeichen der Infektion
- Reduktion der Sondierungstiefe
- Stabilisierung des krestalen Knochenniveaus

Entscheidend für die Therapie ist die Taschentiefe

1. Nichtchirurgische Therapieverfahren Taschentiefe < 6 mm

1. Manuelles Debridement
2. Alternative nichtchirurgische Verfahren
3. Adjuvante antiseptische/antibiotische Verfahren

Wenn das Behandlungsziel durch eine nichtchirurgische Therapie nicht erreicht werden kann, sollten insbesondere fortgeschrittene Läsionen frühzeitig einer chirurgischen Therapie zugeführt werden.

2. Chirurgische Therapiemaßnahmen Taschentiefe > 6 mm

1. Lappenoperation
2. Lappenoperation mit **adjuvant resektiven** Maßnahmen
3. Lappenoperation mit **adjuvant augmentativen** Maßnahmen
4. Lappenoperation mit **adjuvant resektiven und augmentativen** Maßnahmen

4.1.2 Alternative nichtchirurgische Verfahren zur Biofilmentfernung



Mechanisches Debridement mit Handinstrumenten ohne Aufklappung

4070 Parodontalchirurgische Therapie (insbesondere Entfernung subgingivaler Konkremente und Wurzelglättung) an einem einwurzeligen Zahn oder Implantat, geschlossenes Vorgehen

Nachsorge

1010 Kontrolle des Übungserfolges einschließlich weiterer Unterweisung, Dauer mindestens 15 Minuten

4.1.2 Alternative nichtchirurgische Verfahren zur Biofilmentfernung



Air-Polishing (Glycinpulver)

Die Leistung "Belags- und Biofilmentfernung mittels Airflow" stellt **keine** eigenständige Gebührenposition dar; sie erfolgt im Zusammenhang mit einer professionellen Zahnreinigung

Ultraschallscaler

Die Leistung "Belags- und Biofilmentfernung mittels Ultraschallscaler" stellt **keine** eigenständige Gebührenposition dar; sie erfolgt im Zusammenhang mit einer professionellen Zahnreinigung

Hartlasertherapie

Analog Dekontamination keimbesiedelter Zahn- und Implantatoberflächen mittels Hartlaser **gemäß § 6 Abs. 1 GOZ**

Nachsorge

1010 Kontrolle des Übungserfolges einschließlich weiterer Unterweisung, Dauer mindestens 15 Minuten

4.1.3 Adjuvante antiseptische/antibiotische Therapie



- CHX-Chip
- Lokale Applikation von Minocyclin
- Lokale Applikation von Doxycyclin
- Antimikrobielle photodynamische Therapie

Lokale Applikation (topische Anwendung) von antiseptischen/antibiotischen Medikamenten (CHX-Chip, Lokalantibiotika):

Analog Topische Anwendung eines antibakteriell wirksamen Medikamentes, je Implantat **gemäß § 6 Abs. 1 GOZ**

Analog Reinigung der Zunge und der Wangenschleimhaut im Sinne einer Full-Mouth-Desinfektion **gemäß § 6 Abs. 1 GOZ**

Softlasertherapie

Analog Antimikrobielle photodynamische Lasertherapie **gemäß § 6 Abs. 1 GOZ**

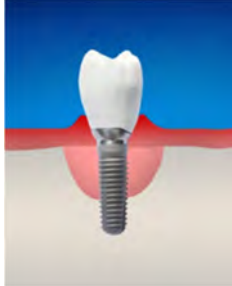
Nachsorge

1010 Kontrolle des Übungserfolges einschließlich weiterer Unterweisung, Dauer mindestens 15 Minuten

Die Wahl der chirurgischen Therapiemaßnahme hängt von der Defektgeometrie ab.

Die Defekte lassen sich wie folgt unterscheiden:

Klasse I Intraossäre Defekte



Offene Kürettage
(mechanisches Debridement mit Handinstrumenten)

Bei einer chirurgischen Therapie soll zunächst das Granulationsgewebe vollständig entfernt werden.

Der Dekontamination der exponierten Implantatoberfläche sollte eine zentrale Bedeutung zukommen.

Es empfiehlt sich eine Kombination von mechanischen (zur Reduktion des Biofilms) und chemischen (zur Reduktion und Inaktivierung des Biofilmes) Verfahren.

Zur Augmentation im Sinne einer GBR eignen sich intraossäre Defekte am besten. Das Augmentat sollte mit einer Barrieremembran abgedeckt werden. Der Eingriff kann transmucosal oder gedeckt durchgeführt werden.

Klasse II Supraalveoläre Defekte



In dieser Indikation ist keine Augmentation möglich, hier sollte eine Implantatplastik erfolgen.

Im Sinne einer Implantatplastik erfolgt die Glättung der freiliegenden Implantatoberfläche mit rotierenden Instrumenten (Diamant-/Arkansasbohrer + Silikonpolierer) kombiniert mit einer chirurgischen Knochenremodellation und einem apikalen Verschiebelappen.

Das Ziel der Implantatplastik besteht darin, die Makro- und Mikrostruktur des Implantatkörpers in den Bereichen zu glätten, welche sich außerhalb der physiologischen Barriere (Klasse I: Dehiszenzbereiche/ Klasse II > 1 mm) für derzeitige Augmentationsverfahren befinden.

