

XTRABLATT

Analog berechnungsfähige Leistungen
in der modernen Parodontistherapie

Seite 06

Ist eine Vorauszahlung in der
Zahnarztpraxis zulässig?

Seite 13

AUCH ALS
DOWNLOAD



Werbung der Zahnärzteschaft
unterliegt besonderen Regeln

Seite 16

Die richtige Berechnung der
Unterkieferprotrusionsschiene
nach BEL II

Seite 18

UPT-Terminplanung und
UPT-Dokumentation
einfach wie nie!
Seite 22

DANPro+
Premium-Mitgliedschaft
Seite 26

DZR Seminar-Flatrate
Seite 28

LIEBE LESERIN, LIEBER LESER,

passend zum Sommerbeginn erscheint unser zweites Xtrablatt in diesem Jahr. Wir hoffen, dass Sie alle viele Sonnenstrahlen genießen können und reichlich Energie tanken.

Schon das ganze Jahr begleiten uns die Themen „die PAR nach der S3-Leitlinie“ und das „GKV Finanzstabilisierungsgesetz“. So schnell wird wohl die Priorität in diesen Bereichen auch nicht abnehmen. Das Beratungsforum für Gebührenordnungsfragen, bestehend aus der BZÄK, dem PKV-Verband und den Beihilfestellen von Bund und Ländern haben zum Ende letzten Jahres PAR-Leistungen nach der S3-Leitlinie verhandelt. Durch diese vereinbarten Beschlüsse wird für den überwiegenden Teil der modernen PAR-Behandlung eine Berechnung von analogen Leistungen mit einer Rechtssicherheit geschaffen. Der Privatpatient kann so an den Fortschritten der modernen Parodontitistherapie teilhaben und die Praxis wird in der Honorierung bessergestellt.

Was die Budgetierung und den Honorarverteilungsmaßstab betrifft, so sollte jede Praxis ihrer Abrechnung nochmal ein besonderes Augenmerk zukommen lassen. Es gilt Honorarverluste zu vermeiden, Fehlerquellen zu minimieren und auch Materialkosten regelmäßig zu überprüfen und anzupassen. Das Führen einer guten Dokumentation ist unumgänglich, um das Honorar zu sichern.

Auch in diesem Xtrablatt haben wir wieder viele spannende Artikel für Sie verfasst – viel Spaß beim Lesen.

Wünscht Ihr

DZR Team

INHALT

- 04 — Interview, Fortschritt der Zahnmedizin über Aufklärung von Patienten. DZR fragt nach ...
- 06 — Analog berechnungsfähige Leistungen in der modernen Parodontitistherapie
- 08 — Leitlinienbasierte Parodontitistherapie - Betriebswirtschaftliche Folgeanalyse
- 09 — DZR Empfehlungsoskar
- 10 — ... und immer wieder diese Sachkostenlisten
- 12 — OP-Zuschläge - 0500 bis 0530 GOZ & 442 bis 445 GOÄ
- 13 — Ist eine Vorauszahlung in der Zahnarztpraxis zulässig?
- 14 — The hidden ones, in der Analogliste der Bundeszahnärztekammer
- 15 — Zahnärztliche Fotos - achten Sie auf die korrekte Fotodokumentation
- 16 — Werbung der Zahnärzteschaft unterliegt besonderen Regeln
- 18 — Die richtige Berechnung der Unterkieferprotrusionsschiene nach BEL II
- 20 — DZR Partnerveranstaltung - MEHRWERT 2023
- 22 — UPT-Terminplanung und UPT-Dokumentation einfach wie nie!
- 25 — DZR Kreuzworträtsel
- 26 — DANPro+ Premium-Mitgliedschaft
- 28 — DZR Seminar-Flatrate

HERAUSGEBER

DZR Deutsches Zahnärztliches Rechenzentrum GmbH
Marienstraße 10 | 70178 Stuttgart
Telefon 0711 99373-4000 | kontakt@dzt.de

**DZR Deutsches Zahnärztliches Rechenzentrum GmbH
Niederlassung Neuss**
Hermann-Klammt-Straße 7 | 41460 Neuss
Telefon 02131 77685-5000 | kontakt.neuss@dzt.de

**DZR Deutsches Zahnärztliches Rechenzentrum GmbH
Hanseatische Niederlassung**
Heidenkampsweg 51 | 20097 Hamburg
Telefon 040 8090307-5050 | kontakt.hh@dzt.de

ABZ Zahnärztliches Rechenzentrum für Bayern GmbH
Oppelner Straße 3 | 82194 Gröbenzell
Telefon 08142 6520-6 | kontakt@abz-zr.de

REDAKTION

DZR Team

Fortschritt der Zahnmedizin über Aufklärung von Patienten. DZR fragt nach ...

Herr von Stetten, Sie haben vor 15 Jahren die familiengeführte Praxis übernommen und leiten seither erfolgreich Ihre Zahnarztpraxis in Stuttgart. Mit Ihrem Team haben Sie sich unter anderem auf mikroskopgestützte Wurzelkanalbehandlung spezialisiert. Auch die minimalinvasive Zahnerhaltung mit vollkeramischen Restaurationen gehört zu Ihrem Leistungsspektrum.

— Wenn Sie den Fortschritt und die Innovationen in der Zahnmedizin sehen, dann einen Vergleich ziehen hin zur Vergütung nach der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) sowie den Behandlungsrichtlinien der BEMA und der neuerliche Budgetierung — ist eine betriebswirtschaftlich erfolgreiche Praxisführung ohne Honorarvereinbarung nach § 2 GOZ Ihrer Meinung nach noch „State of the Art“?

Wir müssen an dieser Stelle deutlich unterscheiden zwischen echten Innovationen und dem, was uns unsere Industriepartner seit jeher als solches verkaufen wollen. Materialien und Techniken entwickeln sich natürlich weiter, keine Frage. Letztendlich aber sind die Grundlagen doch etliche Jahrhunderte alt. Basics wie vollständige Kariesentfernung, dichte Matrizen, Feuchtigkeitskontrolle bei Füllungen etc. sind keine neuen Forderungen. Diese Liste könnte man ewig weiterführen. Vor allem aber die bei Weitem teuerste Ressource, unsere Arbeitszeit im Team, hat sich gegenüber 2008 deutlich verteuert.

Primär über die allgemeine Entwicklung der Lebenshaltungskosten sowie die Umorientierung hin zum Stichwort Work-Life-Balance – dem MUSS Rechnung getragen werden. Vom Ordnungsgeber ist in dieser Richtung nichts Gutes zu erwarten, ganz im Gegenteil. Der Punktwert in der GOZ ist seit Jahrzehnten nicht angepasst worden. Für uns bedeutet das Wohl des/der Patienten/Patientin hauptsächlich die für ihn/sie aufgewendete Zeit und damit auch Sorgfalt, unsere volle Aufmerksamkeit. Da ich, meine Kollegen/Koleginen keinen skalierbaren Beruf ausüben, haben wir nur zwei Stellschrauben: Arbeitszeit/Woche und Honorarhöhe. Materialeinkauf ist zwar ein großer Brocken, an dieser Stellschraube kann aber nicht unendlich gedreht werden. State of the Art bedeutet für mich primär, dass man sich für die Therapie die nötige Zeit lässt. Das geht dann nur über die Honorarvereinbarung, um kostendeckend arbeiten zu können.

— Was hindert viele Ihrer Kollegen/Koleginen Ihrer Meinung nach daran, eine Honorarvereinbarung mit ihren Patienten/Patientinnen zu schließen?

Vermutlich, die Sorge, Patienten/Patientinnen zu verlieren: „Oh, bei meinem Bekannten hat es aber nur xx Euro gekostet.“

Die „Geiz ist geil“-Mentalität ist in den letzten Jahren massiv bei uns allen in die Verhaltensweisen übergegangen – zu oft wird dieses Modell allerdings auf Dienstleister angewendet. Zwei falsche Voraussetzungen gibt es meiner Meinung nach dabei:

1.) „Die haben doch alle das Gleiche gelernt.“ Ja, das stimmt. Wir haben alle mehr oder weniger das Gleiche im Studium gelernt. Das war es aber schon mit den Gemeinsamkeiten. Wir machen Endo als Spezialisten, manche haben Nahtoderfahrungen bei der Trepanation. Ich musste meiner KFO-Professorin versprechen, dass ich nie KFO mache (nachdem sie meine VD-Platte im Staatsexamen gesehen und begutachtet hatte), deswegen kenne ich zwar die Grundlagen, würde aber nie auf die Idee kommen, KFO-Behandlungen durchzuführen. So hat jeder von uns seine Stärken und Schwächen. Werde ich von Patienten oder Patientinnen angesprochen, frage ich immer, ob sie auch JEDER Autowerkstatt blind Vertrauen... Raten Sie mal, wie die Antworten ausfallen.

2.) Die Leistung wird in ihrer Komplexität nicht verständlich genug kommuniziert. Wir haben es im schlimmsten Fall mit Google-vorgebildeten Laien zu tun. Fachchinesisch beeindruckt da niemanden, im Gegenteil. Finden Sie die Sprache des/der Patienten/Patientin, dann finden Sie auch den Zugang zu ihm bzw. ihr. Es wird uns zudem im Studium nicht beigebracht, über Geld verständlich zu sprechen. Warum wir das, was wir im täglichen Leben erfahren, nicht einfach auch mal in unsere Praxissituation übertragen, ist mir schleierhaft – Stichwort Autowerkstatt oder Handwerker. Wenn Sie den/die Patienten/Patientin bewusst daran erinnern, verliert der Spruch „aber nicht über Faktor 3,5, weil meine Versicherung das nicht bezahlt“ an Bedeutung.

— Was haben Sie in Ihrer Praxis in der Vergangenheit damit für Erfahrungen gemacht?

Tatsächlich nicht immer nur gute. Zaghaft, falsche Körpersprache, zu wenig Kante, zu wenig Selbstbewusstsein, falsche Sprachwahl. Es war ein langer Prozess seit 2006, zu lernen, wie man die Honorarvereinbarung – und damit sei-

ne Preisgestaltung – dem/der Patient:in transparent präsentiert. Manchmal schmerzhaft, manchmal befreiend (weil der/die Patient/Patientin dann die Praxis gewechselt hat). Patienten/Patientinnen ziehen zu lassen, weil man das Konto immer im Blick haben muss, ist nicht immer einfach. Das sollte ehrlicherweise IMMER erwähnt werden. Zu lernen, dem/der Patienten/Patientin unmissverständlich mitzuteilen, dass ER/SIE der/die Vertragspartner:in der Versicherung ist und nicht wir, hat sich retrospektiv als Gamechanger herausgestellt. Aus diesem Grunde heraus arbeiten wir auch kaum mit Analogpositionen, dafür mehr mit Faktoren. Es gibt nichts Schlimmeres als den Vorwurf der Falschabrechnung und der/die Patient:in ist meist gewillt, der Versicherung zu folgen – es geht ja um ihr Geld...

— Was erwarten Ihrer Meinung nach Patienten/Patientinnen bei einer guten Aufklärung?

Unserer Erfahrung nach die Erklärung der Diagnose, der groben technischen Schritte der Durchführung, Kosten, Prognose, Zeitbedarf, zu erwartende Schmerzen, Alternativen und deren Kosten. Zur Kostenaufklärung gibt es einen Kostenvorschlag – wir nennen es Therapieplan, um die Wertigkeit unserer Arbeit, aber auch den Nutzen für den/die Patienten/Patientin deutlich hervorzuheben.

Und wir ergänzen jedes Gespräch mit dem Hinweis, dass wir die Erstattungshöhe nicht zu 100 Prozent bemessen können. Ich kann nur den Tipp geben, dabei von sich selber auszugehen, was die Erwartungen an eine Aufklärung angeht. Das hilft in diesem Themenbereich enorm.

— Welches Fazit würden Sie für sich ziehen und was würden Sie Ihren Kollegen/Koleginen gerne mitgeben für die Zukunft?

Bleiben Sie sich selber treu, versuchen Sie nicht, etwas anzubieten, was weit außerhalb Ihrer Komfortzone liegt. Die besten Stammtischgeschichten beginnen mit „und dann habe ich mich doch breitschlagen lassen ...“. Wenn Sie nicht überzeugt sind, lassen Sie es. Bilden Sie ein Netzwerk aus Spezialisten. Geben Sie ruhig zu, etwas nicht zu wissen. Der/Die Patient:in schätzt das. Bleiben Sie konsequent. Als Einstieg empfehle ich ein persönliches Gespräch mit dem

Steuer-/Finanzberater. Stellen Sie einen 10-Jahres-Plan auf. Führen Sie ein aktives Controlling durch. Dieser Plan ist die Grundlage Ihrer Kalkulation des Praxisertrages und damit die Grundlage Ihrer Vereinbarungen und Aufklärungsgespräche.

Wenn Sie nicht wissen, wie die Kosten sind, können Sie nicht kalkulieren. Holen Sie sich eine/n neutrale/n Berater:in ins Boot, der Ihnen auch mal die ehrliche Meinung kundtut – das macht leider weder die Bank noch das Depot.

