

XTRABLATT

DAS DZR KUNDENMAGAZIN

02/2024



I 11
DIGITALISIERUNG
Fünf Fragen an
Dr. Markus Heckner

I 14
DOKUMENTATION
Im Streitfall
ein Beweis

I 26
RECRUITING
Personalsuche in
den sozialen Medien

KI REVOLUTIONNIERT DIE ZAHNMEDIZIN

Schon heute kommen in immer mehr Praxen KI-gestützte
Anwendungen zum Einsatz. Wo liegen die Chancen, wo die Risiken?

XTRABLATT

DAS DZR KUNDENMAGAZIN

02/2024



| 11
DIGITALISIERUNG
Fünf Fragen an
Dr. Markus Heckner

| 14
DOKUMENTATION
Im Streitfall
ein Beweis

| 26
RECRUITING
Personalsuche in
den sozialen Medien

KI REVOLUTIONNIERT DIE ZAHNMEDIZIN

Schon heute kommen in immer mehr Praxen KI-gestützte
Anwendungen zum Einsatz. Wo liegen die Chancen, wo die Risiken?

FLATRATE FÜR IHREN WISSENS- VORSPRUNG

Die DZR SeminarFlatrate
schon **ab 499,-€** zzgl. USt./Jahr

Über 50 Themenbereiche & 100 Termine.
Alle Präsenz-, Online- und Video-Seminare
der DZR Akademie inklusive!

Deutsches Zahnärztliches Rechenzentrum
0711 99373-5960 | seminar@dzr.de | www.dzr.de



dzr-akademie.de

DZR



„KI wird die
praxistaugliche
Dokumentation
und Abrechnung
erheblich
vereinfachen.“

EDITORIAL

Liebe Leserin, lieber Leser,

ein Thema betrifft viele Zahnarztpraxen: Es fehlt an qualifiziertem Personal, nicht nur Stuhlassistenzen, sondern auch im Bereich der Abrechnung. Doch dank künstlicher Intelligenz werden viele dieser Prozesse in Zukunft deutlich leichter von der Hand gehen. Denn schon heute zeichnet sich ab: KI wird die praxistaugliche Dokumentation und Abrechnung erheblich vereinfachen. Wenn die verbale Beschreibung von Leistungen in eine vernünftige, patientenindividuelle Dokumentation Eingang findet und sich aus der Dokumentation auf „Knopfdruck“ die Abrechnung an die KZV und den Patienten oder den Abrechnungsdienstleister generieren lässt, dann sind sicher viele Praxen die Sorge los, wie sie ihre Leistungen zeitnah und vollständig abrechnen können.

Ob die KI dann aber auch mit der teilweise jahrzehntealten GOZ zurechtkommt, bleibt abzuwarten. Die GOZ, die gefühlt aus dem vorindustriellen Zeitalter stammt, bedarf einer grundlegenden Überarbeitung. Entstauben, ausbessern und einen vermeintlich neuen Anstrich verleihen hilft da nicht viel weiter. Eine moderne Zahnmedizin bedarf auch einer modernen Abrechnungsgrundlage. Es braucht vernünftig bewertete Leistungen, die sich nicht auf eine museale Gebührenordnung beziehen und deren Analogie nicht nur Praxis, Patienten und Versicherer zur Verzweiflung bringt, sondern womöglich auch eine noch so schlaue künstliche Intelligenz. In diesem Sinne: Ich wünsche Ihnen wertvolle Einblicke und Anregungen beim Lesen der neuen Ausgabe vom DZR Xtrablatt!

Ihr
Thomas Schelhorn
Geschäftsführer Operations
DZR GmbH

INHALT

03	Editorial
04	Inhalt Impressum
5	Panorama
8	Titelgeschichte
14	Nachgebohrt
16	Abrechnung im Fokus
26	Best Practice
32	Trends
34	DZR Aktuell

8

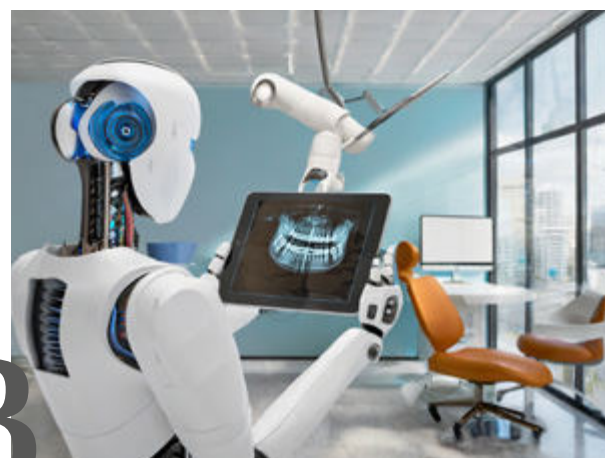
KI revolutioniert die Zahnmedizin

Schon heute kommen in immer mehr Praxen KI-gestützte Anwendungen zum Einsatz. Wo liegen die Chancen, wo die Risiken?



26

Social Recruiting:
Personalsuche
am Puls der Zeit

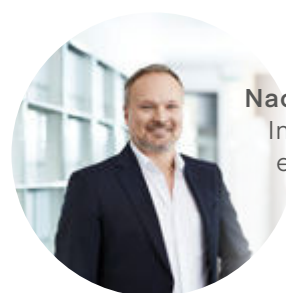


16

**Abrechnung
im Fokus**
Ihre DZR
Abrechnungstipps

14

Nachgebohrt
Im Streitfall
ein Beweis



5

Panorama



PANORAMA



Kaum Preissteigerungen bei zahnmedizinischen Leistungen

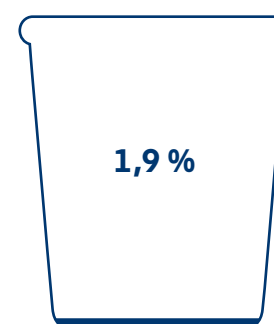
Fast alle Bereiche der Wirtschaft leiden unter der hohen Inflation. Im Jahr 2022 stiegen die Preise aller in Deutschland produzierten Güter gegenüber dem Vorjahr um durchschnittlich 9,5 Prozent.

Laut der Ende 2023 veröffentlichten Ausgabe des Statistischen Jahrbuchs der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) wurden zahnärztliche Leistungen dagegen nur um 1,9 Prozent teurer.