Kombination Klasse I und II Defekte

Supraalveoläre und intraossäre

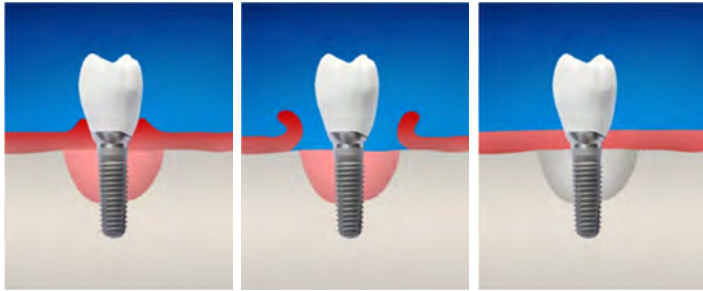


Bei der Kombination von supraalveolären und intraossären Defekten ist eine Augmentation nur im Bereich des intraossären Defektes sinnvoll.

Der supraossäre Defekt sollte mit einer Implantatplastik behandelt werden.

Die Augmentation im intraossären Bereich kann transmucosal oder gedeckt durchgeführt werden.

4.2.1 Klasse I Intraossäre Defekte Lappenoperation



Lappenoperation

Mechanische Biofilmentfernung

Analog Offene Kürettage am Implantat zur Entfernung des entzündlich kontaminierten Gewebes (Handinstrumente, Air-Polishing, Ultraschallscaler) **gemäß § 6 Abs. 1 GOZ**

Chemische Biofilmentfernung

Analog Topische Anwendung eines antibakteriell wirksamen Medikamentes, je Implantat **gemäß § 6 Abs. 1 GOZ**

Analog Antimikrobielle photodynamische Lasertherapie **gemäß § 6 Abs. 1 GOZ**

Hartlasertherapie

Analog Dekontamination keimbesiedelter Zahn- und Implantatoberflächen mittels Hartlaser **gemäß § 6 Abs. 1 GOZ**

Zusätzliche Maßnahmen

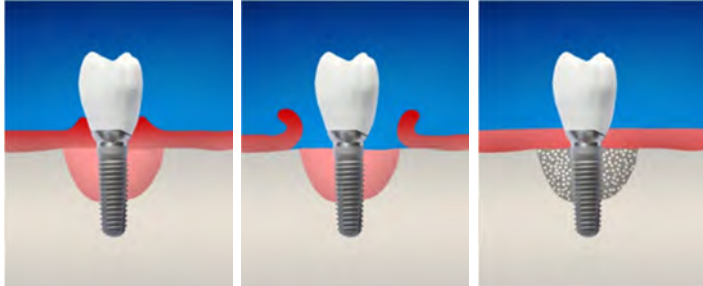
Analog Zusätzliche Reinigung der Zunge und der Wangenschleimhaut im Sinne einer Full-Mouth-Desinfektion **gemäß § 6 Abs. 1 GOZ**

Nachsorge

1010 Kontrolle des Übungserfolges einschließlich weiterer Unterweisung, Dauer mindestens 15 Minuten

4.2.2 Klasse I Intraossäre Defekte Adjuvante augmentative Maßnahmen

Kürettage, Lappenoperation und Augmentation mit **autologem Knochen**



Augmentation

- 9090** Knochengewinnung (z. B. Knochenkollektor oder Knochenschaber), Knochenaufbereitung und -Implantation, auch zur Weichteilunterfütterung
- 0500** Zuschlag bei nichtstationärer Durchführung von zahnärztlich-chirurgischen Leistungen, die mit Punktzahlen von 250 bis 499 Punkten bewertet sind, oder zu den Leistungen nach den Nummern 4090 oder 4130

Wenn eine **zusätzliche** Knochenentnahme erfolgt, entfällt der Zuschlag **0500**

- 9140** Intraorale Entnahme von Knochen außerhalb des Aufbaugesbietes ggf. einschließlich Aufbereitung des Knochenmaterials und/oder der Aufnahme-region einschließlich der notwendigen Versorgung der Entnahmestelle, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich
- 0510** Zuschlag bei nichtstationärer Durchführung von zahnärztlich-chirurgischen Leistungen, die mit Punktzahlen von 500 bis 799 Punkten bewertet sind
- 4138** Verwendung einer Membran zur Behandlung eines Knochendefektes einschließlich Fixierung, je Zahn, je Implantat

Lappenoperation

Mechanische Biofilmentfernung

Analog Offene Kürettage am Implantat zur Entfernung des entzündlich kontaminierten Gewebes (Handinstrumente, Air-Polishing, Ultraschallscaler) gemäß § 6 Abs. 1 GOZ

Chemische Biofilmentfernung

Analog Topische Anwendung eines antibakteriell wirksamen Medikamentes, je Implantat gemäß § 6 Abs. 1 GOZ

Analog Antimikrobielle photodynamische Lasertherapie gemäß § 6 Abs. 1 GOZ

Hartlasertherapie

Analog Dekontamination keimbesiedelter Zahn- und Implantatoberflächen mittels Hartlaser gemäß § 6 Abs. 1 GOZ

