Dr. Dr. Alexander Raff

Abrechnung der Periimplantitistherapie

Anders als landläufig angenommen stellt ein hohes Lebensalter für sich kein erhöhtes Periimplantitisrisiko dar. Probleme entstehen insbesondere bei Menschen im hohen Alter, wenn die richtige Mundhygiene nicht mehr geleistet werden kann.
Für die Periimplantitistherapie wird ein vierphasiges Behandlungsschema bestehend aus Initialtherapie, chirurgisch-resektiver Phase, augmentativ-rekonstruktiver und letztendlich der Recallphase gefordert.

Berechnung der Initialtherapie

Die Initialtherapie der Periimplantitistherapie umfasst das supra- und subgingivale, noch nicht eigentlich chirurgische mechanische Reinigen der Implantatoberfläche sowie die periimplantäre chemische Desinfektion.
Die Entfernung harter und weicher Zahnbeläge (eigentlich richtigerweise Implantatbeläge) und deren Nachkontrolle/Nachreinigung sind von den **GOZ-Nrn. 4050 und 4060** mit umfasst. Das chirurgische Entfernen subgingivaler Konkremente wird ebenfalls seit 2012 von der **GOZ-Nr. 4070** mit umfasst.
Zu beachten ist, dass bei diesen Belagsentfernungen am Implantat dies immer den einwurzeligen Leistungsinhalten (GOZ-Nrn. 4050, 4070) zugeordnet wurde, womit ein Ansatz der GOZ-Nr. 4055 oder 4075 daher auch dann, wenn das Implantat anstelle eines mehrwurzeligen Zahnes im hinteren Mundbereich implantiert wurde, nicht möglich ist.
Die 2012 neu geschaffene GOZ-Nr. 1040 (Professionelle Zahnreinigung) beinhaltet ebenfalls in ihrer Leistungslegende das Implantat, sodass eine PZR an Implantaten ebenfalls nach der GOZ-Nr. 1040 berechnet werden muss.
Die Leistungslegende der neu geschaffenen GOZ-Nr. 4025, also die subgingivale medikamentöse antibakterielle Lokalapplikation, ist eindeutig auf den Zahn begrenzt. Insofern sind derartige subgingivale Desinfektionsmaßnahmen (z.B. mit PerioChip®, mit CHX-Gel oder mit lokalen Antibiotikazubereitungen) an Implantaten nicht von der GOZ-Nr. 4025 umfasst und müssen nach § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnet werden.

Berechnung der chirurgisch-resektiven Therapien

Die Berechnung der chirurgisch-resektiven Periimplantitistherapie wird in der GOZ fast ausnahmslos nicht abgebildet. Dies liegt daran, dass die hierzu entwickelten Verfahren bei der GOZ-Reform 2012 so gut wie nicht berücksichtigt worden sind. Lediglich bei der Osteoplastik nach der **GOZ-Nr. 4136** wird das Implantat erwähnt. Dies bedeutet, dass bei allen anderen Methoden der chirurgischen Periimplantitistherapie auf die Analogberechnung nach § 6 Abs. 1 GOZ zurückgegriffen werden muss:

- Die Implantatplastik (Implantoplastik) ist als selbstständige Behandlungsmaßnahme in der GOZ nicht beschrieben.
- Die aus der Parodontologie bekannte Lappenoperation umfasst ausweislich der Leistungslegenden der GOZ-Nrn. 4090 und 4100 nur die Zähne und deren Parodontium und wurde 2012 nicht um Implantate oder periimplantäres Gewebe erweitert. Ebenso ist bei der Ginigivoplastik oder Gingivektomie, bei der überschüssiges Zahnfleisch entfernt wird, nur vom Parodontium die Rede, welches bei einem Implantat nicht vorhanden ist.
- Laserunterstützte Verfahren zur Reinigung und Dekontamination des periimplantären Gewebes oder der Implantatoberfläche sind in der GOZ 2012 ebenfalls nicht erwähnt.

Bei all diesen verschiedenen Periimplantitistherapien ist nach § 6 Abs. 1 GOZ eine nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertige Leistung heranzuziehen.

Berechnung der augmentativ-rekonstruktiven Therapien

Bei der Verwendung von Knochenersatzmaterialien im Zusammenhang mit einer Periimplantitis ist die Angabe eines Implantates in der Leistungsbeschreibung der GOZ-Nr. 4110 fachlich nicht nachvollziehbar, da in diesem Fall gar kein regenerationsfähiges Parodontium bzw. Wurzelzement und Desmodont existiert. Es liegt somit kein parodontaler Defekt vor. Auch bei einer Auffüllung einer Extraktionsalveole im Sinne einer „Socket Preservation“ ist kein Parodontium vorhanden.
Somit fällt weder das Auffüllen einer periimplantären Knochentasche noch die „Socket Preservation“ unter die Leistungsbeschreibung der GOZ-Nr. 4110. Diese Maßnahmen sind analog nach § 6 Abs. 1 GOZ berechenbar.

Im Zusammenhang mit einer periimplantären Knochentasche ist das Einbringen von Knochen aus dem Operationsgebiet nach **GOZ-Nr. 9090** berechenbar und/oder die Einbringung von Knochenersatzmaterial analog nach § 6 Abs. 1 GOZ zu berechnen. Bei Entnahme von Knochen außerhalb des Aufbaugebietes ist die **GOZ-Nr. 9140** je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich berechenbar. Dabei ist wesentlich, dass die GOZ-Nr. 9090 auch die Knochenentnahme beinhaltet und neben der GOZ-Nr. 9140 nur dann berechnungsfähig ist, wenn beide Knochenentnahmestellen separat liegen.
Wird bei der Periimplantitistherapie zur Behandlung eines Knochendefekts eine knochenregenerative Membran verwendet, so wird dies nach der **GOZ-Nr. 4138** berechnet.

Weitere zusätzliche Maßnahmen im Rahmen einer Periimplantitistherapie

Gegebenenfalls sind im Rahmen einer Periimplantitistherapie zusätzliche Maßnahmen wie z.B. die Full Mouth Disinfection, deren Ziel die Vermeidung der bakteriellen Rekolonisation aus anderen Schlupfwinkeln (Zunge, Schleimhäute etc.) ist, oder aber eine Photodynamische Therapie indiziert. Auch hierbei handelt es sich um gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnende Behandlungsmaßnahmen, da diese in der GOZ ebenfalls nicht beschrieben sind.

Diese Ausführungen basieren auf dem GOZ-Kommentar von Liebold/Raff/Wissing.

INFORMATION

Dr. Dr. Alexander Raff
Zahnarzt/Arzt
Mitherausgeber
„DER Kommentar zu BEMA und GOZ“

Kontakt über:
Asgard-Verlag
Dr. Werner Hippe GmbH
53757 Sankt Augustin
Tel.: 02241 3164-10
www.bema-goz.de

Infos zum Autor