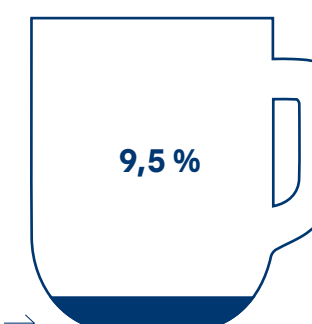
Patientinnen und Patienten mussten also für medizinische Leistungen im Verhältnis deutlich weniger bezahlen als in der Gesamtwirtschaft. Zahnärztinnen und Zahnärzte dagegen beglichen die gestiegenen Kosten für Vorleistungen und Löhne bisher überwiegend aus eigenen Mitteln. Einer der Gründe dafür ist der seit 35 Jahren unveränderte Punktwert der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ).

TROTZ INFLATION: PREISE FÜR ZAHNMEDIZINISCHE LEISTUNGEN 2022 KAUM GESTIEGEN

ZAHNARZTPRAXEN



GESAMTWIRTSCHAFT



← PREISSTEIGERUNG →

Quelle: Zahnärztliches Satellitenkonto
© Bundeszahnärztekammer 2023

IMPRESSUM

DZR Xtrablatt, Ausgabe 02|2024

Herausgeber:
DZR Deutsches Zahnärztliches
Rechenzentrum GmbH,
Marienstraße 10, 70178 Stuttgart

Vertreten durch die Geschäfts-
führer Konrad Bommas, Thomas
Schelhorn und Thomas Schiffer

Telefon: 0711 99373-4980
Telefax: 0711 99373-4030
E-Mail: kontakt@dzt.de

DZR-Redaktion:
Nina Hluchy (V.i.S.d.P.)

Verlag:
Fazit Communication GmbH
Pariser Straße 1
60486 Frankfurt am Main

Projektleitung: Christina Dier
Textredaktion: Guido Walter
Art Direktion: Patricia Urban
Produktion: Anabell Krebs

Bildnachweise:

Titel: sam richter/AdobeStock; S. 3: DZR;
S. 4: AdobeFirefly, Medavo, champix/iStock,
robertprzybysz/iStock; S. 6: robertprzybysz/iStock;
S. 8-13: Adisak/AdobeStock, Phonlamaipphoto/iStock,
Olga/AdobeStock, AdobeFirefly, privat; S. 15: Medavo;
S. 20: DZR; S.23: BalanceFormCreative/AdobeStock;
S. 26: Saksit Sangtong/iStock; S. 28: Prostock-studio/
AdobeStock; S. 32: PeterPencil/iStock;
S. 33: Fotema/AdobeStock, Yelena Yemchuk/iStock,
Liudmila/iStock, kravtsov/AdobeStock

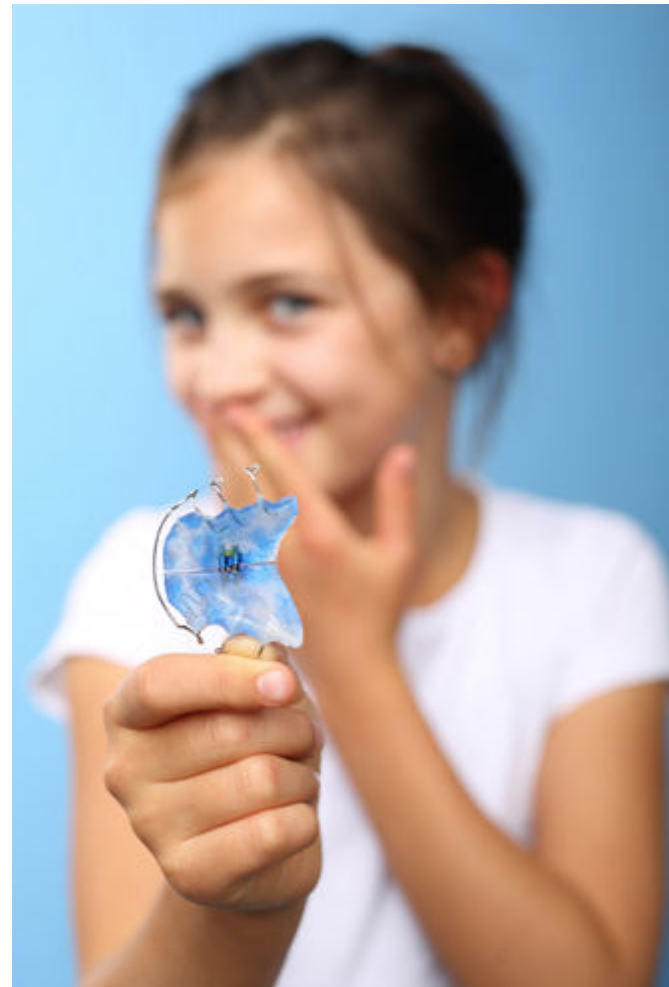
Zahnmedizinische Versorgung:

DEUTSCHE MUNDGESUNDHEITSSTUDIE MIT WEITEREN ERGEBNISSEN

Studien zur Mundgesundheit liefern wichtige Erkenntnisse über Prävention und Behandlung von Zahnkrankheiten. Sie helfen, effektive Strategien zur Karies- und Parodontitisprävention zu entwickeln. Zudem tragen sie dazu bei, das Bewusstsein für Mundhygiene zu schärfen und die Mundgesundheit der Bevölkerung zu verbessern.

Seit 1989, dem Jahr der Ersten Deutschen Mundgesundheitsstudie, untersucht das Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) die Mundgesundheit der Bevölkerung in Deutschland. Dabei geht es vor allem um folgende Fragen: Wie steht es um die Mundgesundheit in Deutschland? Wie entwickeln sich Karies und Zahnbetterkrankungen? Wie verbreitet sind Zahnfehlstellungen bei Kindern? Welche Einflüsse haben soziale Faktoren? Nachdem zunächst Teilergebnisse bekannt gegeben wurden, ist nun die Veröffentlichung weiterer Ergebnisse in zwei Publikationswellen in den Jahren 2025 und 2026 als deutsch- und englischsprachige Artikelserien in wissenschaftlichen Fachzeitschriften geplant.