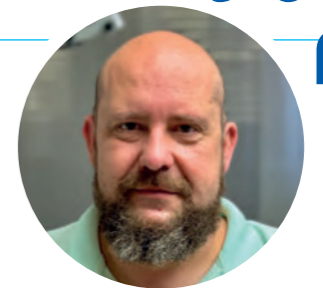
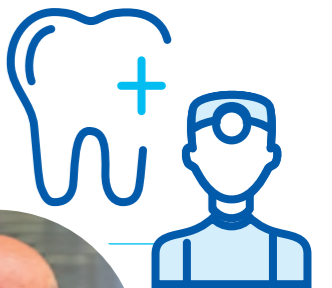
— Fakt ist: Ohne die Möglichkeit der Honorarvereinbarung und der Ausschöpfung dieser Möglichkeit wäre es mir schlicht nicht möglich, Leistung auf dem derzeitigen Niveau zu erbringen. Unser Tag hat auch nur eine begrenzte Zahl an Stunden, ein Privatleben ist zudem genauso wichtig wie eine gute, solide Zahnheilkunde.

Autor: Dr. Freiherr von Stetten

— Beschreibung der Praxis von Stetten

Die Praxis wurde 1987 in Stammheim eröffnet und war, ganz im Sinne der 80er/90er auf hohen Durchsatz getrimmt. Ich bin 2001 eingestiegen, habe die Praxis 2008 übernommen und immer weiter auf die Endodontie als Überweisungspraxis umgestellt. Das bedeutete in den ersten Jahren recht große Reibungsverluste, da wir zeitlich nicht in der Lage waren, wie früher alles zu versorgen, zum anderen waren in der Praxis keine Zuzahlungen installiert.

Von Masse auf Klasse umzustellen, war ein interessanter und manchmal turbulenter Vorgang. Vor allem die stete Anpassung war zeitweise eine Herausforderung. Inzwischen sind wir und unsere Prozesse etabliert, die Praxis befindet sich in einem ruhigen Fahrwasser. Die kommenden Jahre werden ganz sicher sehr spannend, betrachtet man die derzeitige Situation im Gesundheitswesen. Zahnerhalt wird nie aus der Mode kommen und wir fühlen uns mit unserem Netzwerk aus Spezialisten gut gewappnet für zukünftige Herausforderungen.



— CURRICULUM VITA

- 2001** Staatsexamen FU Berlin Süd | Ausbildungszeit in der mütterlichen Praxis
- Ab 2002** Vertiefung in der Endodontie | Curriculum Endodontie I
Zahlreiche Fortbildungen im In-/Ausland
- 2006** Eröffnung einer endodontischen | Überweiserpraxis
- 2010** Spezialistenprüfung der DGET, ab 2010 Spezialist für Endodontie (DGET)
- 2006 bis heute** Zahlreiche Vortragstätigkeiten zu Sichtvergrößerungen, Ergonomie, Endodontie auf verschiedenen Kongressen, Beteiligung an R&D im Bereich Optik, Sichtvergrößerung, endodontische Instrumente und Materialien

ANALOG BERECHNUNGSFÄHIGE LEISTUNGEN IN DER MODERNEN PARODONTITISTHERAPIE

Die im Xtrablatt 01/23 dargestellten Beschlüsse des Beratungsforums über die leitliniengerechte PAR-Behandlungstrecke in der GOZ vom Dezember 2022 wirft einige Fragen auf. Daher hat der „Ausschuss Gebührenrecht der Bundeszahnärztekammer“ im Januar 2023 eine Aufstellung von „Fragen & Antworten“ erstellt:

— Welchen Vorteil haben die getroffenen Vereinbarungen?

Durch die jetzt mit der PKV und Beihilfe vereinbarten Beschlüsse wird für den überwiegenden Teil der modernen PAR-Behandlung eine Berechnung von analogen Leistungen mit einer Rechtssicherheit geschaffen. Der/Die Privatpatient:in kann an den Fortschritten der modernen Parodontitistherapie teilhaben und die Praxis wird im Vergleich zur bisherigen Berechnung in der GOZ und im Vergleich zu Leistungen in der PAR-Strecke in der GKV-Versorgung bessergestellt.

— Was bringt das überhaupt an Mehrhonorar?

Bei einem/einer mit 28 Zähnen vollbezahnten Patienten/Patientin mit Behandlungsbedarf an allen Zähnen ergibt sich bei Berücksichtigung des 2,3-fachen Satzes in der 1. und 2. Therapiestufe im Vergleich zu den bisherigen originären Abrechnungsziffern ein Mehrhonorar von ca. 300 Euro. Weiterhin ergibt sich ein zusätzliches Mehrhonorar je nach Therapiebedarf von mehreren Hundert Euro durch die neu definierten Leistungen in der darauffolgenden unterstützenden Parodontitistherapie (UPT). Eine subgingivale Instrumentierung in der unterstützenden Parodontitistherapie an allen Zähnen ergäbe im o. g. Beispiel ein Honorar von 307,88 Euro pro Sitzung. Mit zusätzlicher professioneller Zahnreinigung an allen Zähnen ergäbe sich ein Honorar von 409,24 Euro. Die jeweiligen Zahlen sind der betriebswirtschaftlichen Folgeanalyse zu entnehmen.

— Ab wann treten die Beschlüsse in Kraft? Gelten die Beschlüsse auch bei bereits begonnenen Behandlungen?

Die Beschlüsse sind anwendbar für alle ab dem Stichtag 18. Dezember 2022 erbrachten Leistungen und für vor diesem Datum erbrachte Leistungen, für die noch keine Rechnung erstellt wurde.

— Kann neben der subgingivalen Instrumentierung in der 2. Therapiestufe oder der unterstützenden Parodontitistherapie zusätzlich die supragingivale und gingivale Zahnreinigung, z. B. nach der GOZ 1040, berechnet werden?

Der Wortlaut der Beschlüsse lässt bewusst die Berechnung der jeweiligen subgingivalen Instrumentierung und der GOZ 1040 am selben Zahn sitzungsgleich zu. Wenn beide Leistungen erbracht werden, können diese auch berechnet

werden. Die Leistungsinhalte des Beschlusses Nr. 55 und der AIT im BEMA sowie des Beschlusses Nr. 56 und der UPTe und UPTf differieren insofern.

— Wieso bleiben manche Leistungen aus der PAR-Behandlungstrecke im BEMA unberücksichtigt?

Aufgrund der fast identischen Leistungsbeschreibung in GOZ und BEMA ergeben sich keine Möglichkeiten, im Rahmen der Analogie eine neue Leistung zu beschreiben. Dies betrifft die BEMA-Positionen PSI, CPTa, CPTb, UPTc, UPTd, 111 und 108. Die entsprechenden Leistungen müssen originär nach den Positionen der GOZ berechnet werden. Unverändert können bei diesen Leistungen die Bestimmungen der §§ 5 Abs. 2 und 2 Abs. 1 GOZ Anwendung finden. Das Beratungsforum kann keine neuen GOZ-Ziffern bzw. keine neue GOZ gestalten. Die Vertragspartner können nur Empfehlungen für Analogberechnungen bei Leistungen beschließen, die nicht bereits beschrieben sind oder deren Leistungsbestandteile nicht in schon bestehenden Leistungen abgebildet werden.

— Wieso gibt es kein höheres Honorar beim Index?

Die Leistungsbeschreibung der 4005 lässt im Vergleich zur BEMA 04 keine Möglichkeit der Analogisierung.

— Wieso müssen verpflichtende Leistungsbeschreibungen für die gewählten Analogziffern angegeben werden?

Die Angabe abgestimmter Leistungsbeschreibungen gewährleistet die Zuordnung zur entsprechenden Therapie und erleichtert die Bearbeitung der Rechnungen für Kostenerstatter.

— Wieso wird beim 4. Beschluss zum „Status“ ein wissenschaftlich anerkanntes Formblatt gefordert und ein Beispiel gegeben? Und wieso soll es an den/die Patienten/Patientin herausgegeben werden?

Ursprünglich sollte auf Wunsch der Kostenerstatter als Abrechnungs- bzw. Erstattungsvoraussetzung verpflichtend ein neu zu entwickelndes Formblatt vorgeschrieben und die Aushändigung an den/die Patienten/Patientin obligatorisch werden. Dies hätte eine erhebliche Zeitverzögerung für die Entwicklung, Abstimmung und das Einpflegen in die Praxissoftwaresysteme gehabt. Daher wurde die jetzige Formu-

lierung gewählt. Das von den meisten Praxen verwendete KZBV-Formular fällt selbstverständlich unter die Kategorie „wissenschaftlich anerkannt“. Die jetzt gefundene Lösung der Herausgabe des Status an den/die Patienten/Patientin auf deren Wunsch ist geltende Rechtslage.

— Wieso werden die BEMA-Ziffern MHU, UPTa und UPTb nicht mehr erwähnt?

Die analoge Berechnungsfähigkeit dieser Leistungen kann aufgrund der weit gefassten Beschreibungen der originären Leistungen gebührenrechtlich strittig sein. Um Praxen bezüglich dieser Leistungen nicht juristischen Auseinandersetzungen auszusetzen und im Interesse einer Gesamteinigung mit PKV und Beihilfe über die gebührenrechtliche Bewertung der Parodontitistherapie verzichtet die Bundeszahnärztekammer künftig bei diesen Leistungen auf die Empfehlung zu deren analogberechnung. In Anbetracht des „Gesamtpakets“ ist dieser Verzicht vertretbar. Unverändert können auch bei diesen Leistungen die Bestimmungen der §§ 5 Abs. 2 und 2 Abs. 1 GOZ Anwendung finden.

— Was ist mit der UPTg? Wieso gibt es dafür keine entsprechende analoge Berechnungsempfehlung?

Für die UPTg, die in der GOZ allenfalls mit der GOZ 4000 berechenbar gewesen wäre, wurde nach entsprechender Verhandlung der Einfachheit halber die Befundevaluation nach der GOZ 5070a ein drittes Mal ermöglicht. Dies kompensiert zumindest teilweise die Nichtberücksichtigung der MHU, UPTa und UPTb. Für letztere Leistungen könnten Praxen auch originäre Leistungen der GOZ oder mit gewissem Risiko selbst geschaffene Analogpositionen entwickeln.

— Was bedeutet „dreimal innerhalb eines Jahres“ im Beschluss zur Befundevaluation-PAR“?

Der Jahreszeitraum beginnt am Tag der ersten Befundevaluation und endet im Folgejahr am Tag vor diesem Datum (z. B. erste BEV am 12. Mai 2023, Jahresfrist endet am 11. Mai 2024 – Einzelheiten siehe <https://www.bzaek.de/goz/stellungnahmen-zur-go/z/stellungnahme/fristen-und-zeitangaben.html>)

— Sind neben den empfohlenen analogen GOZ-Nrn. OP-Zuschläge nach dem Kapitel L der GOZ berechenbar?

Für die in den Beschlüssen des Beratungsforums empfohlenen GOZ Nrn. sind keine OP-Zuschläge möglich. Werden andere Leistungen mit Zuschlagsfähigkeit sitzungsgleich ausgeführt, ist selbstverständlich der passende OP-Zuschlag berechnungsfähig.

— Ist der Behandlungszeitraum für eine PAR-Behandlungstrecke bzw. für die jeweiligen Behandlungszeiträume für den/die Zahnarzt/-ärztin bei der Behandlung von Privatversicherten sowie GKV-Patienten/Patientinnen verpflichtend?

Nein.

— Müssen die Pläne von PKV/Beihilfe genehmigt bzw. evtl. begutachtet werden oder kann der/die Zahnarzt/-ärztin ohne Genehmigung behandeln und berechnen?

Eine Parodontitisbehandlung muss in der Regel nicht genehmigt werden. Ggf. sind dazu Regelungen im individuellen Versicherungsvertrag des/der Patienten/Patientin enthalten. Wie bei jeder umfangreichen Behandlung kann es sinnvoll sein, in Absprache mit dem/der Patienten/Patientin einen Kostenvoranschlag zu erstellen.

— Es sind ja nur Berechnungsempfehlungen – erhält der/die Patient:in, wenn der/die Behandler:in sich für eine andere Analogziffer entscheidet, trotzdem die vom Beratungsforum beschlossenen Analogziffern erstattet?

Über das Erstattungsverhalten einzelner Kostenträger kann die BZÄK keine Aussagen treffen. Wenn andere Analogziffern zur Anwendung kommen, sollte zumindest der in den Beschlüssen vereinbarte verpflichtende Text verwendet werden. Sofern lediglich ein Problem mit bereits für andere Analogleistungen „verbrauchten“ Gebührensätzen besteht, wäre ggf. eine Änderung der analogen Gebührensätze in der Praxissoftware zu erwägen.

— Kann das Formblatt Vordruck 5a/5b 1:1 übernommen werden bzw. für Privatpatienten und Privatpatientinnen angepasst werden?

U. a. die vertragszahnärztlichen Formblätter entsprechen den Anforderungen des Beschlusses Nr. 57.

— Die Gingivektomie ist im BEMA AITa/b Leistungsinhalt. Wie verhält es sich bei der Berechnung der GOZ 3010a bzw. 4138a?

Die Gingivektomie ist nicht Bestandteil der Beschlüsse zur Parodontitistherapie. Bei entsprechender Indikation kann die Gingivektomie berechnet werden.

— Wie verhält es sich, wenn die ZAP weiterhin nach den §§ 4000 ff. GOZ die PAR-Behandlung abrechnet?

Die Zahnarztpraxis ist frei in der Therapie von Parodontalerkrankungen. Auch bisherige Gebührensätze können je nach Indikation verwendet werden. Allerdings sind die in den Beschlüssen aufgeführten Ausschlüsse der Nebeneinanderberechnung zu beachten.

