



## Die Abrechnung der Osteotomie

Operative Zahnentfernungen stellen hohe Anforderungen an das Praxisteam im Hinblick auf chirurgisches Können und Hygiene. Die Patienten befinden sich in einer außergewöhnlichen Stresssituation. Exakte präoperative Aufklärung über Risiken und Komplikationen und postoperative Verhaltenshinweise mit sorgfältiger Dokumentation sind Bestandteil der Kostenkalkulation.

Die BEMA-Nr. 47a (Ost 1) beschreibt das Entfernen eines Zahnes durch Osteotomie. Wie bei allen Zahnentfernungen gehört die Wundversorgung zum Leistungsinhalt. Kosten für Nahtmaterial oder Gelatineschwämmchen zur Stabilisierung des Blutkoagels können bei Kassenpatienten nicht gesondert berechnet werden. Die Leistung wird mit 58 Punkten (62,83 €\*) bewertet.

Im Praxisjargon wird die Ost1 auch mit dem zunächst harmlos klingenden Begriff „Aufklappung“ umschrieben. Die Bestimmungen zur BEMA-Nr. 47a setzen „die Aufklappung des Zahnfleisches voraus“. Auf hochdeutsch heißt das: Bildung eines Muko-Periost-Lappens. Falls dieser Operationsschritt nicht durchgeführt wird, darf die Zahnentfernung nicht als Ost 1 abgerechnet werden.

In der GOZ ist die Entfernung eines Zahnes – aber auch eines Implantates – durch Osteotomie unter der Nummer 3030 hinterlegt. Anders als im BEMA wird jedoch keine Aufklappung gefordert. Das bedeutet, dass beim Einsatz eines Knochenfräasers (Lindemannfräse) die Gebührennummer berechnet werden kann, ohne dass zwingend ein Muko-Periost-Lappen gebildet werden muss. Das kann schon der Fall sein, wenn lediglich der Alveolar-knochen um den Zahn herum abgefräst wird. Osteotomie heißt wörtlich übersetzt: „Schneiden/Fräsen des Knochens“.

Vereinfacht ausgedrückt, bedeutet das, dass die Nr. 3030 GOZ bereits eher angesetzt werden kann als die BEMA-Nr. 47a, die ja zwingend eine Aufklappung erfordert.

Da beim Kassenpatienten Implantate nicht zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung zählen und nicht

## Die Osteotomie in BEMA und GOZ

Tab. 1

BEMA	GOZ
<b>47a</b> Entfernen eines Zahns durch Osteotomie einschließlich Wundversorgung • Aufklappung des Zahnfleisches 62,83 €* (58 Punkte)	<b>3030</b> Entfernung eines Zahns oder eines enossalen Implantats durch Osteotomie • Ggf. Operationszuschlag 0500 (22,50 €) • Ggf. Zuschlag Operationsmikroskop (22,50 €) 45,27 € (Faktor 2,3)
<b>48</b> Entfernen eines verlagerten und/oder retinierten Zahnes, Zahnkeimes oder impaktierten Wurzelrestes durch Osteotomie einschließlich Wundversorgung 84,49 €* (78 Punkte)	<b>3040</b> Entfernung eines retinierten, impaktierten oder verlagerten Zahnes durch Osteotomie • ggfs. OP-Zuschlag 0510 (42,18 €) • ggfs. Zuschlag OP-Mikroskop (22,50 €) 69,85 € (Faktor 2,3)
	<b>3270</b> Germektomie • ggfs. OP-Zuschlag 0510 (42,18 €) 76,32 € (Faktor 2,3)
<b>Ä2650</b> Entfernung eines extrem verlagerten oder retinierten Zahnes durch umfangreiche Osteotomie bei gefährdeten anatomischen Nachbarstrukturen 89,91 €* (83 Punkte)	<b>3045</b> Entfernen eines extrem verlagerten und/oder extrem retinierten Zahnes durch umfangreiche Osteotomie bei gefährdeten anatomischen Nachbarstrukturen • OP-Zuschlag 0510 (42,18 €) • ggfs. Zuschlag OP-Mikroskop (22,50 €) 99,22 € (Faktor 2,3)

\*Zurzeit gültiger AOK-Punktwert in Hessen 1,0832 €

gezahlt werden, wird auch eine eventuelle operative Entfernung eines Implantates nicht übernommen. In solchen Fällen muss eine Privatvereinbarung mit dem gesetzlich Versicherten zur Abrechnung der Nr. 3030 und 0500 (ggfs. zusätzlich OP-Mikroskop) getroffen werden.

Die primäre Wundversorgung zählt auch in der Privatgebührenordnung zum Leistungsinhalt der Osteotomie.

Achtung, nicht vergessen: Anders als im BEMA dürfen bei der Berechnung nach GOZ u.a. folgende Materialien gesondert zusätzlich zum Honorar berechnet werden:

- Knochenersatzmaterialien (hier zum Verschluss des Osteotomiedefektes)

- Materialien zur Förderung der Blutgerinnung (z.B. Gelatineschwämmchen)
- Materialien zum Verschluss oberflächlicher Blutungen bei hämorrhagischen Diathesen
- Atraumatisches Nahtmaterial
- Nur einmal verwendbare Explantationsfräsen (nach BZÄK-Kommentar für Zähne und Implantate!)

Der direkte Honorarvergleich für eine Osteotomie ergibt beim Kassenpatienten beim aktuellen Punktwertstand 62,83 €\* und beim Privatpatienten bei Berechnung des 2,3fachen Faktors lediglich 45,27 €.