Ein Resultat hat in der Presse für besonderes Aufsehen gesorgt: Die Studie zeigt, dass etwa 40 Prozent der acht und neun Jahre alten Kinder in Deutschland aufgrund schiefer Zähne von einem Kieferorthopäden behandelt werden sollten. Zahnärzte sehen dies als Beleg dafür, dass es in Deutschland keine Überversorgung gibt.



40%

DER ACHT- UND NEUNJÄHRIGEN
KINDER IN DEUTSCHLAND
HABEN SCHIEFE ZÄHNE

BZÄK: Solides wissenschaftliches Konzept für die Parodontitis-Therapie

In ihrer Bundesversammlung Ende 2023 hat die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) deutlich Stellung bezogen zu den geplanten Sparmaßnahmen in der GKV und der Parodontitis-Therapie.

BZÄK-Präsident Prof. Dr. Christoph Benz stellt klar, dass es für die Behandlung der Parodontitis ein solides

wissenschaftliches Konzept gibt. Ein Euro, der in die Parodontitis-Therapie gesteckt wird, erspare 76 Euro an Krankheitskosten. „Das sei doch ein super Deal“, so der BZÄK-Präsident. Auf der Bundesversammlung wurde auch an anderer Stelle die Bedeutung der Parodontitis-Therapie wegen der zahlreichen Wechselwirkungen unterstrichen. Ein Herunterfahren

der Versorgung sei daher in keinem Fall zielführend. Auch werde der Wert von Selbstständigkeit in einer Volkswirtschaft und Freiberuflichkeit in der Medizin von der Politik zu wenig verstanden. Gerade die zahnmedizinische Versorgung im ländlichen Raum und in Kleinstädten sei bedenklich, auch wegen des Fachkräftemangels.



PFLEGERAT UND BZÄK FORDERN MEHR INTERDISZIPLINÄRE KOOPERATIONEN

Mundgesundheit und Allgemeingesundheit sind nicht voneinander zu trennen. Eine schlechte Mundhygiene ist oft die Ursache für anderweitige gesundheitliche Probleme. Dabei ist zu berücksichtigen, dass Krankheit, Behinderung oder Pflegebedürftigkeit oft die Qualität der Zahnpflege einschränkt.

So sehen der Deutsche Pflegerat (DPR) und die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) vor allem im Bereich der Pflege Verbesserungspotenzial. Dieses legen die Institutionen in ihrem gemeinsamen Schnittstellenpapier „Mundgesundheit bei pflegerischem Unterstützungsbedarf“ nahe. DPR und BZÄK fordern darin unter anderem, das im Koalitionsvertrag angekündigte Maßnahmenpaket zur Alterszahngesundheit gemeinsam mit den Fachgesellschaften zu erarbeiten und umzusetzen. Zudem

sollten die sozialrechtlichen Voraussetzungen geschaffen werden, damit Zahnärztinnen und Zahnärzte bei GKV-Patientinnen/-Patienten im Krankenhaus konsiliarisch tätig werden können, um etwa bei einem zahnärztlichen Eingriff unter Vollnarkose eine stationäre Überwachung zu gewährleisten.

Laut BZÄK-Präsident Prof. Dr. Christoph Benz sei die zahnmedizinische Versorgung von vulnerablen Gruppen in Vollnarkose defizitär. Pro Jahr hätten etwa 110.000 Menschen in Deutschland einen dringenden Behandlungsbedarf, der nur unter Narkose stattfinden kann. Diese nötigen Behandlungen können jedoch kaum durchgeführt werden, weil die dafür notwendigen Anästhesistinnen und Anästhesisten dies nicht extrabudgetär vergütet bekommen.



Wie künstliche Intelligenz die Zahnmedizin revolutioniert

AUTOR: Guido Walter

Was vor wenigen Jahren noch wie Science-Fiction klang, wird zunehmend Teil unserer Alltagswelt. Auch in der Zahnmedizin halten KI-gestützte Anwendungen Einzug in die Praxis, und die Zahl der verfügbaren Produkte wird in den kommenden Jahren weiter steigen. Den großen Chancen stehen aber auch Risiken gegenüber.

In der digitalen Ära revolutionieren Technologien nahezu alle Bereiche des Lebens, darunter auch die Medizin. In der Zahnmedizin verspricht insbesondere der Einsatz von künstlicher Intelligenz (KI) bahnbrechende Fortschritte in der Diagnose, Behandlung und Prävention von Zahnerkrankungen.

ANWENDUNGEN VON KI IN DER ZAHNMEDIZIN

KI-Systeme werden in Praxen und Dental-Labors vielerorts bereits erfolgreich eingesetzt. Ein prominentes Beispiel ist die Bildgebung. Mithilfe von KI erstellen Zahnärztinnen und Zahnärzte hochauflösende 3-D-Bilder von Zähnen und Kiefern, um passgenaue Behandlungspläne zu entwickeln.

Die Technologie ermöglicht es, Zahnprobleme wie Karies, Zahnfehlstellungen oder Entzündungen schneller und genauer zu erkennen. KI-Algorithmen analysieren medizinische Daten, erkennen schwer zu identifizierende Muster und ermöglichen präzisere Diagnosen. Bei Karies, Parodontitis oder Zahnfrakturen kommt die Bilddiagnostik zum Einsatz. Hier kann KI durch bessere Mustererkennung die Anzahl der Röntgenaufnahmen reduzieren und damit auch die Strahlenbelastung in der Praxis minimieren.

MASSGESCHNEIDERTE THERAPIEN

Ein weiterer Bereich, in dem KI eine wichtige Rolle spielt, ist die personalisierte Behandlung. Durch die Analyse von Patientendaten wie

medizinischen Aufzeichnungen, genetischen Informationen und Lebensstilfaktoren kann KI individuelle Behandlungspläne erstellen, die auf die spezifischen Bedürfnisse des einzelnen Patienten zugeschnitten sind. Der Abgleich von Patientendaten mit medizinischen Forschungsergebnissen sorgt nicht nur für effektivere Behandlungsergebnisse, sondern ermöglicht auch maßgeschneiderte Therapien. In der Forschung kann KI dabei helfen, neue Medikamentenkombinationen zu identifizieren und langwierige Prozesse stark zu verkürzen.