Autorin: Stefanie Schneider,
Leiterin DZR Kompetenzzentrum GOZ/GOÄ/BEMA



Weitere Infos zum Thema finden Sie hier:

Die Behandlung der Parodontitis. Wissenschaftliche Betrachtung – Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie (DG PARO) e. V.

LEITLINIENBASIERTE PARODONTITIS-THERAPIE — BETRIEBSWIRTSCHAFTLICHE KONSEQUENZEN

Was sind die betriebswirtschaftliche Konsequenzen der Beschlüsse des Beratungsforums zur Leitlinien basierten Parodontitistherapie?

Analoge Leistung	Beschluss Nr.	Berechnungs-empfehlung des Beratungsforums	Verpflichtender Text in der Rechnung	GOZ-Honorar, 2,3-fach	Bisher mögliche Berechnung	Bisheriges GOZ-Honorar, 2,3-fach	Differenz alt/neu, Mehrhonorar	Vergleichbare BEMA Ziffer	BEMA-Honorar, z. B. PW: 1,2042 €
Erhebung mindestens eines Gingivalindex und/oder eines Parodontalindex (z. B. des Parodontalen Screening-Index PSI) im Rahmen einer unterstützenden Parodontitis-Therapie (UPT), für das 3. und 4. Mal im Jahr	54	4005a	4005a	10,35 €	4005		10,35 €	.04	14,45 €
Parodontale Diagnostik einschließlich Staging und Grading des Parodontitisfalles und Dokumentation	57	8000a	8000a PAR-Diagnostik, Staging/Grading, Dokumentation	64,68 €	4000	20,70 €	43,98 €	4	52,98 €
Ausfertigung und Überreichen des Status auf Wunsch des/der Patienten/Patientin	57	4030a	4030a Ausfertigung PAR-Formblatt	4,53 €		kein Honorar	4,53 €		
Parodontologisches Aufklärungs- und Therapiegespräch	58	2110a	2110a Parodonto-logisches Aufklärungs- und Therapiegespräch (ATG)	41,26 €	Ä3	20,11 €	21,15 €	ATG	33,72 €
Antinfektiöse Therapie, einwurzeliger Zahn	55	3010a	3010a Subgingivale Instrumentierung – PAR (AIT)	14,23 €	4070	12,94 €	1,29 €		
Supragingivale und gingivale Reinigung gesondert berechenbar, GOZ 1040	55	3010a + 1040		17,85 €	4070 + 4050	14,23 €	3,62 €	AITa	16,86 €
Antinfektiöse Therapie, mehrwurzeliger Zahn	55	4138a	4138a Subgingivale Instrumentierung – PAR (AIT)	28,46 €	4075	16,82 €	11,64 €		
Supragingivale und gingivale Reinigung gesondert berechenbar, GOZ 1040	55	4138a + 1040		32,08 €	4075 + 4055	18,50 €	13,58 €	AITb	31,31 €
Befundevaluation (BEV) nach AIT oder chirurgischer Therapie oder in der UPT (auch in der UPT)	59	5070a	5070a Befundevaluation – PAR	51,74 €	4000	20,70 €	31,04 €	BEV bzw. UPTg	38,53 €
Nicht chirurgische subgingivale Belagentfernung, einwurzeliger Zahn	56	0090a	0090a Subgingivale Instrumentierung – UPT	7,76 €			7,76 €		
Supragingivale und gingivale Reinigung gesondert berechenbar, GOZ 1040	56	0090a + 1040		11,38 €	1040	3,62 €	7,76 €	UPTe	6,02 €
Nicht chirurgische subgingivale Belagentfernung, mehrwurzeliger Zahn	56	2197a	2197a Subgingivale Instrumentierung – UPT	16,82 €			16,82 €		
Supragingivale und gingivale Reinigung gesondert berechenbar, GOZ 1040	56	2197a + 1040		20,44 €	1040	3,62 €	16,82 €	UPTf	1,44 €

→ Die grau geschriebenen Felder sind zusätzlich durchführbare/abrechenbare Leistungen aus dem GOZ Leistungskatalog.

Quelle: www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/goz/a/Betriebswirtschaftliche_Folgeanalyse.pdf

ZUFRIEDEN MIT DEM DZR, DANN EMPFEHLEN SIE UNS DOCH MAL WEITER



DZR Empfehlungsoskar.

Unter allen Personen, die uns erfolgreich mindestens einen Neukunden empfohlen haben, verlosen wir zusätzlich zu den attraktiven und hochwertigen Empfehlungsprämien den DZR Empfehlungsoskar. Gewinnen Sie mit uns ein **DZR E-Bike** im Wert von 3.700 Euro.

Was sollten Sie dafür tun?

- » Empfehlen Sie uns erfolgreich weiter – rechnet der Neukunde bis zum 31. Dezember des aktuellen Jahres über uns ab, dann landen Sie automatisch im Lostopf.
- » Empfehlen Sie uns mehrere Praxen, die bis zum 31. Dezember des aktuellen Jahres über uns abrechnen, so haben Sie auch eine erhöhte Chance auf den DZR Empfehlungsoskar. Pro erfolgreich empfohlener Praxis landet eine Stimme von Ihnen im Lostopf.
- » Die Auslosung erfolgt per zufälliger Ziehung jeweils nach dem 31. Dezember.

... UND IMMER WIEDER DIESE SACHKOSTENLISTEN

Es ist allgemein bekannt, dass die Abrechnung zahntechnischer Leistungen im Rahmen privatärztlicher Behandlungen in § 9 Abs. 1 GOZ geregelt ist. Hier wird festgelegt, dass der Zahnarzt bzw. die Zahnärztin die tatsächlich entstandenen, angemessenen Material- und Laborkosten abrechnet. Unser täglicher Umgang mit den Leistungsabrechnungen der Kostenträger zeigt, dass gerade im Bereich der Material- und Laborkosten stark gekürzt wird. Die Kosten für zahntechnische Leistungen werden auf ein der Versicherung angemessenes erscheinendes Niveau reduziert. Häufig nehmen die Kostenträger Bezug auf „Durchschnittspreise“, die in den sogenannten Sachkostenlisten/Preis-Leistungsverzeichnissen geregelt sind.

Versicherte erhalten eine geringere Erstattung und der Ärger darüber ist meist groß. Oft wissen Versicherte nicht, dass eine solche Liste tariflich vereinbart ist. Dem entgegen gibt es auch Fälle, in denen der Tarif dahingehend keine Beschränkung beinhaltet und die Versicherung trotzdem auf dieser Grundlage erstattet.

— Was sind Sachkostenlisten und Preis-Leistungsverzeichnisse?

Dabei handelt es sich um ein und dasselbe. Private Krankenversicherungen haben für sich eigene Preise für zahntechnische Leistungen ermittelt und in Sachkostenlisten/Preis-Leistungsverzeichnissen festgelegt. Diese sind in vielen Fällen Bestandteil der privaten Krankenversicherungstarife.

Ein Nachteil ist, dass die Preise der zahntechnischen Leistungen aus diesen Listen bei manchen Versicherungen nicht regelmäßig neu kalkuliert werden – sie werden nicht an die Inflation angepasst und die Erstattung erfolgt auf der Basis veralteter Preise. Das führt dazu, dass die Versicherten höhere Eigenanteile haben, was wiederum zu vielen Diskussionen in den Praxen führt.

Zusätzlich stellt sich das Problem, dass in die Kalkulation der Versicherung keine betriebswirtschaftlichen Faktoren der zahntechnischen Labore einfließen. In der Regel werden „Vergleichswerte diverser zahntechnischer Labore“ zur Ermittlung der Angemessenheit herangezogen. Es kann aber keine allgemein üblichen Preise für ganz Deutschland geben. Ein zahntechnisches Labor aus der Stadt hat vmtl. höhere betriebswirtschaftliche Kosten als ein Labor in einer ländlichen Gegend. Die Sachkostenlisten greifen diese regionalen Unterschiede nicht auf.

— Was sollte die Praxis beachten?

Wie zu Beginn bereits ausgeführt, rechnet die Praxis die tatsächlich entstandenen angemessenen zahntechnischen Kosten ab. Gegenüber dem/der Zahnarzt/-ärztin entfalten Sachkostenlisten keine Wirkung – die Praxis ist in ihrer Abrechnung keinesfalls daran gebunden (LG Stuttgart vom 19.11.1998 - Az.: 6 S 48/98 -/- 1 C 2822/97 AG Stuttgart - Bad Cannstatt; AG Düsseldorf vom 25.01.2000 Az.: 48 C 13977/99; AG Köln vom 30.06.2003 - Az.: 116 C 110/02; LG Köln vom

29.09.2004 - Az.: 23 S 42/04 -/-146 C 185/03 AG Köln). Wir raten ausdrücklich davon ab, gegenüber den Patienten/Patientinnen Aussagen zur genauen Höhe der Erstattung der Leistungen zu treffen und/oder mitzuteilen, dass alles erstattet wird.

Allerdings besteht die Verpflichtung zur wirtschaftlichen Aufklärung. § 9 Abs. 2 GOZ regelt, dass der/die Zahnarzt/-ärztin den Zahlungspflichtigen vor der Behandlung einen Kostenvorschlag des gewerblichen oder praxiseigenen Labors über die voraussichtlich entstehenden Kosten für zahntechnische Leistungen anzubieten hat, und auf Verlangen ist dieser in Textform vorzulegen, sofern die Kosten insgesamt voraussichtlich einen Betrag von 1.000 Euro überschreiten. Damit kann der/die Patient:in im Vorfeld eine Kostenübernahme mit der Versicherung abklären.

Um sicherzugehen, empfiehlt sich auch unter 1.000 Euro ein Kostenvorschlag, da es selbst bei geringen Kosten zu beträchtlichen Kürzungen aufgrund der Sachkostenlisten kommen kann. So können Auseinandersetzungen sowohl mit Patienten als auch Patientinnen im Nachhinein vermieden werden. In jedem Fall sollte darauf hingewiesen werden, dass nicht nach der Sachkostenliste oder dem Preis-Leistungsverzeichnis berechnet wird.

— Was sollte der/die Patient:in bzw. der /die Versicherte beachten?

Zunächst ist von den Versicherten der Versicherungsvertrag/Tarif hinsichtlich der Erstattungsfähigkeit von Material- und Laborkosten zu prüfen. Voraussetzung ist, dass die Versicherung zahntechnische Leistungen nach ihrem Verzeichnis erstatten kann, ist die wirksame Aufnahme einer Sachkostenliste in den Versicherungsvertrag (BGH-Urteil vom 18.01.2006 – Az.: IV ZR 244/04). Ist das nicht der Fall, muss die Versicherung die zahntechnischen Leistungen in vollem Umfang erstatten oder beweisen, dass diese tatsächlich nicht entstanden oder nicht angemessen sind. Beurteilt werden kann das allerdings nur durch neutrale Institutionen/Personen (z. B. ein/e Gutachter:innen der Bezirks- oder Landes Zahnärztekammern).

Autorin: Franca Fischkandl,
DZR Kompetenzcenter GOZ/GOÄ/BEMA

DZR – Factoring und vieles mehr. Bei uns dürfen Sie mehr erwarten!

Factoring & Abrechnung

Mehr Zeit für Behandlungen – mehr Zeit für mich.

- » **Liquidität** – wir sichern den kontinuierlichen Geldfluss für Ihre Praxis durch Sofortauszahlung
- » **Ausfallschutz** – wir übernehmen für Sie das Ausfallrisiko aller angekauften Rechnungen
- » **Gute Laune** – wir übernehmen das Mahnwesen, die Erstattungskorrespondenz und sorgen für Verwaltungsentlastung
- » **Patienten-Komfortzahlung** – wir erweitern Ihren Behandlungsspielraum durch Ratenzahlung
- » **Best-Practice-Events** – wir veranstalten hochkarätige Workshops für Sie oder Ihr Team

Digitale Tools & Portale

Einfach smarter arbeiten.

- » **DZR PraxisPortal** – Ihr persönliches Kundenportal und Abrechnungscockpit für die **einfache** tägliche Zusammenarbeit mit uns
- » **DZR H1** – Ihr modernes Tool für die schnelle und kompetente Honorarabrechnung **aller** dentalen Ziffernbereiche
- » **DZR HonorarBenchmark** – Ihr Praxistool für Ziffern-, Faktoren- und Umsatzvergleiche der eigenen Praxis oder mit anonymisierten Vergleichspraxen



Akademie & Fortbildungen

Praxisrelevantes Abrechnungswissen.

- » **Fortbildungen** zu allen Bereichen des dentalen Abrechnungswesens und Praxismanagements
- » Schwerpunkt- und Ausbildungslehrgänge mit **IHK Prüfung**
- » Individual- und **Teamseminare**, Sonderseminare, aktuelle Themen
- » Präsenz-, Online- und Video-Seminare, **DZR Kongresse**
- » **DZR Fortbildungsplattform** mit Videostreaming und Wartelistenpriorität

Coaching & Kompetenzzentrum

Schnelle praxiserprobte Unterstützung.

- » **Soforthilfe, aktive Unterstützung** und **Coaching** bei allen Themen rund um GOZ, BEMA, GOÄ, BEL/BEB, CAD/CAM, Eigenlabor, KFO & Aligner von unseren Kompetenzzentren
- » **DZR Blaue Ecke** – kompakte Abrechnungstipps und Infos zur Sofortanwendung
- » **DANPro powered by DZR** – die große deutschlandweite Community bei Personalengpässen aller dentaler Abrechnungsbereiche und zum Erfahrungsaustausch zwischen Abrechnungsexperten/-expertinnen

OP-ZUSCHLÄGE — 0500 BIS 0530 GOZ & 442 BIS 445 GOÄ

— OP-Zuschläge 0500 bis 0530 GOZ

OP-Zuschläge dienen dem Ausgleich für die entstehenden Kosten bei nichtstationären Eingriffen in der zahnärztlichen Praxis. Sie dienen unter anderem dazu, die Hygienekosten (z. B. Aufbereiten von Operationsmaterialien und Geräten/Verwenden von Einmalmaterialien) abzugelten.