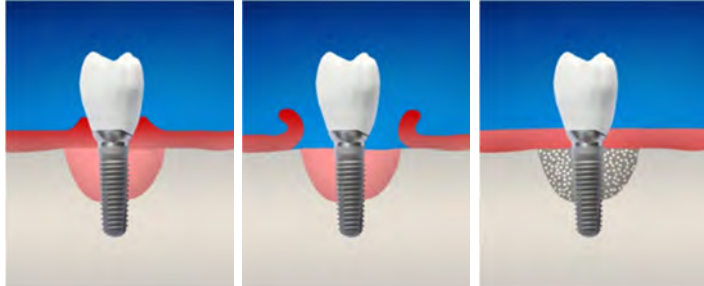
Zusätzliche Maßnahmen

Analog Zusätzliche Reinigung der Zunge und der Wangenschleimhaut im Sinne einer Full-Mouth-Desinfektion gemäß § 6 Abs. 1 GOZ

Nachsorge

1010 Kontrolle des Übungserfolges einschließlich weiterer Unterweisung, Dauer mindestens 15 Minuten

4.2.3 Klasse I Intraossäre Defekte
Adjuvante augmentative Maßnahmen
Kürettage, Lappenoperation und Augmentation
mit **Knochenersatzmaterial**



Augmentation

Analog Augmentation eines periimplantären knochenbegrenzten Knochendefektes mit alloplastischem Material **gemäß § 6 Abs. 1 GOZ**

4138 Verwendung einer Membran zur Behandlung eines Knochendefektes einschließlich Fixierung, je Zahn, je Implantat

Lappenoperation

Mechanische Biofilmentfernung

Analog Offene Kürettage am Implantat zur Entfernung des entzündlich kontaminierten Gewebes (Handinstrumente, Air-Polishing, Ultraschallscaler) gemäß § 6 Abs. 1 GOZ

Chemische Biofilmentfernung

Analog Topische Anwendung eines antibakteriell wirksamen Medikamentes, je Implantat gemäß § 6 Abs. 1 GOZ

Analog Antimikrobielle photodynamische Lasertherapie gemäß § 6 Abs. 1 GOZ

Hartlasertherapie

Analog Dekontamination keimbesiedelter Zahn- und Implantatoberflächen mittels Hartlaser gemäß § 6 Abs. 1 GOZ

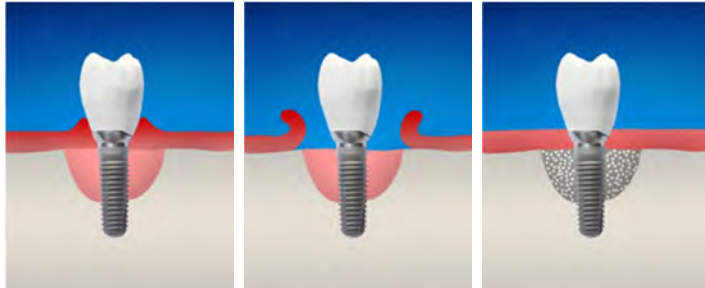
Zusätzliche Maßnahmen

Analog Zusätzliche Reinigung der Zunge und der Wangenschleimhaut im Sinne einer Full-Mouth-Desinfektion gemäß § 6 Abs. 1 GOZ

Nachsorge

1010 Kontrolle des Übungserfolges einschließlich weiterer Unterweisung, Dauer mindestens 15 Minuten

4.2.4 Klasse I Intraossäre Defekte
Adjuvante augmentative Maßnahmen
 Kürettage, Lappenoperation und Augmentation
 mit **Knochenersatzmaterial und autologem Knochen**



Augmentation

Analog Augmentation eines periimplantären knochenbegrenzten Kochendefektes mit alloplastischem Material **gemäß § 6 Abs. 1 GOZ**

4138 Verwendung einer Membran zur Behandlung eines Knochendefektes einschließlich Fixierung, je Zahn, je Implantat

9090 Knochengewinnung (z. B. Knochenkollektor oder Knochenschaber), Knochenaufbereitung und - Implantation, auch zur Weichteilunterfütterung

0500 Zuschlag bei nichtstationärer Durchführung von zahnärztlich-chirurgischen Leistungen, die mit Punktzahlen von 250 bis 499 Punkten bewertet sind, oder zu den Leistungen nach den Nummern 4090 oder 4130

Wenn eine **zusätzliche** Knochenentnahme erfolgt entfällt der Zuschlag **0500**

9140 Intraorale Entnahme von Knochen außerhalb des Aufbaugesbietes ggf. einschließlich Aufbereitung des Knochenmaterials und/oder der Aufnahme region einschließlich der notwendigen Versorgung der Entnahmestelle, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich

0510 Zuschlag bei nichtstationärer Durchführung von zahnärztlich-chirurgischen Leistungen, die mit Punktzahlen von 500 bis 799 Punkten bewertet sind

Lappenoperation

Mechanische Biofilmentfernung

Analog Offene Kürettage am Implantat zur Entfernung des entzündlich kontaminierten Gewebes (Handinstrumente, Air-Polishing, Ultraschallscaler) gemäß § 6 Abs. 1 GOZ

Chemische Biofilmentfernung

Analog Topische Anwendung eines antibakteriell wirksamen Medikamentes, je Implantat gemäß § 6 Abs. 1 GOZ

Analog Antimikrobielle photodynamische Lasertherapie gemäß § 6 Abs. 1 GOZ

Hartlasertherapie

Analog Dekontamination keimbesiedelter Zahn- und Implantatoberflächen mittels Hartlaser gemäß § 6 Abs. 1 GOZ