OPTIMIERTE TERMINPLANUNG

Darüber hinaus trägt KI dazu bei, Verwaltungsaufgaben zu automatisieren und das Patientenmanagement zu verbessern. Intelligente Systeme



optimieren die Terminplanung, verwalten Patientenakten und unterstützen bei der Abrechnung. Das Abrechnungsmanagement wird sich in einigen Teilen durch KI automatisieren lassen. Die gewonnene Zeit wird dann für die Patientenversorgung frei.

MUSTER ERKENNEN – DIE KÖNIGSDISZIPLIN DER KI

Jede Praxis hat wiederkehrende Abläufe und Prozesse. Sobald sich Prozesse wiederholen, entstehen Muster – und diese zu erkennen und zu analysieren ist die Hauptdisziplin der KI. Auch die menschliche Sprache folgt Mustern. Das können sich Zahnärztinnen und Zahnärzte zunutze machen, um etwa das Praxispersonal zu entlasten. Anstatt die Leitungen zu belegen, können Patientinnen und Patienten mit Sprachbefehlen am Telefon Fragen stellen oder Termine vereinbaren. Die Erreichbarkeit der Praxen erhöht sich so auf 24 Stunden an sieben Tagen in der Woche, weil die virtuellen Assistenten immer erreichbar sind.

ROBOTER IM ZAHLNLABOR

Die Forschung auf dem Gebiet der KI in der Zahnmedizin boomt, und es werden ständig neue Erkenntnisse und Technologien entwickelt. Eine vielversprechende Studie untersuchte den Einsatz von KI zur Früherkennung von oralen Krebserkrankungen. Die Ergebnisse zeigten, dass KI-Systeme anomale Gewebemuster identifizieren können, die auf Krebs hinweisen, und das mit einer Genauigkeit, die mit der von erfahrenen Zahnärztinnen und Zahnärzten vergleichbar ist. Dies könnte dazu beitragen, Krebserkrankungen in einem frühen Stadium zu erkennen und die Überlebenschancen der Patientinnen und Patienten zu verbessern. Eine andere Studie konzentrierte sich auf die Entwicklung von KI-gestützten Robotern für zahnärztliche Eingriffe. Diese Roboter können präziser und weniger invasive Behandlungen durchführen als herkömmliche Verfahren, was zu schnelleren Heilungszeiten und geringeren Komplikationen führen kann.

Die Forschung auf dem Gebiet der KI in der Zahnmedizin boomt.

KI HILFT BEI DER SUCHE

Eine weitere Innovation ist die Bestimmung der Lage des Nervenkanals durch KI. Dieses Verfahren ist oft zeitraubend, weil Zahnärztinnen und Zahnärzte anhand vieler Röntgenbilder manuell die Lage des Kanals bestimmen müssen, um die Implantation vorzubereiten. Ein KI-Modell, das in Zusammenarbeit zwischen einem finnischen Unternehmen und dem Universitätskrankenhaus Tampere entwickelt wurde, erkennt den Nervenkanal des Unterkiefers in 3-D-Röntgenbildern schneller und präziser als ein Mensch. Das Modell beruht auf dem Trainieren neuronaler Netzwerke mit klinischen Daten, die sich aus 3-D-Bildern speisen. Wissenschaftler der Universität Hongkong wiederum haben eine innovative Methode entwickelt, die mittels Deep Learning personalisierte Zahnkronen mit hoher Präzision herstellt. Künftig sollen auch Brücken und Prothesen so produziert werden.

CHANCEN UND RISIKEN

Eine verbesserte Diagnosegenauigkeit, personalisierte Behandlungspläne und effizientere Verwaltungsprozesse sprechen für den Einsatz von KI in der Zahnmedizin. Dennoch sind auch Risiken und ethische Bedenken zu berücksichtigen. Ein zentrales Anliegen sind die Sicherheit und Vertraulichkeit von Patientendaten. Da KI-Systeme auf umfangreiche Datenbanken zugreifen müssen, um effektiv arbeiten zu können,

besteht die Gefahr von Datenschutzverletzungen und unbefugtem Zugriff auf sensible medizinische Informationen. Strenge Sicherheitsmaßnahmen und Datenschutzrichtlinien helfen aber dabei, die Integrität der Daten zu gewährleisten. Die BZÄK hat dazu unmissverständlich festgestellt: „Die eigenverantwortliche Berufsausübung der Zahnärztin oder des Zahnarztes steht auch beim Einsatz von KI-Anwendungen zu jeder Zeit im Vordergrund. Zahnärztinnen und Zahnärzte bleiben auch beim Einsatz von KI-Anwendungen persönlich voll verantwortlich.“

KEINE ENTFREMDUNG

ZWISCHEN ARZT UND PATIENT

Ein weiteres Risiko sind die Abhängigkeit von Technologie und die mögliche Reduzierung menschlicher Interaktion in der Patientenversorgung. Obwohl KI-Systeme die Effizienz verbessern können, darf dies nicht zu einer Entfremdung zwischen Arzt und Patient führen. Wer hier einen ausgewogenen Ansatz findet, der

die Vorteile der Technologie nutzt, aber gleichzeitig die menschliche Empathie und Fürsorge bewahrt, dürfte seinen Patientinnen und Patienten Ängste vor Entfremdung nehmen.

AUSBLICK AUF DIE ZUKUNFT

Die Zukunft der Zahnmedizin mit KI ist vielversprechend, das Potenzial ist enorm. Von fortschrittlichen Diagnosesystemen bis hin zu autonom arbeitenden Robotern wird KI eine zentrale Rolle dabei spielen, die Gesundheit und das Wohlbefinden der Patientinnen und Patienten zu verbessern.