Die Zuschläge nach den Nummern 0500 bis 0530 sind nur mit dem einfachen Gebührensatz und je Behandlungstag einmal berechnungsfähig.

Nebeneinander sind die Nummern jedoch nicht abrechenbar. Auch darf die betreffende Zuschlagsposition aus dem Abschnitt L der GOZ an demselben Behandlungstag nicht zusammen mit einer Zuschlagsposition aus der GOÄ

berechnet werden. Hierbei käme es zu einer Überschneidung der Leistungsinhalte.

Die Höhe bemisst sich nach dem Umfang des Eingriffs und ist abhängig von der jeweiligen Punktzahl, die der chirurgischen Leistung zugrunde liegt. In der Rechnung sind die Zuschläge unmittelbar im Anschluss an die zugeordnete zahnärztlich-chirurgische Leistung aufzuführen.

Auch der Zuschlag für die Anwendung eines OP-Mikroskops nach der GOZ-Nr. 0110 und/oder der Zuschlag für die Anwendung eines Lasers nach der GOZ 0120 kann neben den OP-Zuschlägen berechnet werden.

— OP-Zuschläge 442 bis 445 GOÄ

Bei ambulanter Durchführung von operativen Leistungen können in der GOÄ die Zuschläge nach den Nummern 442, 443, 444 und 445 berechnet werden.

Generell sind die Zuschläge immer nur einmal je Behandlungstag berechnungsfähig. Ferner ist für den Ansatz eines Zuschlages maßgeblich, sofern mehrere denkbar wären, dass die Orientierung an der Gebührenziffer mit der höchsten Punktzahl erfolgt.

Eine Addition der Punktzahlen bei Erbringung mehrerer chirurgischer Leistungen als Basis für den OP-Zuschlag ist unzulässig. Auch hier darf die betreffende Zuschlagsposition der GOÄ an demselben Behandlungstag nicht zusammen mit einer Zuschlagsposition aus der GOZ berechnet werden. Neben den OP-Zuschlägen nach den GOÄ 442, 443, 444 und 445 kann in derselben Sitzung der Zuschlag für die Anwendung eines OP-Mikroskops nach der GOÄ 440 und/oder der Zuschlag für die Anwendung eines Lasers nach der GOÄ 441 berechnet werden.

Die Berechnungsmöglichkeiten sind an vorgegebene Gebührenpositionen geknüpft. Im § 10 Abs. 1 GOÄ wird bestimmt, dass die Kosten für diejenigen Arzneimittel, Verbandmittel und sonstigen Materialien, der/die Patient:in zur weiteren Verwendung behält oder die mit einer einmaligen Anwendung verbraucht sind, soweit in Absatz 2 nichts anderes bestimmt ist, berechnet werden können.

Erbringt der Zahnarzt bzw. die Zahnärztin Leistungen auf der Grundlage der Gebührenordnung für Ärzte, die durch den § 6 Abs. 2 GOZ geöffnet ist, sind die damit in Verbindung stehenden Materialkosten gemäß § 10 Abs. 1 GOÄ berechnungsfähig.

Dazu zählen z. B. die einmalverwendbaren Materialien eines OP-Sets:

- » Sterile Selbstklebefolie
- » OP-Hauben
- » Schlauchüberzüge
- » OP-Mantel
- » OP-Abdecktücher
- » OP-Überschuhe
- » Nahtmaterial
- » Schlauch für Kochsalzlösung
- » Chirurgischer Absaugschlauch
- » Isotonische Kochsalzlösung

Neben den OP-Zuschlägen aus der GOZ (0500 - 0530) können die Kosten für ein OP-Set nicht berechnet werden, da diese bereits in den OP-Zuschlägen der GOZ enthalten sind. Werden bei einer chirurgischen Behandlung sowohl zuschlagsberechtigte Leistungen aus der GOZ sowie der GOÄ berechnet, muss jeder Patientenfall indiv. betrachtet werden.

Autorin: Jennifer Gabriel,
DZR Kompetenzzentrum GOZ/GOÄ/BEMA

IST EINE VORAUSZAHLUNG IN DER ZAHNARZTPRAXIS ZULÄSSIG?

Immer wieder wird uns die Frage gestellt, ob auf das zahnärztliche Honorar eine Vorauszahlung verlangt werden darf. Diese Frage muss mit „Nein“ beantwortet werden. Warum das so ist und welche Alternative besteht, erklären wir nachfolgend:

Eine Vorauszahlung liegt dann vor, wenn der/die Patient:in mit Zahlungen tatsächlich in Vorleistung tritt, also für noch nicht erbrachte zahnärztliche Leistungen eine Zahlung gefordert wird. Die §§ 614 BGB und 10 Absatz 1 GOZ sehen vor, dass der/die Zahnarzt/-ärztin zunächst seine/ihre Leistung erbringt, bevor diese dem/der Patient:in in Rechnung stellen kann. Demzufolge sind generell Vorschussforderungen auf das zahnärztliche Honorar nicht möglich.

Im Gegensatz dazu können auf bereits erbrachte Teilleistungen jederzeit Zahlungen verlangt werden, auch wenn die Gesamtleistung noch nicht abgeschlossen ist. Lässt sich eine länger dauernde Behandlung in klare Zeit-/Behandlungsabschnitte untergliedern, so muss nicht der Abschluss der Gesamtbehandlung abgewartet werden, die Teilabschnitte können jederzeit abgerechnet werden. Insoweit kann selbstverständlich nach entsprechend abgeschlossenen Behandlungsschritten eine Zwischenzahlung von dem/der Patient:in gefordert werden.

— Doch wie sieht es bei hohen Fremdlaborkosten aus, für die meist der/die Zahnarzt/-ärztin selbst in Vorkasse tritt?

Nach der einschlägigen Rechtsprechung kann der/die Zahnarzt/-ärztin zwar vom Patienten nicht einseitig eine Vorauszahlung für zahntechnische Leistungen verlangen, andererseits ist eine zwischen Zahnarzt/-ärztin und dem/der Patient:in vor Beginn der Behandlung im gegenseitigen Einvernehmen getroffene Vereinbarung über die Vorauszahlung von Laborkosten möglich (OLG München, Urteil vom 11.05.1995 – 1 U 5547/94). Insoweit sind Zahntechnikkosten nach § 9 GOZ vom Vergütungsanspruch des/der Zahnarztes/-ärztin zu unterscheiden.

Wichtig ist, dass eine solche Vereinbarung immer schriftlich abgeschlossen werden sollte und von der Leistung der Vorauszahlung die Eingliederung des Zahnersatzes nicht abhängig gemacht werden darf.

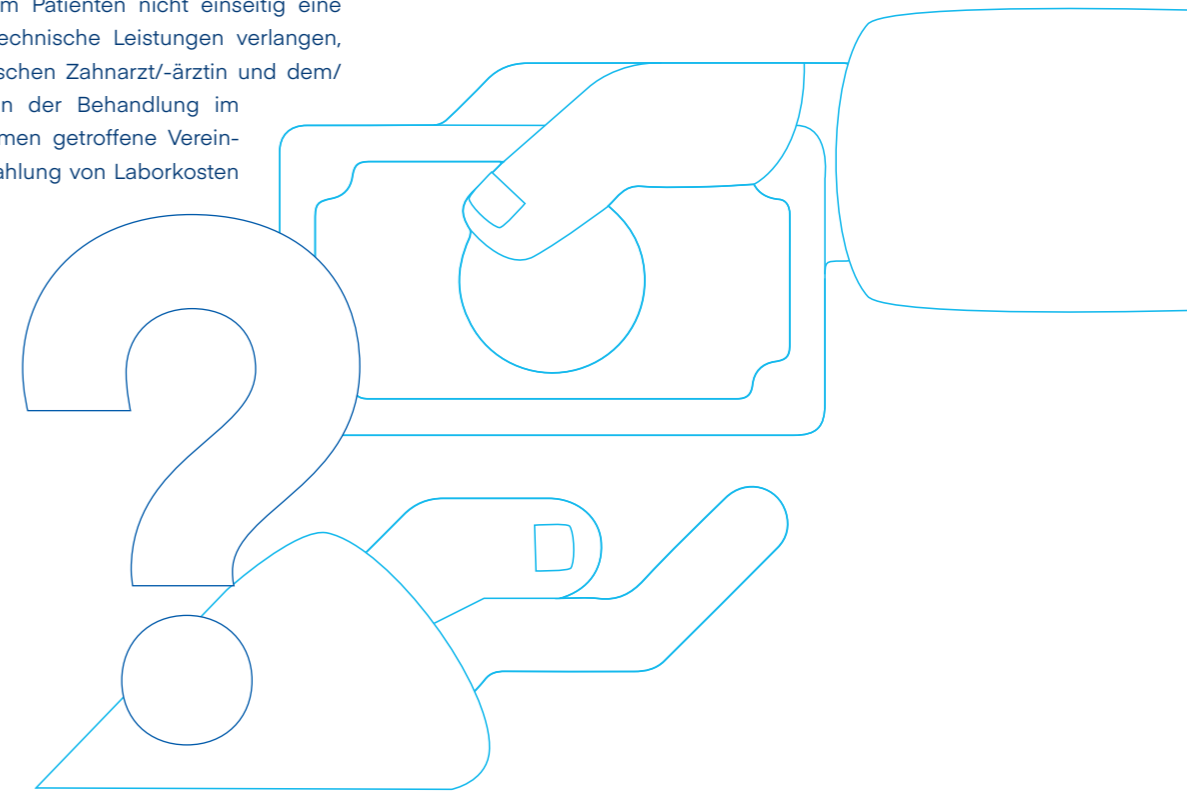
Ob diese Auslagen für zahntechnische Leistungen bereits verauslagt wurden, ist unerheblich (LG Hagen, Urteil vom 09.11.1999 – Az. 9 O 230/99).

Im Übrigen gilt auch bei GKV-Versicherten, dass eine Vorauszahlung ausschließlich für Auslagen (Fremdlaborkosten) möglich ist.

Doch Achtung!

Die Vereinbarung einer solchen Vorauszahlung auf die Laborkosten entbindet den/die Zahnarzt/-ärztin nicht von seiner/ihrer Pflicht, eine ordnungsgemäße Rechnung zu erstellen. Dies gilt selbstverständlich für GKV-Patienten/-Patientinnen als auch für Privatpatienten/-patientinnen.

Autorin: Samantha Knapp,
DZR Kompetenzzentrum GOZ/GOÄ/BEMA



„THE HIDDEN ONES“ IN DER ANALOGLISTE DER BUNDESZAHNÄRZTEKAMMER

Die Bundeszahnärztekammer hat im September 2022 ihre „Analogliste“ überarbeitet und diverse neue Leistungen aufgenommen. Da bereits vielfach über die großen Neuerungen im Bereich der PAR und UPS berichtet wurde, möchten wir die versteckten Maßnahmen hervorheben.

— Abschnitt C —

Wurzelkanalspülung nach leitlinienbasiertem Spülprotokoll

Das Spülprotokoll wurde über viele Jahre in der Abrechnung kontrovers diskutiert. Die Bundeszahnärztekammer hat sich hierzu neu positioniert und die Leistung im Katalog der selbstständigen Leistungen aufgenommen.

Wichtig ist, dass es sich um eine leitlinienbasierte Wurzelkanalspülung handeln muss.

In der Regel ist das Ziel der Wurzelkanalspülung die Reduktion der Keime und bakteriellen Toxine im Wurzelkanalsystem, die Auflösung und Entfernung von Resten des Pulpagewebes sowie die Unterstützung der mechanischen Aufbereitung und der Abtransport von Dentinspänen.

— Abschnitt E —

Subgingivale nicht chirurgische Belagsentfernung

Altbekannt in der Analogliste der Bundeszahnärztekammer ist unter Abschnitt B die „Subgingivale nicht chirurgische Belagsentfernung im Rahmen der PZR“.

Neu hinzugekommen ist im September 2022 unter Abschnitt E die „Subgingivale nicht chirurgische Belagsentfernung“. Hieraus lässt sich eindeutig entnehmen, dass diese Leistung nicht nur im Rahmen einer PZR anfallen kann, sondern auch bei diversen anderen Behandlungen, z. B. im Schmerzfall usw.

— Abschnitt F —

Okklusionsprotokoll (z. B. nach Lückenrath)

Das Okklusionsprotokoll wird in der Regel noch vor der Anästhesie und der Behandlung durchgeführt. Es werden mit dünner Okklusionsfolie die Frühkontakte im Mund des /der Patienten/Patientin markiert. Das Ergebnis wird in das Protokoll (hier gibt es Vorlagen z. B. nach Lückenrath) übertragen. Zum Abschluss werden die Kontaktzonen in der Schlussbissposition mit Shimstockfolie überprüft. Diese wichtigen Informationen dienen vor allem dem/der Zahntechniker:in bei der Artikulation der antagonistischen Gleitkontakte bei der Herstellung von Zahnersatz.