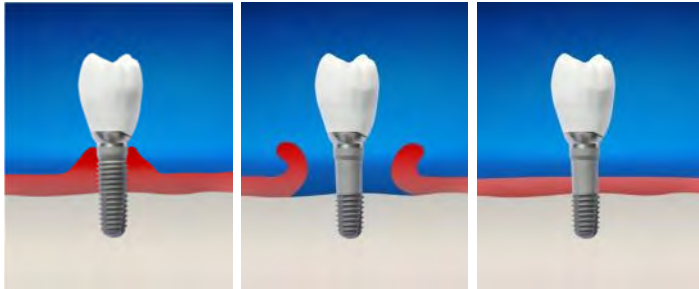
Zusätzliche Maßnahmen

Analog Zusätzliche Reinigung der Zunge und der Wangenschleimhaut im Sinne einer Full-Mouth-Desinfektion gemäß § 6 Abs. 1 GOZ

Nachsorge

1010 Kontrolle des Übungserfolges einschließlich weiterer Unterweisung, Dauer mindestens 15 Minuten

4.3.1 Klasse II Supraalveoläre Defekte Lappenoperation mit adjuvant resektiven Maßnahmen



Implantatplastik

Analog Implantatplastik, je Implantat gemäß § 6 Abs. 1 GOZ

Apikaler Verschiebelappen

Ä2382 Schwierige Hautlappenplastik od. Spalthauttransplantation

Ä443 Zuschlag bei ambulanter Durchführung von operativen Leistungen, die mit Punktzahlen von 500 bis 799 Punkten bewertet sind

Lappenoperation

Mechanische Biofilmentfernung

Analog Offene Kürettage am Implantat zur Entfernung des entzündlich kontaminierten Gewebes (Handinstrumente, Air-Polishing, Ultraschallscaler) gemäß § 6 Abs. 1 GOZ

Chemische Biofilmentfernung

Analog Topische Anwendung eines antibakteriell wirksamen Medikamentes, je Implantat gemäß § 6 Abs. 1 GOZ

Analog Antimikrobielle photodynamische Lasertherapie gemäß § 6 Abs. 1 GOZ

Hartlasertherapie

Analog Dekontamination keimbesiedelter Zahn- und Implantatoberflächen mittels Hartlaser gemäß § 6 Abs. 1 GOZ

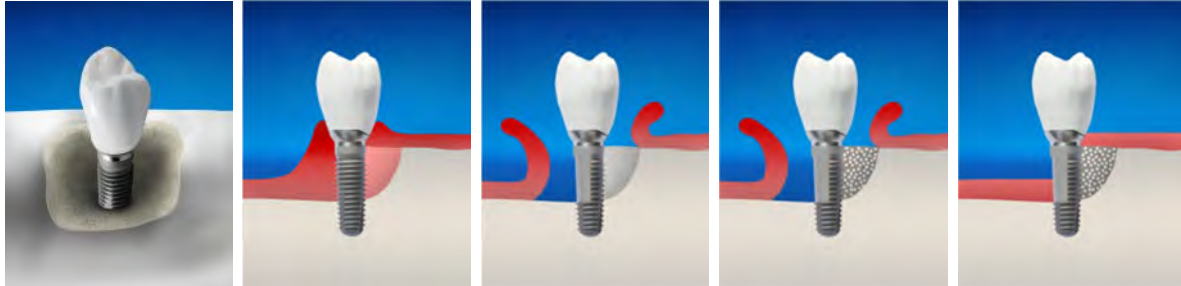
Zusätzliche Maßnahmen

Analog Zusätzliche Reinigung der Zunge und der Wangenschleimhaut im Sinne einer Full-Mouth-Desinfektion gemäß § 6 Abs. 1 GOZ

Nachsorge

1010 Kontrolle des Übungserfolges einschließlich weiterer Unterweisung, Dauer mindestens 15 Minuten

4.4.1 Kombination Klasse I und II Supraalveoläre und intraossäre Defekte Adjuvant resektive und augmentative Maßnahmen Kürettage und Lappenoperation



Implantatplastik

Analog Implantatplastik, je Implantat **gemäß § 6 Abs. 1 GOZ**

Apikaler Verschiebelappen

Ä2382 Schwierige Hautlappenplastik od. Spalthauttransplantation

Ä443 Zuschlag bei ambulanter Durchführung von operativen Leistungen, die mit Punktzahlen von 500 bis 799 Punkten bewertet sind

Lappenoperation

Mechanische Biofilmentfernung

Analog Offene Kürettage am Implantat zur Entfernung des entzündlich kontaminierten Gewebes (Handinstrumente, Air-Polishing, Ultraschallscaler) **gemäß § 6 Abs. 1 GOZ**

Chemische Biofilmentfernung

Analog Topische Anwendung eines antibakteriell wirksamen Medikamentes, je Implantat **gemäß § 6 Abs. 1 GOZ**

Analog Antimikrobielle photodynamische Lasertherapie **gemäß § 6 Abs. 1 GOZ**

Hartlasertherapie

Analog Dekontamination keimbesiedelter Zahn- und Implantatoberflächen mittels Hartlaser **gemäß § 6 Abs. 1 GOZ**