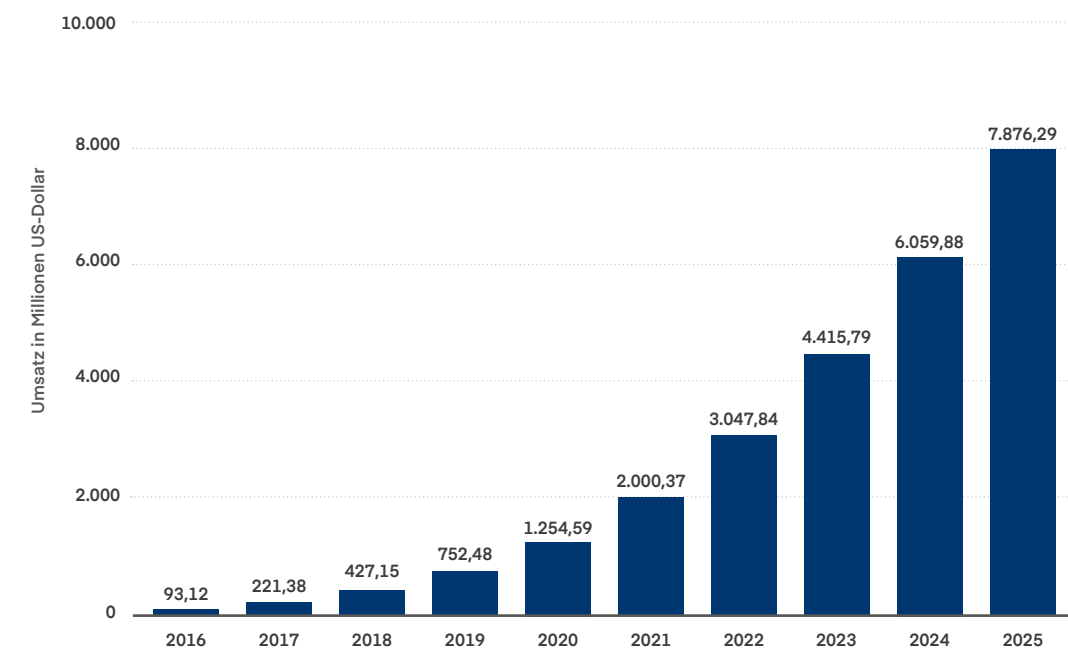
In Zukunft könnten wir personalisierte 3-D-gedruckte Zahnersatzteile sehen, die speziell für jeden Patienten angefertigt werden, sowie virtuelle Realitätssysteme, die Patienten dabei helfen, Ängste und Phobien vor zahnärztlichen Eingriffen zu überwinden. Kontinuierliche Forschung und Innovation werden zweifellos noch erstaunlichere Entwicklungen ans Tageslicht bringen.

Die Zukunft der Zahnmedizin mit KI ist vielversprechend, das Potenzial ist enorm.

Jen-Hsun Huang, CEO von Nvidia, einem der führenden Hersteller von KI-Chips, sprach kürzlich von einem „iPhone-Moment“ in der künstlichen Intelligenz.

Der Einsatz von KI in der Zahnmedizin ist ein aufregender Schritt in Richtung einer patientenzentrierten Versorgung. Aber nur durch die sorgfältige Abwägung von Chancen und Risiken sowie die Einhaltung ethischer Grundsätze können KI-Technologien ihr volles Potenzial entfalten und die Gesundheit und Lebensqualität der Menschen weltweit verbessern.

PROGNOSE ZUM UMSATZ MIT UNTERNEHMENSANWENDUNGEN IM BEREICH KÜNSTLICHE INTELLIGENZ IN EUROPA VON 2016 BIS 2025 (in Millionen US-Dollar)



Quelle: © Statista 2024

„DER MENSCH MUSS DIE LETZTE ENTSCHEIDUNG TREFFEN“

FÜNF FRAGEN AN DR. MARKUS HECKNER

Welche Rolle spielt KI heute schon in Zahnarztpraxen?

Eine zunehmend große. Beispiel Röntgenbilder: Wer als Zahnärztin oder Zahnarzt in der Praxis die KI nutzt, bekommt quasi eine Zweitmeinung hinzu. KI hat von Experten gelernt und ist oftmals genauer als der Mensch. Letztendlich muss aber der Mensch die letzte Entscheidung treffen. Es wäre nicht gut, wenn die KI diese selbstständig treffen kann oder Entscheidungen nur aufgrund von KI getroffen werden.

Das heißt, trotz KI hat der Mensch das letzte Wort. Das deckt sich auch mit der gegenwärtigen Rechtsauffassung in der EU.

Richtig. Wer mit KI arbeiten will, sollte sich vorher die Ethikrichtlinien ansehen. Die Forschung ist sich da relativ uneinig, wie weit diese beachtet werden müssten. In der EU und vor allem in Deutschland geht man davon aus, dass man sich stark an ethische Richtlinien halten sollte. Was meiner Meinung nach auch Sinn macht.

KI spielt beim Erkennen von Mustern seine Stärke aus. Macht das diese Anwendung nicht gerade beim Thema zahnärztliche Abrechnung sinnvoll?

Absolut. Eine Abrechnung kann ich nur erstellen, wenn es eine gute Dokumentation gibt. Die aber kostet Zeit, und die habe ich in der Praxis nicht. Beispiel: Arzt und Stuhlassistenz behandeln einen Patienten im Vier-Hand-System. Sie können nicht zeitgleich in den Computer tippen oder auf Karteikarte dokumentieren. Das muss momentan dann geschehen, bevor der nächste Patient kommt.

Oder man braucht noch eine Person, die mitschreibt. Die hat man in der Regel nicht. Weil man den nächsten Patienten drannehmen möchte, macht man Kürzel. Jetzt soll diese Dokumentation aber auch für einen Dritten lesbar, verständlich und ausführlich sein, weil sie Teil der Verpflichtung ist, um die Leistung abrechnen zu können. Hier unterstützt KI bei der Spracherkennung. Denn sie erkennt auch die Fachsprache der Zahnärzte und kann Leistungsbezeichnungen richtig zuordnen.

Stichwort Praxis-Erreichbarkeit. Kann KI die virtuellen Assistenten verbessern?

Unbedingt. Ein Beispiel ist der digitale Praxismitarbeiter Aaron.ai, bei dessen Einführung in der Dentalwelt ich mitgewirkt habe. „Sie rufen außerhalb unserer Sprechzeiten an“ – das hört man häufig auf Anrufbeantwortern bei Zahnarztpraxen. Aaron.ai macht das anders. Man muss keine Nummern drücken und Warteschleifenmusik anhören, sondern redet mit ihm wie mit einem normalen Menschen und kann zum Beispiel direkt einen Termin ausmachen. Dazu checkt die KI im Hintergrund den Terminplan der Praxis. Wenn Patienten 24/7 anrufen können, entlastet das die Rezeptionskräfte tagsüber extrem.