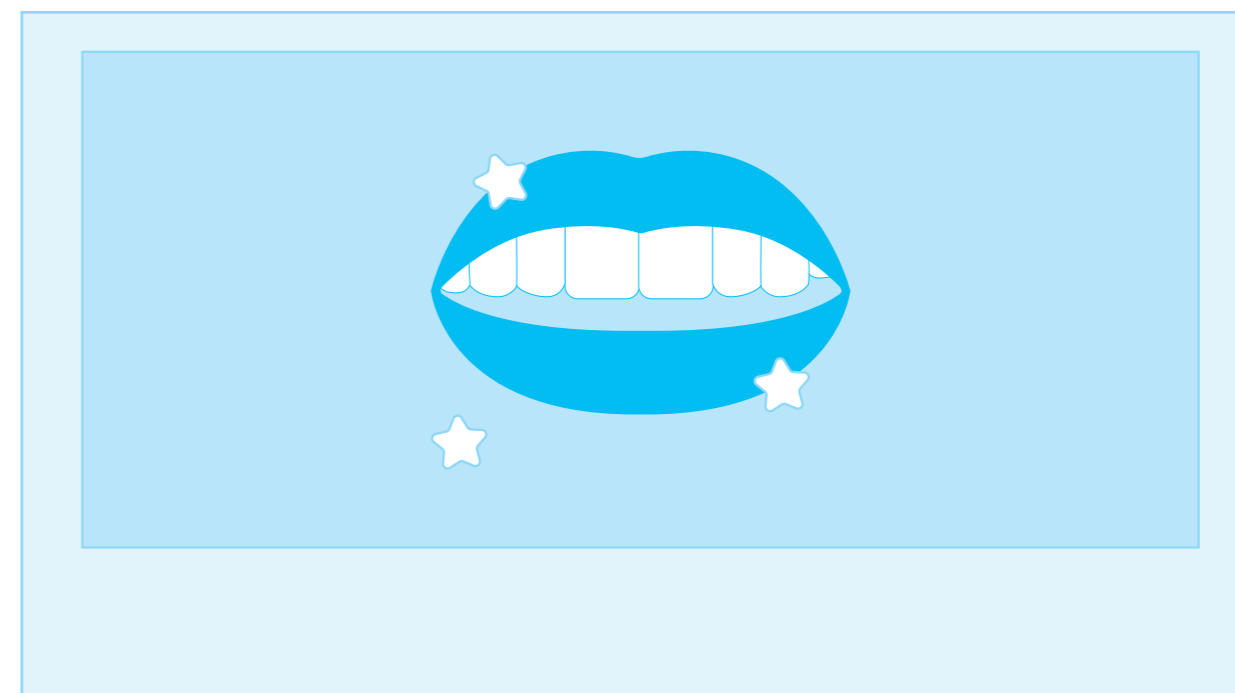
— Abschnitt K —

Verschluss des Schraubenkanals im Implantataufbau/ Abutment

Das Abutment ist das Bindeglied zwischen Implantat und Suprakonstruktion. Bei der Neuanfertigung einer Implantatkrone bzw. eines Brückenankers auf Implantat nach GOZ 2200 bzw. GOZ 5000 ist die direkte Verschraubung der Suprakonstruktion mit dem Implantat bzw. Abutment und die Abdeckung des Schraubenkanals mit Füllungs-material gemäß den Bestimmungen bereits abgegolten. Wird zum Beispiel im Zuge der Wiedereingliederung der Schraubenstollen des Abutments (z. B. bei einer zementierten Implantatkrone) verschlossen, so ist dies nach Auffassung der Bundeszahnärztekammer eine Analogleistung.

Autorin: Anja Pfaff und Bettina Fuchs,
DZR Kompetenzzentrum GOZ/GOÄ/BEMA

ZAHNÄRZTLICHE FOTOS — ACHTEN SIE AUF DIE KORREKTE FOTODOKUMENTATION



Die Fotodokumentation hat sich in den vergangenen Jahren zu einem elementaren Bestandteil der zahnärztlichen Behandlung entwickelt. Fotos können völlig unterschiedliche Indikationen haben – sie dienen häufig der Dokumentation (z. B. Festhalten einer Situation vor und nach der Behandlung), aber verstärkt auch der Diagnostik.

Erfahrungsgemäß werden Fotos in vielen zahnärztlichen Praxen nicht ausreichend dokumentiert und somit häufig auch nicht berechnet. Wertvolles Honorar geht verloren.

Es existieren in der Regel vier Grundvariationen von Fotos:

1. Fotos zu kieferorthopädischen Zwecken —

GOZ-Position 6000

2. Fotos zur Dokumentation —

Laut Beschluss des Beratungsforums für Gebührenordnungsfragen sind diese Fotos mit der Hauptleistung abgegolten. Werden diese auf Wunsch des/der Patienten/Patientin durchgeführt, ist auch eine Abrechnung nach § 2 Abs. 3 GOZ (Verlangensleistung) denkbar.

3. Fotos zur Diagnostik —

Analog nach § 6 Abs. 1 GOZ

4. Fotos unter zahntechnischen Aspekten —

§ 9 GOZ (BEB)

Um die Leistungen korrekt abrechnen zu können, muss die jeweilige Indikation des Fotos zwingend in der Karteikarte dokumentiert werden. Das Beratungsforum für Gebührenordnungsfragen setzt sich aus Mitgliedern des PKV-Verbandes, den Beihilfen von Bund und Ländern und der BZÄK zusammen und hat somit massive Auswirkungen auf das Erstattungsverhalten der privaten Kostenträger. Zu den Fotos hat sich dieses Gremium folgendermaßen geäußert:

„Im Rahmen einer zahnärztlichen Behandlung sind Fotos, die ausschließlich zu dokumentarischen Zwecken angefertigt worden sind, mit den Gebührennummern abgegolten und dürfen nicht gesondert berechnet werden. Fotos, die therapeutischen oder diagnostischen Zwecken dienen, sind analog berechnungsfähig. Aus grundsätzlichen Erwägungen empfiehlt die BZÄK keine konkrete Analoggebühr. Der PKV-Verband hält als Analoggebühr die GOZ. 6000 für angemessen.“

— Fazit:

Eine gute Fotodokumentation hilft, Honorarverlust zu vermeiden.

Autorin: Stefanie Schneider,
Leiterin DZR Kompetenzzentrum GOZ/GOÄ/BEMA



WERBUNG DER ZAHNÄRZTESCHAFT UNTERLIEGT BESONDEREN REGELN

Werbung ist für jeden Zahnarzt und jede Zahnärztin unerlässlich, um neue Patienten und Patientinnen zu gewinnen und bestehende Patienten an die Praxis zu binden.

Die Bandbreite an Werbemöglichkeiten ist dabei nahezu grenzenlos, wobei sich die berechtigte Frage stellt, wie man heutzutage werben darf.

In früheren Zeiten galt für Zahnärzte und Zahnärztinnen ein generelles Werbeverbot. Mittlerweile gibt es dies nicht mehr. Es bestehen aber Grenzen durch das Berufsrecht und unterschiedliche Gesetze, wie z. B. das Heilmittelwerbegesetz.

Im Folgenden erhalten Sie anhand von Beispielen einen kursorischen Überblick über die aktuellen und häufigsten Hindernisse des zahnärztlichen Werberechts. Behalten Sie immer im Hinterkopf, dass ein Verstoß gegen Werbeverbote disziplinarrechtliche Sanktionen der Zahnärztekammer oder zivilrechtliche Schadens- und Unterlassungsansprüche nach sich ziehen kann.

— Das sollten Sie beachten:

1. Übertreibungen

Werbung darf niemals anpreisend sein, was der Fall sein dürfte, wenn diese besonders nachdrücklich ist. Dieses Problem haben wir beispielsweise bei Übertreibungen, welche Behandlungsleistungen als besonders effektiv erscheinen lassen. Beispielhaft seien folgende Aussagen genannt:

- » „unangefochten die Nummer 1 in ...“ oder
- » „sensationelle Ergebnisse bei ...“ oder
- » „Top-Zahnarzt/-ärztin“ oder
- » „Spitzen-Zahnarzt/-ärztin“ oder
- » „der Bleaching-Spezialist:in“

2. Vorher-Nachher-Bilder

Die Werbung mit Vorher-Nachher-Bildern ist mittlerweile zulässig, solange dies nicht in „missbräuchlicher, abstoßender oder irreführender Weise“ geschieht. Die Bilder sollten also keine übertriebenen Darstellungen enthalten, die im angesprochenen Empfängerkreis unnötigerweise Ängste auslösen oder bspw. auch ohne Kenntlichmachung zwei unterschiedliche Personen zeigen. Nicht erlaubt sind dahingegen Vorher-Nachher-Bilder bei Schönheitsoperationen“, für die keine medizinische Notwendigkeit besteht. Vorsicht! Es kann in diesem Zusammenhang auch bereits ausreichen, auf solche Vorher-Nachher-Bilder zu verlinken! (LG Köln, Urteil vom 05.04.2021 – AZ.: 81 O 106/20)

3. Rabatte

Ein gerne genutztes Werbemittel sind natürlich besondere Angebote mit Rabatten. Man wird grundsätzlich mit Rabatten werben dürfen, wenn diese denn auch tatsächlich gewährt werden. Zu berücksichtigen sind dabei aber immer die Regelungen der GOZ/GOÄ. Auch für in der GOZ beschriebene Leistungen kann eine abweichende Vergütung nach § 2 Abs. 1 GOZ vereinbart werden. Allerdings muss eine solche Vereinbarung zwischen Zahnarzt/-ärztin und Patient:in schriftlich erfolgen, siehe § 2 Abs. 2 S. 1 GOZ.

Beispielhaft sei erwähnt, dass ein/e Zahnarzt/-ärztin mit einer Aussage wie „Rabatt von 10 Prozent bei einer PZR“ werben darf. Aussagen wie „Professionelle Zahnreinigung für nur 49 Euro“ oder „Professionelle Zahnreinigung für nur 19 Euro für neue Patienten/Patientinnen“ sind nach Ansicht des LG Köln nicht zulässig, da die professionelle Zahnrei-

nigung in Ziffer 1040 der GOZ ausdrücklich geregelt ist. Eine Werbeaussage wie „PZR ab 49 Euro“ dürfte dagegen zulässig sein. Zu unterscheiden ist weiter, ob der/die Zahnarzt/-ärztin die Rabatte selbst anbietet oder ob sie diese im Internet über eine Plattform anbieten lassen. Der BGH hat Groupon-Gutscheine für zulässig erachtet, wobei er sich mit der Irreführung der teilnehmenden Zahnärzte und Zahnärztinnen nicht auseinandergesetzt hat. Urteil des BGH vom 21.05.2015, Az.: I ZR 183/13.

4. Werbung mit Fachzahnarztstiteln und Praxisbezeichnungen

Bei der Werbung mit Titeln muss sichergestellt sein, dass ein/e Patient:in eine Zusatzqualifikation nicht mit einer Facharztbezeichnung verwechseln. Auch darf mit einem Tätigkeitsschwerpunkt geworben werden, wenn tatsächlich über umfangreiche Kenntnisse und entsprechende praktische Erfahrungen verfügt wird und diese ggf. nachgewiesen werden können. Beispielsweise ist es aber irreführend, wenn ein Zahnarzt mit Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie sich als „Zahnarzt für Implantologie“ oder „Spezialist für Implantologie“ bezeichnet, da dies mit einem Fachzahnarzttitel verwechselt werden kann, auch wenn jede/r Zahnarzt/-ärztin weiß, dass es keinen Fachzahnarzt für Implantologie gibt.

Behalten Sie im Hinterkopf, dass die Patienten/Patientinnen dies in der Regel nicht wissen. Ein weiteres Problem stellt die Bezeichnung einer Praxis dar. Dabei darf eine Praxis bspw. nicht mit der Bezeichnung „Klinik“ bzw. „Praxisklinik“ werben, wenn sie nicht Betten anbietet, die für einen nächtlichen Aufenthalt von Patienten/Patientinnen geeignet sind und von medizinischem Fachpersonal überwacht werden.

5. Testimonials

Das Heilmittelwerbegesetz lässt grundsätzlich auch die Werbung mit Testimonials zu. Die Werbung darf allerdings nicht in missbräuchlicher, abstoßender oder irreführender Weise dargestellt sein. Dies wird vor allem dann der Fall sein, wenn Gutachten oder Zeugnisse veröffentlicht oder geschrieben werden, die nicht von wissenschaftlich oder fachlich hierzu berufenen Personen erstattet worden sind und nicht die Angabe des Namens, Berufes und Wohnortes des/der Autors/Autorin sowie den Zeitpunkt, sie erstellt worden sind. Unproblematisch können aber immer Patientenstimmen geteilt werden, welche sich lediglich zu der Art und Weise der Behandlung äußern.



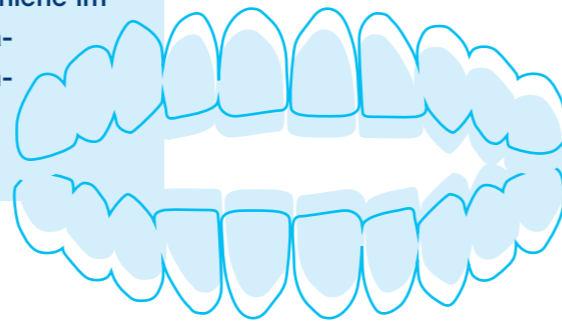
ZUSAMMENFASSUNG

Wie aufgezeigt, bietet das Werberecht zahlreiche Tücken für den/die Marktteilnehmer:in, welche sich nicht immer klar aus dem Gesetz erschließen lassen und zunehmend in gerichtlichen Einzelfallentscheidungen münden. Sollten auch Sie über eigene Werbemaßnahmen und die Gestaltung Ihres Außenauftritts nachdenken, stehen wir Ihnen hier gerne beratend zur Seite.