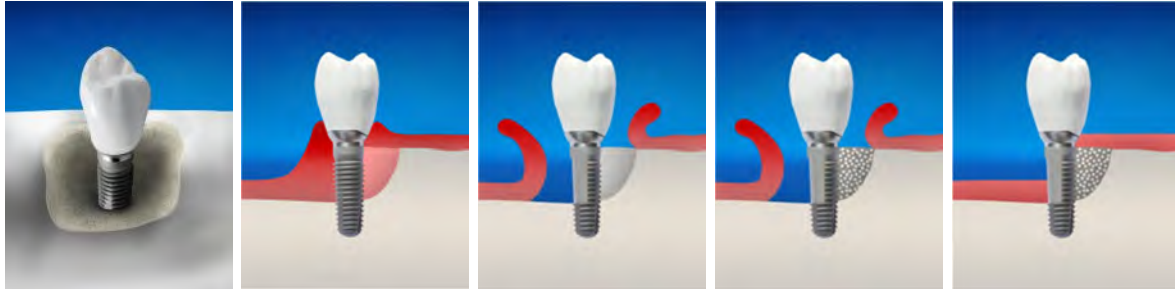
Zusätzliche Maßnahmen

Analog Zusätzliche Reinigung der Zunge und der Wangenschleimhaut im Sinne einer Full-Mouth-Desinfektion **gemäß § 6 Abs. 1 GOZ**

Nachsorge

1010 Kontrolle des Übungserfolgs einschließlich weiterer Unterweisung, Dauer mindestens 15 Minuten

4.4.2 Kombination Klasse I und II Supraalveoläre und intraossäre Defekte Adjuvant resektive und augmentative Maßnahmen Kürettage, Lappenoperation und Augmentation mit **autologem Knochen**



Augmentation

9100 Aufbau des Alveolarfortsatzes durch Augmentation ohne zusätzliche Stabilisierungsmaßnahmen, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich

0530 Zuschlag bei nichtstationärer Durchführung von zahnärztlich-chirurgischen Leistungen, die mit Punktzahlen von 1200 und mehr Punkten bewertet sind

Zusätzliche Knochenentnahme in einem anderen OP-Gebiet:

9140 Intraorale Entnahme von Knochen außerhalb des Aufbaugesbietes ggf. einschließlich Aufbereitung des Knochenmaterials und/oder der Aufnahme-region einschließlich der notwendigen Versorgung der Entnahmestelle, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich

Implantatplastik

Analog Implantatplastik, je Implantat **gemäß § 6 Abs. 1 GOZ**

Apikaler Verschiebelappen

Ä2382 Schwierige Hautlappenplastik od. Spalthauttransplantation

Ä443 Zuschlag bei ambulanter Durchführung von operativen Leistungen, die mit Punktzahlen von 500 bis 799 Punkten bewertet sind

Lappenoperation

Mechanische Biofilmentfernung

Analog Offene Kürettage am Implantat zur Entfernung des entzündlich kontaminierten Gewebes (Handinstrumente, Air-Polishing, Ultraschallscaler) gemäß § 6 Abs. 1 GOZ

Chemische Biofilmentfernung

Analog Topische Anwendung eines antibakteriell wirksamen Medikamentes, je Implantat gemäß § 6 Abs. 1 GOZ

Analog Antimikrobielle photodynamische Lasertherapie gemäß § 6 Abs. 1 GOZ

Hartlasertherapie

Analog Dekontamination keimbesiedelter Zahn- und Implantatoberflächen mittels Hartlaser gemäß § 6 Abs. 1 GOZ

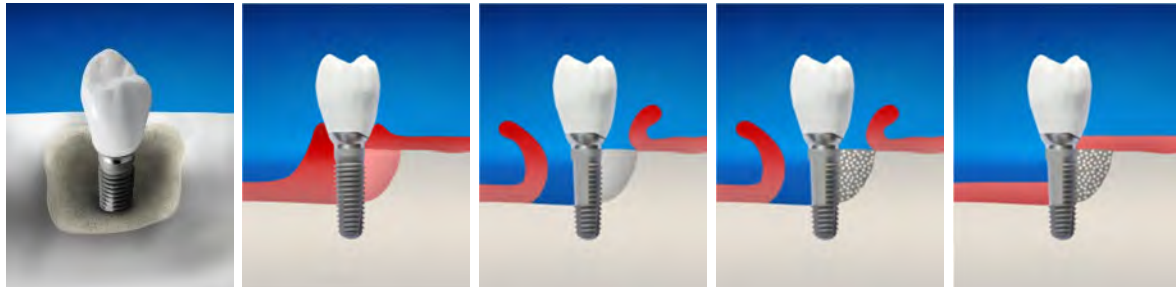
Zusätzliche Maßnahmen

Analog Zusätzliche Reinigung der Zunge und der Wangenschleimhaut im Sinne einer Full-Mouth-Desinfektion gemäß § 6 Abs. 1 GOZ

Nachsorge

1010 Kontrolle des Übungserfolges einschließlich weiterer Unterweisung, Dauer mindestens 15 Minuten

4.4.3 Kombination Klasse I und II Supraalveoläre und intraossäre Defekte Adjuvant resektive und augmentative Maßnahmen Kürettage, Lappenoperation und Augmentation mit **Knochenersatzmaterial**



Augmentation

9100 Aufbau des Alveolarfortsatzes durch Augmentation ohne zusätzliche Stabilisierungsmaßnahmen, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich

0530 Zuschlag bei nichtstationärer Durchführung von zahnärztlich-chirurgischen Leistungen, die mit Punktzahlen von 1200 und mehr Punkten bewertet sind