KI und Robotik gehen Hand in Hand, in vielen Krankenhäusern werden schon OP-Roboter eingesetzt. Sind solche Systeme auch in der Zahnmedizin denkbar?

Ein Implantat-Roboter wurde in Japan schon vor einiger Zeit eingesetzt. Allerdings waren da auch vier Techniker



Dr. Markus Heckner ist Medizininformatiker, Zahnarzt und in der Geschäftsleitung der DENS GmbH tätig. Er hat mehrere Start-ups in Deutschland mitbetreut, sitzt im Beirat der Gematik und ist stellvertretender Vorsitzender des Verbands Deutscher Dental-Softwareunternehmen. Zum Thema „Künstliche Intelligenz in der Zahnarztpraxis“ hält er am 14.06.2024 ein DZR-Onlineseminar (siehe Seite 35).

und ein Arzt dabei, weil alle Angst hatten, dass etwas schiefgeht. Ich persönlich glaube, dass Patienten aktuell noch zu große Angst vor diesem Fremden hat. Medizin hat eben mit Vertrauen zu tun. Und das hat man dann häufig nur von Mensch zu Mensch, nicht von Mensch zu Maschine. Der Roboter erkennt, was er macht, aber das tut er durch ein Kamerasystem. Das ist nicht unfehlbar und hat in der Regel eine 2-D-Ansicht. Wir Menschen haben die Fähigkeit der Vorstellungskraft und das Erfahrungswissen. Und manche Dinge sind eben nicht wissensbasiert, sondern erfahrungsbasiert.



SCHADENSERSATZ BEI KI-ANWENDUNGEN:

WANN SIND ZAHNÄRZTINNEN UND ZAHNÄRZTE HAFTBAR?

AUTOR: Guido Walter

Am 28. September 2022 veröffentlichte die Europäische Kommission einen Vorschlag für eine Richtlinie zur Anpassung der Vorschriften über außervertragliche zivilrechtliche Haftung an künstliche Intelligenz (Richtlinie über KI-Haftung), 2022/0303/COD. Diese Richtlinie befasst sich mit der Haftung für Schäden, die durch KI verursacht werden. Der Vorschlag ist eng mit einem anderen Vorschlag der Europäischen Kommission verbunden, der die Harmonisierung der Vorschriften für künstliche Intelligenz zum Ziel hat. Die EU strebt eine Vorreiterrolle bei der umfassenden Regulierung von KI an. Dieser Beitrag beschäftigt sich neben den geplanten Regelungen speziell mit den haftungsrechtlichen Konsequenzen für Zahnärztinnen und Zahnärzte, die KI-Systeme in ihren Behandlungen nutzen, vor dem Hintergrund des zunehmenden Einsatzes von KI in der Medizin.

HAFTUNG ALS INNOVATIONSCHEMME

Derzeit gibt es in den Mitgliedstaaten keine spezifischen haftungsrechtlichen Regelungen für Schäden durch KI-Systeme. Alle Haftungsregelungen beziehen sich auf Schäden durch

menschliches Handeln oder Unterlassen. Die Kommission argumentiert, dass die bestehenden Haftungsvorschriften für Schäden, die durch KI-gestützte Produkte und Dienstleistungen verursacht werden, unzureichend sind. Unternehmen finden es schwer, vorherzusagen, wie die bestehenden Haftungsvorschriften angewendet werden. Die Haftung ist eines der Hauptprobleme für den Einsatz von KI durch europäische Unternehmen und wirkt als Innovationshemmnis.

Potenzielle Opfer von KI-bedingten Schäden stehen vor der Herausforderung, Verschulden und Kausalität nachweisen zu müssen. Der Vorschlag für eine Richtlinie über KI-Haftung zielt darauf ab, die Einführung vertrauenswürdiger KI zu fördern, um ihre Vorteile für den Binnenmarkt voll auszuschöpfen und einen gleichberechtigten Schutz für Opfer von KI-Schäden wie für Opfer von Produktschäden im Allgemeinen sicherzustellen. Die Rechtsunsicherheit von Unternehmen, die KI entwickeln oder nutzen, soll sich in Bezug auf Haftungsrisiken verringern.

Im Streitfall ein Beweis

Sorgfältige Behandlungsdokumentation ist unerlässlich – und kann Sie vor vielem bewahren.

UNSER PRAXISTIPP:

Lassen Sie unbedingt jeden Behandlungsschritt von Ihren Mitarbeitern möglichst sofort nach der Behandlung in die Patientenakte eintragen. Planen Sie Termine der Patienten so, dass ausreichend Zeit für eine sorgfältige Dokumentation bleibt.

Als Zahnarzt können Sie darauf vertrauen, dass Gerichte Ihrer Behandlungsdokumentation sehr großes Gewicht beimessen. Verklagt Sie ein Patient und Sie können eine detaillierte, medizinisch plausible und schlüssige Dokumentation der Behandlung vorlegen, die keine Lücken oder Fehler erkennen lässt, dann wird das Gericht davon ausgehen, dass die Behandlung genauso stattgefunden hat wie von Ihnen beschrieben. Im Streitfall beweist die Dokumentation, dass eine bestimmte Leistung erbracht wurde und abgerechnet werden durfte.

Befunde, Behandlungsmaßnahmen, Aufklärungsgespräche und Ähnliches zu dokumentieren liegt in Ihrem eigenen Interesse. Dokumentationsfehler lösen alleine noch keine Haftung aus. Wenn aber ein Patient gegen Sie klagt, weil zum Beispiel

die zahnärztliche Behandlung nicht de lege artis* durchgeführt wurde und dem Gericht auffällt, dass Ihre Dokumentation unvollständig ist, fällt Ihnen das auf die Füße:

Der Patient profitiert von einer sogenannten Beweiserleichterung. Das Gericht vermutet einfach, dass die von Ihnen nicht dokumentierte Maßnahme tatsächlich nicht vorgenommen oder nicht dokumentierte Befunde nicht erhoben wurden. Sie können dann zwar versuchen, die Vermutung zu widerlegen. Aber gerade in Zahnarzthaftpflichtsachen gelingt das kaum. Im schlimmsten Fall führt die unterlassene Dokumentation zur Annahme eines Befunderhebungsfehlers, weil von Ihnen als Zahnarzt verlangt wird, dass Sie eine vollständige Anamnese durchführen. Durch eine mangelhafte Dokumentation verlieren Sie einen Prozess, den Sie sonst gewonnen hätten.