Autor: Sebastian Kierer,
Rechtsanwalt, Fachanwalt für Medizinrecht

DIE RICHTIGE BERECHNUNG DER UNTERKIEFERPROTRUSIONSSCHIENE NACH BEL II

Nachdem das DZR bereits im Xtrablatt 01/2022 über die Unterkieferprotrusionsschiene nach BEMA berichtet hat, möchten wir heute noch einmal das Thema zur Abrechnung der Schiene im Zahntechnikbereich aufgreifen. Im BEL hat es eigens dafür 19 neue BEL-II-Leistungen gegeben, die zur Abrechnung angewendet werden können.



Seit 2022 ist die Unterkieferprotrusionsschiene nach BEMA und BEL abrechenbar unter bestimmten Voraussetzungen. Sie besteht aus einer transparenten Schiene für Ober- und Unterkiefer. Beide Schienen sind durch seitliche oder ein frontales Element miteinander verbunden.

Wodurch der Unterkiefer nach vorne gezogen werden kann. Der Zungengrund wird dadurch gespannt, ein Zurückfallen der Zunge verhindert und die oberen Atemwege werden offen gehalten. Die Behandlung selbst, ist nur im Rahmen einer kooperativen vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung möglich.

» **Leistungsberechtigt sind alle volljährigen Patienten und Patientinnen**, bei denen eine **behandlungsbedürftige Schlafapnoe** anhand der Stufendiagnostik festgestellt wird und bei denen eine Überdrucktherapie nicht erfolgreich durchgeführt werden kann.

» Die **Indikationsstellung** und Therapie erfolgen durch einen **Vertragsarzt** oder eine **Vertragsärztin** der/die über eine entsprechende Genehmigung verfügt.

» Die Versorgung mit einer zahntechnisch individuell angefertigten und adjustierbaren UKPS erfolgt danach durch einen **Vertragsarzt** oder eine **Vertragsärztin** nach Ausschluss zahntechnischer Kontraindikationen.

» Die Versorgung mit einer Unterkieferprotrusionsschiene **darf nur auf Grundlage einer entsprechenden vertragsärztlichen Indikationsstellung** nach Anlage I Nummer 36 der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung (MVB-RL) und vertragsärztlicher Veranlassung erfolgen.

» Aufgrund der Aufnahme der UK-Protrusionsschiene in die GKV-Abrechnung wurden auch die BEL-Positionen um die Leistungen der Protrusionsschiene ergänzt.

Die häufigsten Schientypen sind laut DZR folgende:

— **TAP®-Schiene** = hornton Adjustable Positioner: Die TAP®-Schiene wurde in den 1990er-Jahren von dem amerikanischen Zahnarzt und Ingenieur Dr. W. Keith Thornton entwickelt.

— **IST-Schiene** = Intraorale Schnarch-Therapieschiene nach Prof. Hinz: Die IST-Schiene verhindert das Schnarchen durch Vorverlagerung des Unterkiefers, wodurch die Obstruktion („Verschluss“) im pharyngealen („den Rachen betreffend“) Bereich messbar ausgelöst wird.

— **Flossenschiene:**

Die Schiene schiebt den Unterkiefer sanft nach vorne und strafft dabei das weiche Gewebe und die Muskeln des oberen Atemweges. Dadurch bleibt dieser während des Schlafens ungehindert offen.

— Hier finden Sie nun 3 Beispiele für verschiedene UKPS nach BEL II

1. Schiene — UKPS mit Protrusionselement im Frontzahnbereich

BEL II 214	Leistungen	Menge	Erklärung
001 5	Modell UKPS	2	Situ-Modell
001 5	Modell UKPS	2	Modell nach Abdruck
001 5	Modell UKPS	2	Dublikatmodell
002 5	Dublieren eines Modells UKPS	2	
011 5	Fixator UKPS	1	
012 5	Einstellen in Mittelwertartikulator UKPS	1	
020 5	Vorbereiten Bissgabel UKPS	1	
021 7	Individueller Löffel UKPS	2	
501 0	Basen für UKPS	1	Je Schiene nur 1 x
510 0	Befestigungselement Protrusionselement für UKPS	1	
511 0	Montage Protrusionselement für UKPS	1	In der Front
Mat.	Protrusionssystem	1	

2. UKPS im Seitenzahnbereich Schiene — UKPS mit Protrusionselement im Seitenzahnbereich

BEL II 214	Leistungen	Menge	Erklärung
001 5	Modell UKPS	2	Situ-Modell
001 5	Modell UKPS	2	Modell nach Abdruck
001 5	Modell UKPS	2	Dublikatmodell
002 5	Dublieren eines Modells UKPS	2	
012 5	Einstellen in Mittelwertartikulator UKPS	1	
020 5	Vorbereiten Bissgabel UKPS	1	
021 7	Individueller Löffel UKPS	1	
501 0	Basen für UKPS	1	Je Schiene nur 1 x
510 0	Befestigungselement Protrusionselement für UKPS	4	
511 0	Montage Protrusionselement für UKPS	2	Seitenzahnbereich
520 0	Befestigungselement Mundöffnungsbegrenzungselement für UKPS	4	Seitlich
Mat.	Protrusionsset OK/UK	1	

3. TAP-Schiene (TAP-Classic, TAP-T und TAP-T Reverse) — mit der Verwendung von individuellen Löffeln und vier gebogenen Klammern je Kiefer

BEL II 214	Leistungen	Menge	Erklärung
001 5	Modell UKPS	2	Situ-Modell
001 5	Modell UKPS	2	Modell nach Abdruck
001 5	Modell UKPS	2	Dublikatmodell
002 5	Dublieren eines Modells UKPS	1	
011 5	Fixator UKPS	1	Für die Anfertigung der UKPS
012 5	Einstellen in Mittelwertartikulator UKPS	1	Für das Bestimmen der Protrusionsposition
021 7	Individueller Löffel UKPS	2	
501 0	Basen für UKPS	1	Je Schiene nur 1 x
510 0	Befestigungselement Protrusionselement für UKPS	1	
511 0	Montage Protrusionselement für UKPS	1	
521 0	Einfaches gebogenes Halteelement UKPS	8	
Mat.	TAP-Protrusionsset	1	

DZR PARTNERVERANSTALTUNG

Sollte eine UKPS für einen Privatpatienten/-patientin gefertigt werden, können Sie die folgende Tabelle einer BEL/BEB-Synopse nutzen:

BEL II 214	Leistungen	BEB	Erklärung
001 5	Modell UKPS	0002	Modell aus Superhartgips
002 5	Dublieren eines Modells UKPS	0241	Dublieren eines Modells
011 5	Einstellen in Fixator UKPS	0401	Montage eines Modellpaares in Fixator
012 5	Einstellen in Mittelwertartikulator UKPS	0402	Modellmontage in Mittelwertartikulator II
020 5	Vorbereiten einer Bissgabel UKPS	0512*	Vorbereiten einer Bissgabel UKPS
021 7	Individueller Löffel UKPS	1006	Individueller Löffel aus Kst.
933 5	Versandkosten UKPS	0701	Versand je Versandgang
501 0	Basen für eine UKPS	1003	Basis aus Kunststoff
502 0	Vestibuläre Protrusionsgleitflächen UKPS	7720*	Vestibuläre Protrusionsgleitflächen UKPS
510 0	Befestigungselement Protrusionselement für UKPS	7721*	Befestigungselement Protrusionselement für UKPS
511 0	Montage Protrusionselement für UKPS	7722*	Montage Protrusionselement für UKPS
520 0	Befestigungselement Mundöffnungsbegrenzungselement für UKPS	7723*	Befestigungselement Mundöffnungsbegrenzungselement für UKPS
521 0	Einfaches gebogenes Halteelement für UKPS	4401	Einarmige Klammer
808 5	Teilunterfütterung einer Basis UKPS	8001	Basisteil unterfüttern
850 0	Grundeinheit für Instandsetzung und/oder Erweiterung	8015	Instandsetzen einer Aufbisschiene
851 1	Leistungseinheit Erneuerung Basis UKPS	8003	Basis erneuern
851 2	Leistungseinheit Sprung/Bruch UKPS	8021	Leistungseinheit Sprung aus Kst.
		8022	Leistungseinheit Bruch aus Kst.
851 3	Leistungseinheit Basisteil Kunststoff UKPS	8027	Leistungseinheit Basisteil aus Kst.
851 4	Leistungseinheit Halte- und/oder Stützvorrichtung einarbeiten für Unterkieferprotrusionsschiene	8025	Leistungseinheit, Klammer einarbeiten

*selbst angelegte BEB Nummern

Autor: Uwe Koch,
Leiter DZR Kompetenzzentrum Zahntechnik



FORTBILDUNG „MEHRWERT 2023“

Mehrwert ist mehr als Chirurgie, Prothetik und Prophylaxe! Wir wollen uns auf das fokussieren, was im Praxisalltag immer zu kurz kommt: Digitales Praxismanagement, Ärztebewertungsportale, der Deutsche Dentalmarkt u.v.m. Natürlich, wie immer, mit Top Speakern und Special Guests im Gepäck!

SPECIAL GUESTS

THOMAS HUBER – Extremkletterer und Speedclimber
VICTORIA NEUHOFER – Start-Up Star, Gründerin „Damn Plastic“

REFERENTEN

DR. KARL-HEINZ SCHNIEDER – Der neue deutsche Dentalmarkt – Strategien und Entwicklungen
DR. MARKUS HECKNER – Digitales Praxismanagement – Was ist wirklich möglich?
DR. SJOERD SMEEKENS – Aligner-Therapie – Kieferorthopädie aus rekonstruktiver Sicht
FRANK IHDE – Ärztebewertungsportale haben juristisch keine Narrenfreiheit
u.a.

ANMELDUNG

www.expert-events.org



ZERTIFIZIERUNG

16 Punkte nach Leitsätzen
der BZÄK/DGZMK

VERANSTALTER

Expert Event Solutions GmbH
Alfred-Nobel-Str. 10a
68519 Viernheim

NOCH FRAGEN?

Susanne Tossmann
tossmann@expert-events.org
+49 151 19112777

Powered by:



TIPP: MIT DZR H1 IST DIE UPT-TERMINPLANUNG UND UPT-DOKUMENTATION EINFACH WIE NIE!

Kennen Sie schon die neuen Arbeitstools in DZR H1?

Mit dem DZR UPT-Planer und der DZR UPT-Dokumentation planen Sie leitlinienkonform die UPT-Intervalle und haben immer die passenden Dokumentationsbausteine für einzelne Termine zur Hand.

UPT-Arbeitstools in DZR H1

Die Beschreibung der Behandlungsstrecke nach der S3-PAR-Leitlinie hat die Dokumentation und Abrechnung der Parodontitisbehandlung sehr anspruchsvoll gemacht. Dies gilt vor allem für die unterstützende Parodontitistherapie (UPT).

In DZR H1 finden Sie mit dem DZR UPT-Terminplaner und der DZR UPT-Dokumentation einfach zu handhabende Tools, die Ihnen zuverlässig helfen, Ihre UPT-Behandlung zu dokumentieren und abzurechnen.



Planung der UPT-Terminintervalle

Beispielhaft dargestellt wird die Terminplanung an einem/einer Patienten/Patientin mit Grad B. Nach der Besprechung mit Ihrem/Ihrer Patienten/Patientin steht fest: Es muss eine PAR-Behandlung durchgeführt werden. Einer der maßgeblichen Faktoren der S3-Leitlinien zur Parodontitistherapie sind die Intervalle der UPT. Der DZR UPT-Terminplaner hilft Ihnen dabei, die Termine für die unterstützende Parodontitistherapie (UPT) richtlinienkonform zu errechnen.

Im ersten Schritt wählen Sie die Arbeitstage Ihrer Zahnarztpraxis aus und geben die Daten Ihres/Ihrer Patienten/Patientin ein. Im zweiten Schritt ist der Grad des/der Patienten/Patientin festzulegen, woraufhin das Tool die entsprechende richtlinienkonforme Berechnung startet. Nachdem die Termine mit dem/der Patienten/Patientin vereinbart sind, können Sie die Terminserie ganz bequem über das Icon auf der rechten Seite ausdrucken bzw. speichern.



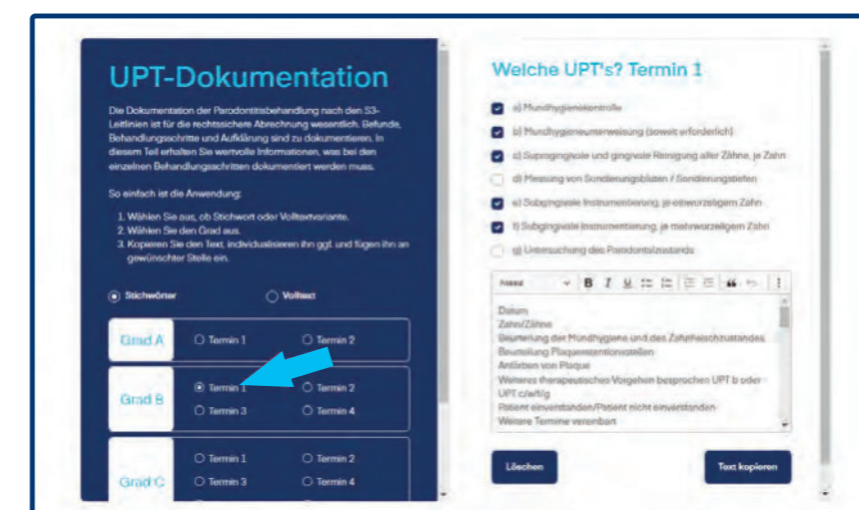
Dokumentation der UPT-Behandlung

Auch bei der UPT-Behandlung gilt wie immer: Dokumentation ist essenziell!