Implantatplastik

Analog Implantatplastik, je Implantat **gemäß § 6 Abs. 1 GOZ**

Apikaler Verschiebelappen

Ä2382 Schwierige Hautlappenplastik od. Spalthauttransplantation

Ä443 Zuschlag bei ambulanter Durchführung von operativen Leistungen, die mit Punktzahlen von 500 bis 799 Punkten bewertet sind

Lappenoperation

Mechanische Biofilmentfernung

Analog Offene Kürettage am Implantat zur Entfernung des entzündlich kontaminierten Gewebes (Handinstrumente, Air-Polishing, Ultraschallscaler) **gemäß § 6 Abs. 1 GOZ**

Chemische Biofilmentfernung

Analog Topische Anwendung eines antibakteriell wirksamen Medikamentes, je Implantat **gemäß § 6 Abs. 1 GOZ**

Analog Antimikrobielle photodynamische Lasertherapie **gemäß § 6 Abs. 1 GOZ**

Hartlasertherapie

Analog Dekontamination keimbesiedelter Zahn- und Implantatoberflächen mittels Hartlaser **gemäß § 6 Abs. 1 GOZ**

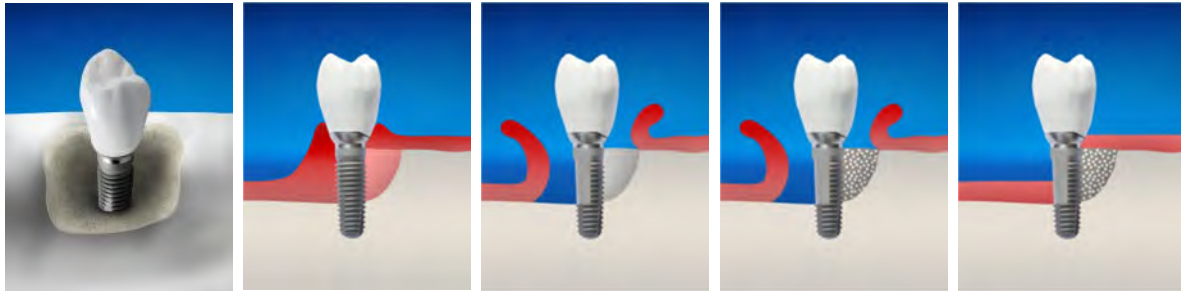
Zusätzliche Maßnahmen

Analog Zusätzliche Reinigung der Zunge und der Wangenschleimhaut im Sinne einer Full-Mouth-Desinfektion **gemäß § 6 Abs. 1 GOZ**

Nachsorge

1010 Kontrolle des Übungserfolges einschließlich weiterer Unterweisung, Dauer mindestens 15 Minuten

4.4.4 **Adjuvant resektive und augmentative Maßnahmen** Kürettage, Lappenoperation und Augmentation mit **autologem Knochen und Knochenersatzmaterial**



Klasse I und II Kombination von supraalveolären und intraossären Defekten
Kürettage, Implantatplastik und Auffüllen mit **autologem Knochen und Knochenersatzmaterial**

Augmentation

9100 Aufbau des Alveolarfortsatzes durch Augmentation ohne zusätzliche Stabilisierungsmaßnahmen, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich

0530 Zuschlag bei nichtstationärer Durchführung von zahnärztlich-chirurgischen Leistungen, die mit Punktzahlen von 1200 und mehr Punkten bewertet sind

Zusätzliche Knochenentnahme in einem anderen OP-Gebiet:

9140 Intraorale Entnahme von Knochen außerhalb des Aufbaugesbietes ggf. einschließlich Aufbereitung des Knochenmaterials und/oder der Aufnahme-region einschließlich der notwendigen Versorgung der Entnahmestelle, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich

Implantatplastik

Analog Implantatplastik, je Implantat **gemäß § 6 Abs. 1 GOZ**

Apikaler Verschiebelappen

Ä2382 Schwierige Hautlappenplastik od. Spalthauttransplantation

Ä443 Zuschlag bei ambulanter Durchführung von operativen Leistungen, die mit Punktzahlen von 500 bis 799 Punkten bewertet sind

Lappenoperation

Mechanische Biofilmentfernung

Analog Offene Kürettage am Implantat zur Entfernung des entzündlich kontaminierten Gewebes (Handinstrumente, Air-Polishing, Ultraschallscaler) gemäß § 6 Abs. 1 GOZ

Chemische Biofilmentfernung

Analog Topische Anwendung eines antibakteriell wirksamen Medikamentes, je Implantat gemäß § 6 Abs. 1 GOZ

Analog Antimikrobielle photodynamische Lasertherapie gemäß § 6 Abs. 1 GOZ

Hartlasertherapie

Analog Dekontamination keimbesiedelter Zahn- und Implantatoberflächen mittels Hartlaser gemäß § 6 Abs. 1 GOZ

Zusätzliche Maßnahmen

Analog Zusätzliche Reinigung der Zunge und der Wangenschleimhaut im Sinne einer Full-Mouth-Desinfektion gemäß § 6 Abs. 1 GOZ

Nachsorge

1010 Kontrolle des Übungserfolges einschließlich weiterer Unterweisung, Dauer mindestens 15 Minuten

5. Vestibulumplastik

Vestibulumplastik im Bereich von bis zu zwei nebeneinanderliegenden Zähnen bzw. gleicher Ausdehnung in zahnlosen Kieferabschnitten

