



## Klappe zu – Aufklappung, die Zweite

Die operative Entfernung  
verlagerter Zähne

Der erste Teil der Osteotomie-Abrechnungstipps befasste sich mit der einfachen Entfernung eines Zahns. Teil 2 widmet sich nun der Abrechnung der Osteotomie von verlagerten, impaktierten und/oder retinierten Zähnen.

Die Angst des Patienten vor dem Zahnarzt („Persönlich habe ich ja nichts gegen Sie und finde Sie eigentlich auch ganz nett, aber ...“) findet ihren Höhepunkt, wenn es um die Entfernung verlagerter Zähne geht. Da es sich meist um die Weisheitszähne handelt, nimmt das Psychotrauma oft bereits in früher Jugend seinen unvermeidlichen Lauf. Dem dadurch prekären psychischen Wohlbefinden des Praxisteams kann an dieser Stelle leider nicht Rechnung getragen werden.

*Im Folgenden werden daher rein sachlich die Gebührennummern der operativen Zahnentfernungen erläutert sowie BEMA und GOZ gegenübergestellt.*

Die BEMA-Nr. 48 (Ost 2) beschreibt die Abrechnung für das Entfernen eines verlagerten und/oder retinierten Zahns, Zahnkeims oder impaktierten Wurzelrests durch Osteotomie bei gesetzlich versicherten Patienten. Wie bei allen Zahnentfernungen gehört die Wundversorgung zum Leistungsinhalt. Kosten für Nahtmaterial oder Gelatineschwämmchen zur Stabilisierung des Blutkoagels können nicht gesondert berechnet werden. Diese Leistung wird mit insgesamt 78 Punkten bewertet.

Wie bei der „kleinen Schwester“ Ost 1 (BEMA-Nr. 47a) erfolgt das Freilegen des Zahns durch die Bildung des Mukoperiostlappens. Anschließend wird mit einer Knochenfräse (z. B. Lindemann-Fräse) 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 bedeutet. „Gefährdete anatomische Strukturen“ sind nicht ausdrücklich benannt.

Gefährdete anatomische Strukturen können sein:

- Im Unterkiefer: Nervus mandibularis und der zweite Molar
- Im Oberkiefer: Kieferhöhle und der zweite Molar

Deshalb fordert zum Beispiel die Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayern in ihrem Kommentar, dass die Kriterien der Leistungsbeschreibung kumulativ erfüllt sein müssen. Außerdem habe sich die Erbringung des Leistungsinhalts 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 Ost 2 die Nr. 2650 angesetzt hat. Die Honorierung ist mit 83 Punkten lediglich 5 Punkte höher als die von Ost 2.

Sollte eine Verbandplatte nach der Osteotomie notwendig sein, kann diese nach der GOÄ-Nr. 2700 (für die Verwendung im BEMA mit 39 Punkten bewertet) mit Materialkosten abgerechnet werden.

In der GOZ wird 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 10 € 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 Einfachsatz berechenbar. Dieser Operationszuschlag 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 Nr. 0110 in Höhe von 22,50 € angesetzt werden. Dieser Betrag ist ebenfalls nur im Einfachsatz zu erheben.

Vergleicht man Ost 2 (Nr. 48) des BEMA mit GOZ-Nr. 3040, fällt auf, dass in der Privatgebührenordnung der Zahnkeim fehlt.

### Entfernung verlagelter, retinierter und impaktierter Zähne nach BEMA und GOZ

Tab. 1

| BEMA   | GOZ   |
|--|---|
| 48<br>Entfernen eines verlagerten und/oder retinierten Zahns, Zahnkeims oder impaktierten Wurzelrests durch Osteotomie einschließlich Wundversorgung<br><br>82,19 €* (78 Punkte) | 3040<br>Entfernung eines retinierten, impaktierten oder verlagerten Zahns durch Osteotomie<br>• Ggf. Operationszuschlag 0510 (42,18 €)<br>• Ggf. Zuschlag Operationsmikroskop (22,50 €)<br><br>69,85 € (Faktor 2,3)   |
| Ä 2650<br>Entfernung eines extrem verlagerten oder retinierten Zahns durch umfangreiche Osteotomie bei gefährdeten anatomischen Nachbarstrukturen<br><br>87,46 €* (83 Punkte)    | 3270<br>Germektomie<br>• Ggf. Operationszuschlag 0510 (42,18 €)<br><br>76,32 € (Faktor 2,3)   |
|  | 3045<br>Entfernen eines extrem verlagerten und/oder extrem retinierten Zahns durch umfangreiche Osteotomie bei gefährdeten anatomischen Nachbarstrukturen<br>• Operationszuschlag 0510 (42,18 €)<br>• Ggf. Zuschlag Operationsmikroskop (22,50 €)<br><br>99,22 € (Faktor 2,3) |

\*Zurzeit gültiger AOK-Punktwert in Hessen 1,0537 €

In der GOZ gibt es tatsächlich eine eigene Berechnungsnummer für die Entfernung eines Zahnkeims: 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 Zahns.

Der erwähnte Operationszuschlag 0510 (42,18 €) darf auch hier angesetzt werden.

Warum der Zuschlag für ein Operationsmikroskop bei den Leistungen 3040 und 3045 möglich, für die Germektomie (3270) jedoch ausgeschlossen ist, bleibt wohl ein Mysterium der GOZ 2012 – und zeigt, wie sorgfältig Gesetzgebung in Deutschland funktioniert.

Eine eventuell notwendige Verbandplatte kann ebenfalls nach der GOÄ-Nr. 2700 mit zusätzlichen Materialkosten berechnet werden. Das Honorar beträgt hier beim 2,3-fachen Faktor 46,92 €.

Die GOZ-Nr. 3045 beschreibt das „Entfernen eines extrem verlagerten und/

oder extrem retinierten Zahns durch umfangreiche Osteotomie bei gefährdeten anatomischen Nachbarstrukturen“. Sie entspricht der Nr. Ä 2650 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.

Auch hier wird wie bei Nr. 3040 der Operationszuschlag 0510 in Höhe von 42,18 € berechnet, ggf. ergänzend Nr. 0110 in Höhe von 22,50 € für ein Operationsmikroskop.

Dr. Dr. Josef Schardt  
 Arzt und Zahnarzt, Waldbrunn