In der GOZ kommt jedoch noch der sogenannte OP-Zuschlag 0500 dazu, der mit zu-

sätzlichen 22,50 € zu Buche schlägt. Er soll den erhöhten Anforderungen an Hygiene und Aufbereitung Rechnung tragen und ist nur im Einzelsatz berechenbar. Dieser OP-Zuschlag fällt jedoch nur einmal pro Tag an, auch wenn an mehreren Zähnen Osteotomien durchgeführt werden.

Nur wenn der OP-Zuschlag, die Berechnung von atraumatischem Nahtmaterial, Einmalfräser und blutstillenden Materialien nicht vergessen werden, wird beim Privatpatienten ein höheres Honorar erzielt als beim Kassenpatienten.

### Die operative Entfernung verlagelter Zähne (Ost2)

Die BEMA-Nr. 48 (Ost 2) beschreibt die Abrechnung für das Entfernen eines verlagerten und/oder retinierten Zahnes, Zahnkeimes oder impaktierten Wurzelrestes durch Osteotomie bei gesetzlich versicherten Patienten. Diese Leistung wird mit insgesamt 78 Punkten (84,49€\*) bewertet.

Wie bei der „kleinen Schwester“ Ost1 (47a) erfolgt das Freilegen des Zahnes durch die Bildung des Muko-Periost-Lappens. Anschließend wird mit einer Knochenfräse (z.B. Lindemannfräse) der Zahn so weit freigelegt, dass er mit Hebel oder Zange entfernt werden kann. Der verlagerte Zahn muss gegebenenfalls in Teile geteilt und in Einzelstücken luxiert werden.

Für sehr erschwerte Verhältnisse steht bei Kassenpatienten die Abrechnungsnummer Ä 2650 aus der Gebührenordnung für Ärzte als gleichlautende BEMA-Abrechnungsnummer 2650 zur Verfügung: „Entfernung eines extrem verlagerten oder retinierten Zahnes durch umfangreiche Osteotomie bei gefährdeten anatomischen Strukturen.“

In den Abrechnungsbestimmungen liegen keine exakten Definitionen darüber vor, was eine „extreme“ Verlagerung oder eine „umfangreiche“ Osteotomie bedeuten. „Gefährdete anatomische Strukturen“ sind nicht ausdrücklich benannt.

Gefährdete anatomische Strukturen können sein:

- Im UK: Nervus mandibularis und der zweite Molar
- Im OK: Kieferhöhle und der zweite Molar

Deshalb fordert zum Beispiel die KZV Bayern in ihrem Kommentar, dass die Kriterien der Leistungsbeschreibung kumulativ erfüllt sein müssen. Außerdem habe sich die Erbringung des Leistungsinhaltes aus der Dokumentation zu ergeben.

Daraus folgt, dass der Zahnarzt bei dieser in der zahnärztlichen Allgemeinpraxis eher seltenen Abrechnungsnummer sehr exakt beschreiben muss, warum er statt der „Ost2“ die Nummer 2650 angesetzt hat. Die Honorierung ist mit 83 Punkten (89,91€\*) lediglich 5 Punkte höher als die Ost2.

In der GOZ wird die Nr. 3040 beschrieben als „Entfernung eines retinierten, impaktierten oder verlagerten Zahnes durch Osteotomie“. Diese Leistung wird mit 540

Punkten oder 69,85 € (Faktor 2,3) bewertet. Sie liegt also knapp 15 € unter dem Wert einer Kassenleistung. Allerdings muß berücksichtigt werden, dass der Operationszuschlag 0510 in Höhe von 42,18 € berechnet werden kann. Er soll den erhöhten Anforderungen an Hygiene und Aufbereitung Rechnung tragen und ist nur im Einzelsatz berechenbar.

Dieser OP-Zuschlag fällt jedoch nur einmal pro Tag an, auch wenn an mehreren Zähnen Osteotomien durchgeführt werden.

Wird zusätzlich ein Operationsmikroskop verwendet (das nicht mit einer Lupenbrille verwechselt werden darf!), kann ergänzend Nummer 0110 in Höhe von 22,50 € angesetzt werden. Dieser Betrag ist ebenfalls nur im Einzelsatz zu erheben.

Vergleicht man die Ost2 (48) des BEMA mit der GOZ-Nr. 3040, so fällt auf, dass in der Privatgebührenordnung der Zahnkeim fehlt.

In der GOZ gibt es tatsächlich eine eigene Berechnungsnummer für die Entfernung eines Zahnkeimes: 3270 (Germektomie). Die Germektomie wird mit 590 Punkten oder 76,32 € (Faktor 2,3) bewertet. Damit erhält der Zahnarzt 6,47 € mehr als bei der Entfernung eines ausgewachsenen retinierten Zahnes.

Der erwähnte Operationszuschlag 0510 (42,18 €) darf auch hier angesetzt werden. Die GOZ-Nr. 3045 beschreibt das „Entfernen eines extrem verlagerten und/oder extrem retinierten Zahnes durch umfangreiche Osteotomie bei gefährdeten anatomischen Nachbarstrukturen“. Sie entspricht der Nr. Ä2650 aus dem Gebührenverzeichnis für Ärzte, die beim Kassenspatienten angewendet wird. (Bei Privatpatienten muss der Zahnarzt zunächst auf verfügbare GOZ-Positionen zugreifen – hier die Nr. 3045.

*Dr. Dr. Josef Schardt  
Arzt und Zahnarzt, Waldbrunn*