3240 Vestibulumplastik oder Mundbodenplastik kleineren Umfangs auch Gingivaextensionsplastik, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich, für einen Bereich bis zu zwei nebeneinanderliegenden Zähnen, ggf. auch am zahnlosen Kieferabschnitt

0510 Zuschlag bei nichtstationärer Durchführung von zahnärztlich-chirurgischen Leistungen, die mit Punktzahlen von 500 bis 799 Punkten bewertet sind

Vestibulumplastik größeren Umfangs

Ä2675 Partielle Vestibulum- oder Mundbodenplastik oder große Tuberculoplastik, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich

Ä444 Zuschlag bei ambulanter Durchführung von operativen Leistungen, die mit Punktzahlen von 800 bis 1199 Punkten bewertet sind

Ä2676 Totale Mundboden- oder Vestibulumplastik zur Formung des Prothesenlagers mit partieller Ablösung der Mundbodenmuskulatur, je Kiefer

Ä445 Zuschlag bei ambulanter Durchführung von operativen Leistungen, die mit Punktzahlen von 1200 Punkten und mehr Punkten bewertet sind

Ä2677 Submuköse Vestibulumplastik, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich, als selbstständige Leistung

Ä443 Zuschlag bei ambulanter Durchführung von operativen Leistungen, die mit Punktzahlen von 500 bis 799 Punkten bewertet sind

Zusätzliche therapeutische Behandlungskonzepte:

Alternative zur freien Granulation

Schleimhaut

4130 Gewinnung und Transplantation von Schleimhaut, gegebenenfalls einschließlich Versorgung der Entnahmestelle, je Transplantat

0510 Zuschlag bei nichtstationärer Durchführung von zahnärztlich-chirurgischen Leistungen, die mit Punktzahlen von 500 bis 799 Punkten bewertet sind

Alloplastisches Material

Analog Applikation von alloplastischem Material zur Vorbeugung der Gewebeschrumpfung **gemäß § 6 Abs. 1 GOZ**

6

Entfernung und Wiedereingliederung von Suprastrukturen

Entfernung von Suprastrukturen

2290 Entfernung einer Einlagefüllung, einer Krone, eines Brückenankers, Abtrennen eines Brückengliedes oder Steges oder Ähnliches

Analog Entfernen und Wiedereinsetzen sowie Auswechseln eines oder mehrerer Aufbauelemente bei einem zweiphasigen Implantatsystem **außerhalb der rekonstruktiven Phase gemäß § 6 Abs. 1 GOZ**

Eingliederung von Suprastrukturen

Einzelkronen

Analog Entfernen und Wiedereinsetzen sowie Auswechseln eines oder mehrerer Aufbauelemente bei einem zweiphasigen Implantatsystem **außerhalb der rekonstruktiven Phase gemäß § 6 Abs. 1 GOZ**

2310 Wiedereingliederung einer Einlagefüllung, einer Teilkrone, eines Veneers oder einer Krone oder Wiederherstellung einer Verblendschale an herausnehmbarem Zahnersatz

Brücken/Prothesen

Analog Entfernen und Wiedereinsetzen sowie Auswechseln eines oder mehrerer Aufbauelemente bei einem zweiphasigen Implantatsystem **außerhalb der rekonstruktiven Phase gemäß § 6 Abs. 1 GOZ**

5110 Wiedereingliederung einer endgültigen Brücke nach Wiederherstellung der Funktion

Steg/Locator/Kugelkopf/Teleskop/Prothesen

Analog Entfernen und Wiedereinsetzen sowie Auswechseln eines oder mehrerer Aufbauelemente bei einem zweiphasigen Implantatsystem **außerhalb der rekonstruktiven Phase gemäß § 6 Abs. 1 GOZ**

Analog Wiedereingliederung eines implantatgetragenen Steges nach Wiederherstellung der Funktion **gemäß § 6 Abs. 1 GOZ**

5090 Wiederherstellung der Funktion eines Verbindungselements nach der Nummer 5080

5250 Maßnahmen zur Wiederherstellung der Funktion oder zur Erweiterung einer abnehmbaren Prothese (ohne Abformung)

5260 Maßnahmen zur Wiederherstellung der Funktion oder zur Erweiterung einer abnehmbaren Prothese (mit Abformung) einschl. Halte- und Stützvorrichtungen

7

Explantation

Eine Explantation sollte bei vorliegender Implantatlockerung, nicht behebbaren technischen Komplikationen, komplexen Implantatdesigns (z.B. Hohlzylinder), Therapieresistenz oder Übergreifen der Infektion auf anatomische Nachbarstrukturen erfolgen.