* nach den Regeln der ärztlichen Kunst



Unser Autor **Jan Lehr** ist Fachanwalt für Medizinrecht

Eine sorgfältige Dokumentation zahlt sich nicht nur bei Gericht aus. Vielmehr schreiben das Berufs- und das Landesrecht sowie § 630 f BGB Zahnärzten vor, Behandlungen ihrer Patienten zu dokumentieren. Die Dokumentation von Zahnarztbehandlungen sollte umfassend und detailliert sein. Dazu gehören Angaben zur Anamnese, zur klinischen Untersuchung, zur Diagnose und zu den Therapieoptionen, einschließlich der vom Patienten gewählten Behandlungsmethode. Notieren Sie, dass Sie die Behandlung durchgeführt haben, sowie die verwendeten Materialien. Darüber hinaus sind auch etwaige Komplikationen oder unerwünschte Ereignisse während oder nach der Behandlung aufzuzeichnen. Die Dokumentation muss ermöglichen, den Verlauf der Behandlung nachzuvollziehen und gegebenenfalls Anpassungen vorzunehmen.

UNSER PRAXISTIPP:

Manche Zahnärzte „optimieren“ die Behandlungsdokumentation dann, wenn ein Patient klagt. Dabei übersehen sie oft, dass die Behandlungsdokumentation eine Urkunde darstellt, sodass eine nachträgliche „Korrektur“ strafrechtliche Folgen haben kann. Dies gilt auch bei elektronischer Dokumentation! Hüten Sie sich vor einer nachträglichen Korrektur!

ABRECHNUNG IM FOKUS



Unsere Expertinnen und Experten aus den DZR Kompetenzcentern GOZ/GOÄ/BEMA sowie Zahntechnik/BEL/BEB/Praxislabor bleiben für Sie am Ball. Lesen Sie hier die neuesten Informationen und gewinnbringende Tipps rund um Ihre Abrechnung.

„Fake News“ in der zahnärztlichen Abrechnung (Teil 1)

AUTORIN: Samantha Knapp, DZR Kompetenzcenter GOZ/GOÄ/BEMA

Sogenannte Fake News kursieren heute in vielen Themenbereichen, auch in der Medizin. Selbst wenn sich ihre Falschheit erwiesen hat, lassen sich Zweifel kaum mehr aus der Welt schaffen. Auch zu zahnärztlichen Abrechnungen gibt es regelmäßig kuriose Auffassungen, die auf allen Seiten für Unsicherheit sorgen und zu einem Honorarverlust in der Zahnarztpraxis führen können. Damit Sie dies zukünftig vermeiden können, haben wir einige dieser Falschmeldungen für Sie in dieser und unserer nächsten DZR Xtrablatt-Ausgabe zusammengefasst.

Die GOZ 2390 (Trepanation) kann nicht neben anderen endodontischen Leistungen berechnet werden.

Diese Aussage ist nicht zutreffend, denn „selbstständige Leistung“ bedeutet nicht „alleinige Leistung“. Die Bundeszahnärztekammer hat sich zu dieser Thematik klar positioniert: „Die selbstständige Leistung ‚Trepanation‘ ist mit der Eröffnung des koronalen Pulpenkavums abgeschlossen. Weitere endodontische Maßnahmen sind andere eigenständige Leistungen. Diese sind auch berechnungsfähig, wenn deren Durchführung im unmittelbaren Anschluss an die Trepanation erfolgt.“

Die GOZ 2197 (adhäsive Befestigung) kann nur einmal je Zahn und Sitzung berechnet werden.

Diese leider weitverbreitete, angebliche Abrechnungsbestimmung ist falsch und entbehrt jeglicher gebührenrechtlichen Grundlage. Die adhäsive Befestigung ist je Maßnahme berechnungsfähig. Bestätigt wird dies durch die Bundeszahnärztekammer, die in ihrem Kommentar feststellt: „Die zahn- und sitzungsgleiche Mehrfachberechnung der 2197 GOZ ist dann möglich, wenn mehrere selbstständige, zuordnungsfähige Leistungen erbracht werden. Die Leistungsbeschreibung der 2197 enthält keine, einer solchen Mehrfachberechnung entgegenstehende Bestimmung.“

Die GOZ 3050 (Stillung einer übermäßigen Blutung) kann nicht neben der eigentlichen chirurgischen Leistung berechnet werden.

Auch hier gilt, „selbstständige Leistung“ bedeutet nicht „alleinige Leistung“.

Wenn die übermäßige Blutung während des zahnärztlichen Eingriffs das normale Maß überstieg und wegen ihrer Intensität als selbstständige Leistung gestillt werden muss, kann

hierfür die GOZ 3050 berechnet werden.

Bestätigt wird dies durch das Beratungsforum für Gebührenordnungsfragen, bestehend aus Vertretern der Bundeszahnärztekammer, des PKV-Verbandes und der Beihilfestellen von Bund und Ländern. In diesem Gremium wird im partnerschaftlichen Miteinander daran gearbeitet, Rechtsunsicherheiten nach der Novellierung der Gebührenordnung für Zahnärzte zu beseitigen. Zur GOZ 3050 wurde die Beschluss-Nr. 3 gefasst:

„Die GOZ 3050 ist im Rahmen der dentoalveolären Chirurgie gegebenenfalls als selbstständige Leistung zusätzlich berechenbar, wenn die Blutung das typische Maß bei dem Eingriff deutlich übersteigt und eine Unterbrechung der eigentlichen operativen Maßnahme erfordert. In allen anderen Fällen sind Blutstillungsmaßnahmen (auch größeren Umfangs), die ortsgleich mit chirurgischen Leistungen erfolgen, Bestandteil der jeweiligen Hauptleistung und dürfen nicht gesondert nach GOZ 3050 berechnet werden. Dies gilt auch für die chirurgischen Leistungen aus der GOÄ, die für den Zahnarzt gemäß

Warum die aPDT eine selten erstattete Leistung ist

AUTORIN: Barbara Wagener, DZR Kompetenzzentrum GOZ/GOÄ/BEMA

Die antimikrobielle photodynamische Therapie (aPDT) ist eine innovative Methode zur Behandlung von Infektionen, die auf einer Kombination von Licht und Photosensibilisatoren basiert. Bei der Abrechnung gibt es aber Nachholbedarf.