Wählen Sie die Kachel „Arbeitstool UPT-Dokumentation“ aus und entscheiden sich für die Dokumentation mit Stichwörtern oder als Volltext. Es hat der 1. Termin unseres Grad-B-Patienten oder unserer Grad-B-Patientin stattgefunden, daher aktivieren Sie die entsprechende Checkbox auf der linken Seite. Auf der rechten Seite erscheinen

sofort die möglichen UPT-Leistungen, die für diesen Termin abgerechnet werden können.

Im vorliegenden Fall handelt es sich dabei um die UPT-Leistungen a) bis c) sowie e) und f). Das Textfeld darunter ist nun befüllt mit den passenden Textbausteinen und bereit, um individuell angepasst in Ihre Praxisverwaltungssoftware eingefügt werden zu können.



— JETZT NOCH INDIVIDUELLER

DZR H1 ist in drei unterschiedlichen Produktvarianten erhältlich!

DZR H1 ist Ihr modernes Tool für die schnelle und kompetente Honorarabrechnung aller dentalen Ziffernbereiche. Es unterstützt Zahnarztpraxen schnell und komfortabel bei den täglichen Herausforderungen der Leistungsabrechnung. In einem Produkt finden Sie alles von A wie Analogie über BEMA, GOZ und GOÄ bis Z wie zahntechnische Abrechnung (BEL&BEB).

Wir haben gute Nachrichten für Sie – Ihr DZR H1 Portal bietet jetzt noch mehr. Je nach individuellem Abrechnungsschwerpunkt können Sie zwischen unterschiedlichen Produktvarianten wählen:

DZR H1 PLUS — Alles für die private und gesetzliche zahnärztliche Abrechnung

- » GOZ/GOÄ/Analogie
- » DER Kommentar von Liebold/Raff/Wissing (ein Produkt des Asgard-Verlags) für den BEMA
- » Arbeitstools
 - DZR UPT Planer & Doku
 - DZR FaktorenCheck
 - DZR AnalogRechner
 - DZR Therapieplan-Turbo für gebührenrechtl. Stellungnahme
 - Begründungen und Dokumentationsbausteine
- » DZR GOZ Leistungsketten (über 100 Stück)
- » BEL/BEB 97/BEB Zahntechnik® inkl. DZR BEB Kalkulationstool
- » Bis zu 5 Nutzer:innen, automatische Updates, softwareunabhängig

39,00 €/Monat zzgl. USt.
für DZR-Factoring-Kunden/Kundinnen

49,00 €/Monat zzgl. USt.
für Nicht-DZR-Factoring-Kunden/Kundinnen

DZR H1 PRO — Fokus auf der privat Zahnärztlichen Abrechnung

- » GOZ/GOÄ/Analogie
- » Arbeitstools
 - DZR UPT Planer & Doku
 - DZR FaktorenCheck
 - DZR AnalogRechner
 - DZR Therapieplan-Turbo für gebührenrechtl. Stellungnahme
 - Begründungen und Dokumentationsbausteine
- » DZR GOZ Leistungsketten (über 100 Stück)
- » BEL/BEB 97/BEB Zahntechnik® inkl. DZR BEB Kalkulationstool
- » Bis zu 5 Nutzer:innen, automatische Updates, softwareunabhängig

29,00 €/Monat zzgl. USt.
für DZR-Factoring-Kunden/Kundinnen

39,00 €/Monat zzgl. USt.
für Nicht-DZR-Factoring-Kunden/Kundinnen

DZR H1 CAD/CAM — Für Praxen mit Eigenlabor und Zahntechnik-Profis

- » Aktuelle DZR BEB-CAD/CAM® mit Preisempfehlungen und Erklärungen für über 130 gefräste und gedruckte Arbeiten inkl.
- » Preisempfehlungen BEB aktuell
- » Preislisten BEL tagesaktuell
- » Erklärungen der Einzelpositionen teilweise durch Bilder unterstützt
- » DZR Zahntechnik Leistungsketten (über 500 Stück)
- » Bis zu 5 Nutzer:innen, automatische Updates, softwareunabhängig

19,00 €/Monat zzgl. USt.
für DZR-Factoring-Kunden/Kundinnen

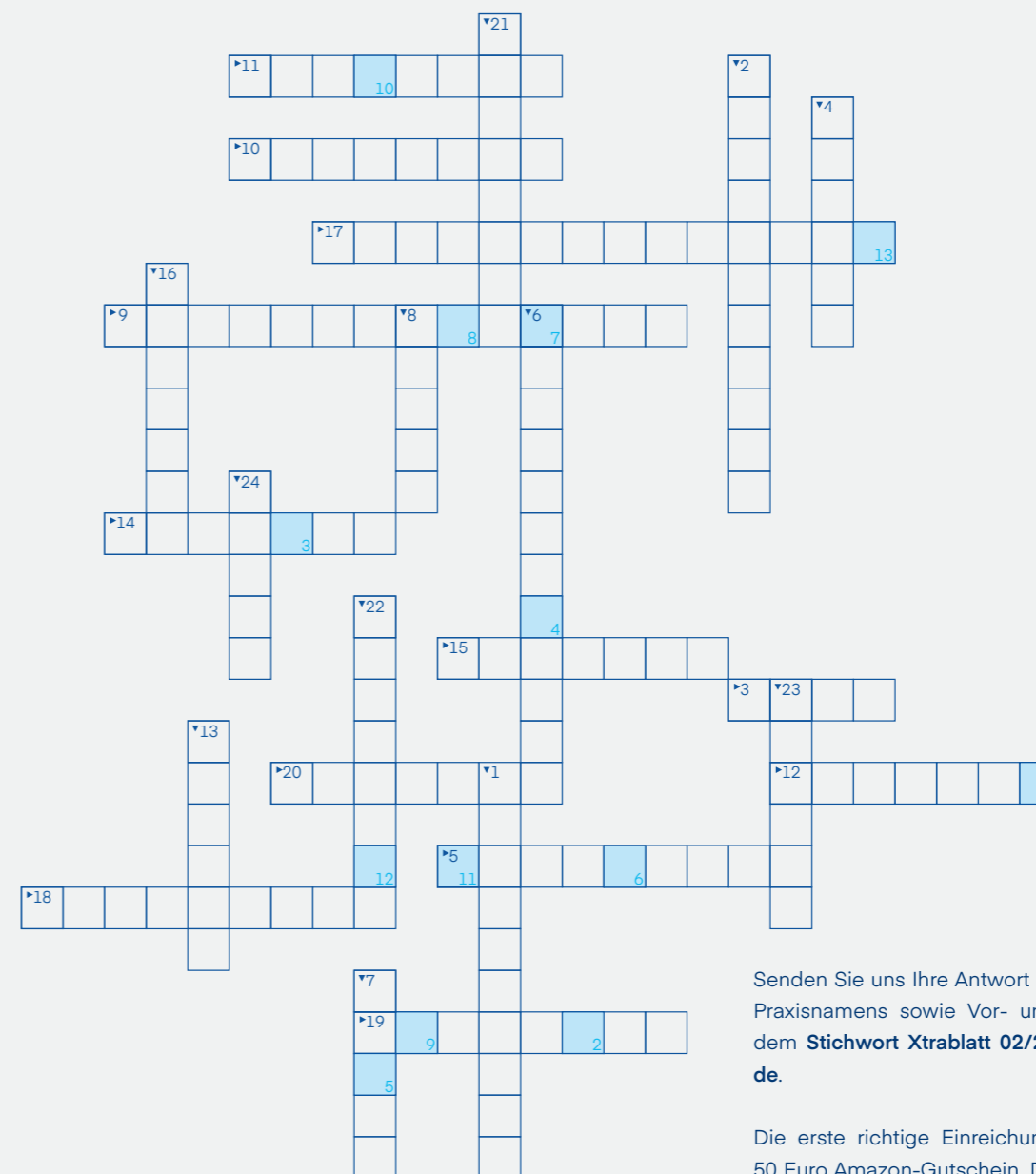
29,00 €/Monat zzgl. USt.
für Nicht-DZR-Factoring-Kunden/Kundinnen

→ Sie können darüber hinaus das Honorarportal 14 Tage kostenlos ohne abschließende Kündigungserfordernis testen oder eine praxisnahe DZR H1 Online-Demo zum Kennenlernen besuchen. Die Termine finden Sie auf www.dzr-h1.de

Kontakt: h1@dzr.de oder Telefon 0711 99373-5943.
Weitere Infos sowie die Möglichkeit zur Registrierung gibt es auf www.dzr-h1.de.



DZR RÄTSEL



Senden Sie uns Ihre Antwort unter Angabe des Praxisnamens sowie Vor- und Zuname unter dem **Stichwort Xtrablatt 02/2023 an info@dzr.de**.

Die erste richtige Einreichung gewinnt einen 50 Euro Amazon-Gutschein. Die folgenden drei richtigen Einreichungen erhalten jeweils einen 25 Euro Amazon-Gutschein.

Einsendeschluss: 30. August 2023

Lösungswort Xtrablatt 01/2023: Dentallabor

LÖSUNGSWORT ERRATEN?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----

- | | | |
|--|------------------------------------|--|
| 1. Werkstoff in der Zahntechnik | 9. Härtung von Kunststoffen | 17. dauerhaftes Befestigen von Kronen |
| 2. anderes Wort für Teleskop | 10. Krankheitsgeschichte | 18. KFO-Element |
| 3. Abk.: Unterkieferprotrusionsschiene | 11. Schrumpfung des Kiefers | 19. Implantataufbau |
| 4. metallisch verbinden | 12. anderes Wort für Friktion | 20. Hilfsmittel für Abdrücke |
| 5. Verbindungselement | 13. obere Begrenzung der Mundhöhle | 21. angeborene Lücke zwischen 2 Schneidezähnen |
| 6. zahntechnisches Instrument | 14. Schneidekante betreffend | 22. Füllung im Mund glätten |
| 7. Labormaterial | 15. Verblendwerkstoff | 23. Zahnfäule |
| 8. Gussfüllung | 16. große Backenzähne | 24. Ausdrucksbewegung im Gesicht |

Jetzt Mitglied bei DANPro werden

DANPro ist die deutschlandweite Community für alle, die mit der dentalen Abrechnung zu tun haben!

DANPro — Die große deutschlandweite Abrechnungsgemeinschaft

DANPro ist die erste Anlaufstelle bei Personalengpässen aller dentalen Abrechnungsbereiche und ist die moderne Plattform zum Erfahrungsaustausch zwischen Abrechnungsexperten/-expertinnen und Praxismitarbeiter:innen. Mit einem Zugang zum DANPro Portal verpassen Sie keine Neuigkeiten mehr, können sich untereinander austauschen oder finden (externe) Unterstützung in der Abrechnung, wenn Sie welche benötigen.

DANPro für ALLE — jetzt kostenfrei registrieren

DANPro powered by DZR ist schon seit 20 Jahren die Anlaufstelle für alle Praxisinhaber:innen, Praxismit-

arbeiter:innen und externe Abrechnungsexperten/-expertinnen in der zahnmedizinischen und zahn-technischen Welt. Die Community mit weit über 1.000 Mitglieder:innen ist dabei in den Jahren kontinuierlich gewachsen und erfreut sich an dem regelmäßigen Austausch bei den Communitytalks, im Forum im eigenen DANPro Online-Portal und an den vielen wissenswerten Informationen, die jederzeit heruntergeladen werden können.

DANPro ist außerdem ein Ort, wo Praxen externe Unterstützung in der Abrechnung finden und externe Abrechnungsexperten/-expertinnen ihre Leistungen anbieten können.

Ihre Vorteile:

Vorteile für Praxisinhaber:innen und Praxisteams und Abrechnungsexperten/-expertinnen in der Praxis:

- » Kostenfreie Registrierung und direkt loslegen
- » Schnelle Suche und direkte Kontaktaufnahme mit verfügbaren Abrechnungsexperten/-expertinnen
- » Kurzfristige/dauerhafte Betreuung – vor Ort & remote
- » Austausch innerhalb der Community & immer up to date
- » Deutschlandweit verfügbar

Vorteile für externe Abrechnungsexperten/-expertinnen:

- » Kostenfreie Registrierung und direkt loslegen
- » Intensiver Austausch innerhalb der Community
- » Teilnahme an informativen Seminaren
- » Neue Kunden gewinnen und langfristig profitieren
- » Weitere exklusive Angebote für zertifizierte DANPros



NEU: DANPro+ Premiummitgliedschaft

Sichern sie sich Ihre DANPro+ Premium-Mitgliedschaft und erhalten Sie Zugang zu exklusiven Inhalten, Funktionen und attraktiven Vorteilsgutscheinen. Jetzt Premium-Mitglied werden unter: www.danpro.net/danpro-plus

NEU!