Entfernung eines Implantates **ohne** Osteotomie

3000 Entfernung eines einwurzeligen Zahnes oder eines enossalen Implantats

Entfernung eines Implantates **mit** Osteotomie

3030 Entfernung eines Zahnes oder eines enossalen Implantats durch Osteotomie

0500 Zuschlag bei nichtstationärer Durchführung von zahnärztlich-chirurgischen Leistungen, die mit Punktzahlen von 250 bis 499 Punkten bewertet sind

8. Gedeckte Regeneration nach Augmentation

Wenn im Rahmen einer augmentativen Maßnahme eine gedeckte Regeneration ohne Suprastruktur erfolgt, sind nachfolgende Schritte durchzuführen

Abnahme der Suprastruktur (siehe Kapitel 6)

- 3100** Plastische Deckung im Rahmen einer Wundversorgung einschließlich einer Periostschlitzung, je Operationsgebiet (Raum einer zusammenhängenden Schnittführung)
Hinweis: 3100 ist nicht gesondert berechenbar neben
- | | |
|-------|-------------------------------------|
| 3240 | Vestibulumplastik kleineren Umfangs |
| Ä2675 | Partielle Vestibulumplastik |
| Ä2676 | Totale Vestibulumplastik |
| Ä2677 | Submuköse Vestibulumplastik |
| 9100 | Aufbau des Alveolarfortsatzes |
- 9040** Freilegen eines Implantats und Einfügen eines oder mehrerer Aufbauelemente (z. B. eines Gingivaformers) bei einem zweiphasigen Implantatsystem

Eingliederung der Suprastruktur (siehe Kapitel 6)

9. Analogberechnung

§ 6 Gebühren für andere Leistungen

(1) Selbstständige zahnärztliche Leistungen, die in das Gebührenverzeichnis nicht aufgenommen sind, können entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses dieser Verordnung berechnet werden. Sofern auch eine nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertige Leistung im Gebührenverzeichnis dieser Verordnung nicht enthalten ist, kann die selbstständige zahnärztliche Leistung entsprechend einer nach Art, Kosten und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung der in Absatz 2 genannten Leistungen des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Ärzte berechnet werden.

(2) Die Vergütungen sind nach den Vorschriften der Gebührenordnung für Ärzte zu berechnen, soweit die Leistung nicht als selbstständige Leistung oder Teil einer anderen Leistung im Gebührenverzeichnis der Gebührenordnung für Zahnärzte enthalten ist und wenn die Leistungen, die der Zahnarzt erbringt, in den folgenden Abschnitten des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Ärzte aufgeführt sind:

1. B I, B II, B III unter den Nummern 30, 31 und 34, B IV bis B VI,
2. C I unter den Nummern 200, 204, 210 und 211, C II, C III bis C VII, C VIII nur soweit eine zugrunde liegende ambulante operative Leistung berechnet wird,
3. E V und E VI,
4. J,
5. L I, L II unter den Nummern 2072 bis 2074, L III, L V unter den Nummern 2253 bis 2256 im Rahmen der Behandlung von Kieferbrüchen, L VI unter den Nummern 2321, 2355 und 2356 im Rahmen der Behandlung von Kieferbrüchen, L VII, L IX,
6. M unter den Nummern 3511, 3712, 3714, 3715, 4504, 4530, 4538, 4605, 4606 und 4715,
7. N unter der Nummer 4852 sowie⁹
8. O

Bundeszahnärztekammer Kommentar zu § 6 Absatz 1 GOZ

Bei den nachfolgenden Leistungen handelt es sich um selbständige zahnärztliche Leistungen, die keinen Eingang in das Leistungsverzeichnis der Honorierungssysteme (GOZ bzw. GOÄ) gefunden haben und gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnet werden können.

Mit der novellierten GOZ hat der Verordnungsgeber die Analogieregelung an die Regelung in der Gebührenordnung für Ärzte angepasst. Mit der Neufassung von § 6 Absatz 1 Satz 1 können Leistungen, die im Gebührenverzeichnis fehlen, analog berechnet werden, egal wann Anwendungsreife bestand oder weshalb die Leistung nicht aufgenommen wurde. Der Zahnarzt legt in eigener Verantwortung fest, welche GOZ Gebührennummer nach Schwierigkeit und Zeitaufwand der nicht abgebildeten Leistung am ehesten entspricht. Dabei kann er neben Besonderheiten bei der technischen Ausführung auch die individuellen Umstände des Krankheitsfalles berücksichtigen und hat somit einen weiten Ermessensspielraum.

Generell ist der behandelnde Zahnarzt allein zuständig und verantwortlich für die Wahl der angemessenen analogen Gebührennummer bei zahnärztlichen Leistungen, die in der GOZ nicht abgebildet sind. § 6 Absatz 1 der GOZ benennt die Voraussetzung einer analogen Berechnung: „Selbständige zahnärztliche Leistungen, die in das Gebührenverzeichnis nicht aufgenommen sind, können entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses dieser Verordnung berechnet werden.“ Diese Zuordnung ist begriffsnotwendig nicht durch Außenstehende möglich, sondern ausschließlich dem behandelnden Zahnarzt allein anhand des konkreten Behandlungsfalls möglich und vorbehalten.

10. Adressen

BDO

Berufsverband Deutscher Oralchirurgen
www.oralchirurgie.org

DGMKG

Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
www.dgmkg.de

DAISY

Akademie + Verlag GmbH
www.daisy.de

LZK

Landes Zahnärztekammer Rheinland-Pfalz
Wwwlzk.de

DGI

Deutsche Gesellschaft für Implantologie
www.dginet.de

DESIGN-IMPULSE.COM

Josef Sterr
www.design-impulse.com

Herzenssache e.V.

Die Kinderhilfsaktion in Baden-Württemberg, Rheinland-Pfalz und im Saarland
www.herzenssache.de

Herausgeber

Dr. Torsten S. Conrad M.Sc.
Landesvorsitzender BDO und DGI Rheinland-Pfalz
Heinrichstraße 10
55411 Bingen am Rhein
E-Mail: torsten.conrad@dr-conrad.de

© Dr. Torsten S. Conrad M.Sc.