DANPro+ Premium-Mitgliedschaft

Vorteile der Premium-Mitgliedschaft:

- » Freischaltung exklusiver Module im DANPro Portal
- » Exklusive Downloads zu abrechnungsrelevanten Themen
- » Regelmäßige Angebote und Gewinnspiele
- » Hochwertiges Willkommenspaket
- » Gutscheine für ausgewählte DZR Produkte im Wert von über 500 € zzgl. MwSt.

Zusätzliche Vorteile für Praxisinhaber:innen, Praxisteams und Abrechnungsexperten /-expertinnen

- » Erweiterung der Experten- und Expertinnensuche mit 10 Ergebnissen
- » Zugang zu: Dokumentenpool, Veranstaltungsbereich
- » Zugang zum Forum

Zusätzliche Vorteile für externe Abrechnungsexperten/-expertinnen:

- » Anlegen individuelles Profil inkl. PDF-Uploadfunktion
- » Zugang zur DANPro Expertensuche
- » Zugang zu: Dokumentenpool, Veranstaltungsbereich und Forum

Alle weiteren Vorteile finden Sie unter:

www.danpro.net/DANPro-Plus

Jetzt Premium-Mitglied bei DANPro+ werden und vom Vorteilsprogramm profitieren

99 €

Jahresbeitrag zzgl. USt. für DZR- und ABZ-Factoringkunden/-kundinnen sowie **zertifizierte DANPros**

119 €

Jahresbeitrag zzgl. USt. für **Nicht-Kunden/-Kundinnen, DANPros ohne Zertifizierung** und weitere

Warum Premium-Mitglied werden?

— Wir haben Sibylle Diekamp-Altmann, Klinik- und Praxismanagement gefragt:

DANPro+ zwei Themen, eine Lösung. Die kompetente Berechnung der zahnmedizinischen und zahn-technischen Leistungen steht genauso im Focus eines wirtschaftlich sehr gut aufgestellten Unternehmens, wie die optimale Aufstellung des Praxisteams. Hier setzt DANPro+ hervorragende Zeichen. Sowohl für die Praxen, als auch für zertifizierte Abrechnungsfachkräfte bietet diese Plattform einen idealen Zusammenschluss. Der stetige Austausch unter Experten und Expertinnen, sowie die Verpflichtung zur Zertifizierung, schafft Kompetenz und Vertrauen. Hier findet die Praxis Spezialisten in Sachen Abrechnung.

SENKEN SIE DIE FORTBILDUNGSKOSTEN FÜR SICH UND IHR TEAM!

MIT DER DZR SEMINAR-FLATRATE



DZR SEMINAR-FLATRATE

Im Gegensatz zu Einzel-Buchungen haben Sie bereits bei Teilnahme an **2 Online-Seminaren** der DZR Akademie clever gespart!

Wussten Sie, dass Sie mit der DZR Seminar-Flatrate einfach und bequem, Fortbildungen für sich und Ihr Team planen, Kosten reduzieren und auf ein umfangreiches Angebot zugreifen können?

200 €
Preisvorteil für DZR-Kunden/Kundinnen

PRODUKTBESCHREIBUNG

- » Alle Präsenz-, Online- und Video-Seminare enthalten
- » Über 40 Themenbereiche
- » Über 70 Seminartermine
- » Für Einzeller und Praxisteams Seminare mit einem Klick buchen

Ausgenommen sind Lehrgänge, deren Einzel-Module und der DZR Kongress.

IHR NUTZEN

- » 12 Monate praxisnahes Wissen
- » Clevere Art, Ihre Fortbildungskosten zu reduzieren
- » Flatrate buchen und zu beliebigen Seminaren anmelden
- » Transparenz und einfache Planung Ihrer Fortbildungen
- » Zeitgemäßes Lernen für Sie und Ihr Praxisteam
- » Transparenz und Planbarkeit von Fortbildungskosten für Sie und Ihr Praxisteam
- » Keine einzelnen und aufwändigen Anmelde- und Bezahlprozesse mehr

JETZT BESTELLEN

Fragen oder bestellen? Dann melden Sie sich gerne bei Frau Lara Bender (DZR Akademie):
Tel.: 0711 99373-4643 | E-Mail seminar@dzt.de

EINZELLERNER

(1 namentlich benannte Person)

Preis für DZR Factoring-Kunden/Kundinnen	Preis für Nicht-Factoring-Kunden/Kundinnen
499 € zzgl. USt. (pro Vertragsjahr)	699 € zzgl. USt. (pro Vertragsjahr)

PRAXISTEAMS

(bis zu 5 namentlich benannte Personen)

Preis für DZR Factoring-Kunden/Kundinnen	Preis für Nicht-Factoring-Kunden/Kundinnen
899 € zzgl. USt. (pro Vertragsjahr)	1.099 € zzgl. USt. (pro Vertragsjahr)



Sichern Sie sich die DZR Seminar-Flatrate unter www.dzt-akademie.de oder durch Scannen des QR-Codes

„Wir freuen uns sehr über die positive Resonanz! Unsere Kunden und Kundinnen können gar nicht glauben, dass sie das geballte Seminarwissen der DZR Akademie nun für 12 Monate zu so einem attraktiven Preis nutzen können,“ so Lara Bender, Seminarmanagement, DZR Akademie.

Implantatversorgungen von A–Z „Abrechnungswissen inkl. exzellentem Handbuch für Ihre Praxis!“

DZR SEMINAR-FLATRATE

Referentinnen

Stefanie Schneider — Leiterin DZR Kompetenzzentrum und Fachreferat GOZ/GOÄ/BEMA
Bahar Aydin — Abrechnungsexpertin (ZMP, ZMV), Beraterin und Praxiscoachin

Inhalte

- » Beratungen/Aufklärungen
- » Implantologie, Knochenmanagement und Weichteilchirurgie
- » Festzuschüsse und deren Richtlinien
- » Bestimmungen und Ausnahmeindikationen
- » Diverse Suprakonstruktionen und provisorische Versorgungen
- » Zahlreiche Fallbeispiele
- » Der/Die Implantatpatient:in im Recall
- » Periimplantitistherapie

Zielgruppe

- » Zahnärzte/Zahnärztinnen
- » Praxismitarbeiter:innen

Termine

- » 27.09.2023 Hamburg
- » 11.10.2023 Frankfurt
- » 18.10.2023 Stuttgart
- » 20.10.2023 Gröbenzell
- » 15.11.2023 Berlin
- » 17.11.2023 Leipzig
- » 24.11.2023 Neuss

Jeweils 09:00 bis 16:00 Uhr

Seminargebühr

399 Euro inkl. MwSt. pro Teilnehmer:in,
inkl. Seminarunterlagen, Verpflegung und DZR Zertifikat

Hinweis

Für DZR Seminar-Flatrate Kunden/Kundinnen kostenlos



Fortgeschrittenen-Seminar BEL II und BEB 97/zahntechnische Abrechnung — alles für Experten/Expertinnen

DZR SEMINAR-FLATRATE

Referent

Uwe Koch —
Leiter DZR Kompetenzzentrum Zahntechnik/BEL/BEB

Inhalte

- » Aktuelles in 2023 (Gesetzestexte, Bestimmungen, Festzuschüsse und BEL II)
- » Die Versorgungsarten und Härtefälle – Aktuelles und Fakten
- » Das BEL II und wichtige Einzelpositionen der Hauptgruppen 6 bis 7
- » Aufwendige Beispiele für BEL II – BEB 97: Abrechnung Kronen, Brücken, Teleskoparbeiten, Implantatarbeiten, Stegarbeiten, Protrusionsschienen und Reparaturen
- » Top-Ten-Fehler bei KZV-Abrechnungen
- » Top-Ten Tipps zu Reparaturen
- » DZR BEB CAD/CAM®
- » Umsatzsteigerung im Labor mit Arbeitsvorbereitung

Zielgruppe

- » Zahnärzte/Zahnärztinnen
- » Zahnmed. Verwaltungsassistenten/-assistentinnen
- » Führungskräfte/Praxismanager:innen
- » Wieder-/Quereinsteiger:innen
- » Zahntechnik-Meister:innen
- » Zahntechniker:innen

Termine

- » 06.09.2023 Hamburg
- » 18.10.2023 Gröbenzell
- » 27.10.2023 Stuttgart

Jeweils 13:00 bis 17:30 Uhr

Seminargebühr

349 Euro inkl. MwSt. pro Teilnehmer:in,
inkl. Seminarunterlagen, Verpflegung und DZR Zertifikat

Hinweis

Für DZR Seminar-Flatrate Kunden/Kundinnen kostenlos



BEMA/GOZ Abrechnungsmanager:in

Referentinnen

Stefanie Schneider — Leiterin DZR Kompetenzzentrum und Fachreferat GOZ/GOÄ/BEMA
Bahar Aydin — Abrechnungsexpertin (ZMP, ZMV), Beraterin und Praxiscoachin
Samantha Knapp — GOZ-/BEMA-Referat bei DZR, ZFA und Praxismanagerin

Inhalte

- FREITAG 29.09.2023 | 13:00 - 18:30 UHR (MODUL 1)**
- » Dokumentation, Aufklärung, Vereinbarungen und Umgang mit privaten Kostenträgern
- SAMSTAG 30.09.2023 | 09:00 - 13:30 UHR (MODUL 2)**
- » Untersuchungen, Beratungen, konservierende Leistungen und Röntgenleistungen
- FREITAG 06.10.2023 | 13:00 - 19:00 UHR (MODUL 5)**
- » Prothetikabrechnung BEMA, GOZ und Festzuschüsse
- SAMSTAG 07.10.2023 | 09:00 - 15:00 UHR (MODUL 6)**
- » Abrechnung von Reparaturen und prov. Versorgungen – BEMA, GOZ und Festzuschüsse
- FREITAG 13.10.2023 | 14:00 - 18:30 UHR (MODUL 3)**
- » Chirurgische Leistungen
- SAMSTAG 14.10.2023 | 09:00 - 13:30 UHR (MODUL 4)**
- » Parodontologische und prophylaktische Leistungen
- FREITAG 10.11.2023 | 14:00 - 18:30 UHR (MODUL 7)**
- » Aufbissbehelfe und funktionsanalytische/funktionstherapeutische Leistungen
- SAMSTAG 11.11.2023 | 09:00 - 13:30 UHR (MODUL 8)**
- » Implantologische Leistungen

Zielgruppe

- » Zahnärzte/Zahnärztinnen
- » Existenzgründer:innen
- » Praxismitarbeiter:innen (z. B. ZFA, ZMF)
- » Mitarbeiter:innen, die in den Bereich Abrechnung/Verwaltung wechseln wollen
- » Wiedereinsteiger:innen

Seminargebühr

1.810,00 Euro inkl. MwSt. pro Teilnehmer:in, inkl. Seminarunterlagen und Zertifikat (ggf. Zzgl. 345,10 Euro inkl. MwSt. Abschlusstest- und Zertifikatsgebühr)

Labormanager:in — 5-tägiger IHK-Zertifikatslehrgang

Referent:in

Uwe Koch —
Leiter DZR Kompetenzzentrum Zahntechnik/BEL/BEB
Vera Thenhaus —
Zahntechnikerin, Dentalcoachin

Inhalte

- MONTAG 25.09.2023 (UWE KOCH)**
- » Labororganisation – Abläufe in einem Dentallabor
 - » Abrechnung zahntechnischer Arbeiten nach BEL II/BEB 97 – Teil I/Teil II & digitaler Arbeiten
 - » Laborkommunikation: der richtige Auftragszettel – die richtige Versorgungsart
- DIENSTAG 26.09.2023 (UWE KOCH)**
- » Honorarverluste und Abrechnungsfehler vermeiden
 - » Zeitabläufe im Dentallabor – Arbeitsplanung/Leistungskettenerstellung
 - » Kalkulation von Preisen nach BEB 97, BEB Zahntechnik®
 - » Dokumentation nach MDR
- MITTWOCH 27.09.2023 (VERA THENHAUS)**
- » Persönlichkeitsentwicklung/Psychologie
 - » Stressbewältigung/effektives Zeitmanagement
 - » Professionelle Laborkommunikation
 - » Mitarbeiterplanung/-einsatz/-führung & Wissenstransfer
- DONNERSTAG 28.09.2023 (VERA THENHAUS)**
- » Qualitätsmanagement (QM) im Labor/Grundlagen ISO 13485
 - » Disposition & Warenwirtschaft & Prozess- und Projektplanung
 - » Betriebswirtschaftliche Grundlagen
 - » SWOT-Analyse & Anforderungen BG
- FREITAG 29.09.2023 (VERA THENHAUS)**
- » Kundenpolitik und Kundenmotivation
 - » Marketing/Neukundenakquise
 - » Professionelles Verhalten am Telefon
 - » Konfliktbewältigung/Mediation
 - » Konzeptentwicklung/Strategie

Zielgruppe

- » Zahntechniker:innen / Zahntechnikermeister:innen
- » Mitarbeiter:innen aus der Verwaltung/Büro/Praxis & Labor
- » Laborleiter:innen


Termine

- » 25.09.2023 – 29.09.2023, Tiefenbronn
- » 10.06.2024 – 14.06.2024, TBD

Jeweils 09:00 - 17:00 Uhr

Seminargebühr

3.199,00 Euro inkl. MwSt. pro Teilnehmer:in,
inkl. Seminarunterlagen; zzgl. 345,10 Euro inkl. MwSt.
Abschlusstest- und Zertifikatsgebühr



**Rundum
Happy!**

**DZR — Factoring- und Abrechnungsqualität
vom Marktführer in der zahnärztlichen
Privatliquidation**