Die aPDT hat in den letzten Jahren zunehmend an Popularität gewonnen, da sie eine vielversprechende Alternative zur herkömmlichen antimikrobiellen Therapie darstellt. Sie bekämpft Infektionen, ohne auf Antibiotika oder andere chemische Substanzen zurückzugreifen. Stattdessen nutzt sie die Kraft von Licht und speziellen photosensibilisierenden Substanzen, um schädliche Mikroorganismen wie Bakterien, Viren und Pilze abzutöten.

SCHONENDE THERAPIE

Bei der antimikrobiellen photodynamischen Therapie werden infektiionsverursachende Bakterien mit einem Photosensitizer angefärbt, sensibilisiert und nach Bestrahlung mit Licht abgetötet. Ein Vorteil dieses schonenden Verfahrens sind die

deutliche Verminderung von Viren und Pilzen und das breite Wirkungsspektrum gegen Bakterien und Problemkeime. In vielen Fällen macht diese Therapie weitere chirurgische Maßnahmen oder den Einsatz von Antibiotika überflüssig. Mögliche Anwendungsgebiete der aPDT sind die Periimplantitis-, die Parodontitis-, die Wurzelkanal- sowie die Kariesbehandlung. Die aPDT hat sich als erfolgversprechend erwiesen und wird mittlerweile in vielen Praxen angewendet.

KEINE ERSTATTUNG ZUM LEIDWESEN VIELER PATIENTEN

Diese Therapie sollte somit eigentlich keine umstrittene Leistung sein. Zum Leidwesen vieler Patienten wird die aPDT ungeachtet dessen von den meisten Versicherungen nicht erstattet – überwiegend wegen angeblich fehlender wissenschaftlicher Anerkennung oder medizinischer Notwendigkeit der Leistung. Der Vorbehalt der wissenschaftlichen Anerkennung in Versicherungsverträgen (Wissenschaftlichkeitsklausel) wurde aber bereits in

einem Urteil des Bundesgerichtshofs vom 23.06.1993 (Az.: IV ZR 135/92) für unwirksam erklärt.

STUDIEN BELEGEN DIE EFFEKTIVITÄT

Darüber hinaus gibt es seit mehr als 20 Jahren viele klinische Studien sowie fundierte wissenschaftliche Untersuchungen, die die Effektivität dieser Therapie belegen. Die wesentlichen Veröffentlichungen sind auf der Internetseite der Firma Helbo unter dem Stichwort Wissenschaft einzusehen. Bei der aPDT handelt es sich um eine selbstständige Leistung, die weder in der GOZ noch in der GOÄ beschrieben ist. Diese Leistung kann daher bei bestehender medizinischer Notwendigkeit gemäß § 6,1 GOZ analog berechnet werden. Die Berechnungsfähigkeit als Analogleistung wird durch die Analogliste der Bundeszahnärztekammer bestätigt.

RÜCKENWIND VON DER JUSTIZ

Auch in der Rechtsprechung gibt es positive Stimmen, sowohl was die medizinische Notwendigkeit als auch

die Analogberechnung betrifft. Das AG Düsseldorf, hat mit Urteil vom 18.02.2015 (Az.: 22 C 11392/12) entschieden, dass die antibakterielle photodynamische Therapie analog zu berechnen ist. Das Gericht folgte den überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen, der zur Frage der medizinischen Notwendigkeit feststellte, dass diese Behandlung medizinisch notwendig gewesen sei und es sich hierbei um eine wissenschaftlich anerkannte Methode handele.

In zwei Urteilen des VG Stuttgart vom 11.03.2013 (Az.: 13 K 4202/11 und Az.: 13 K 4557/11) wurde festgestellt, dass die Erstattung der photodynamischen Therapie beziehungsweise die photoaktivierte Desinfektion nicht mit dem Argument abgelehnt werden könne, dieser Therapie fehle noch die wissenschaftliche Anerkennung. Hinweise auf eine fehlende wissenschaftliche Anerkennung ließen sich demnach auch nicht aus der Kommentierung von Liebold/Raff/Wissing entnehmen, aus der zu folgern sei, dass diese Therapie in der zahnärztlichen Praxis eine breite Anwendung findet und es sich um ein hinreichend entwickeltes und auch in der Medizin anerkanntes Verfahren handelt.

SELBSTSTÄNDIGE LEISTUNG

In der für die Beihilfe relevanten Verwaltungsgerichtsbarkeit mehrten sich aber auch negative Entscheidungen zur aPDT in der Parodontologie (VG Chemnitz, Urteil vom 08.03.2017, VG Köln, Urteil vom 10.11.2017, VG Würzburg, Urteil vom 26.02.2019 sowie OVG Lüneburg, Urteil vom 30.09.2016). Im Rahmen einer Periimplantitis-Behandlung

hingegen konnte sich das aus Bundeszahnärztekammer, Beihilfe und privater Krankenversicherung bestehende Beratungsforum für Gebührenordnungsfragen auf einen positiven Beschluss (Nr. 46) verständigen:

„Die Durchführung der adjuvanten aPDT (antimikrobielle Photodynamische Therapie) zusätzlich zum manuellen Debridement im Rahmen einer nichtchirurgischen Behandlung der Periimplantitis im Einklang mit der S3-Leitlinie „Die Behandlung periimplantärer Infektionen an Zahnimplantaten“ stellt eine selbstständige Leistung dar, die nicht in der GOZ beschrieben ist. Die Berechnung der analogen GOZ-Leis-

tung ist neben der Leistung für die parodontalchirurgische Therapie am Implantat (GOZ 4070) zulässig. Aus grundsätzlichen Erwägungen empfiehlt die BZÄK keine konkrete Analoggebühr. Der PKV-Verband und die Beihilfeträger halten als Analoggebühr die GOZ 4110 für angemessen.“

IM ERMESSEN DES ZAHNARZTES

Prinzipiell liegt es zwar alleine im Ermessen des Zahnarztes, welche Analoggebühr im individuellen Fall als gleichwertig herangezogen wird. Eine höhere Erstattung als die im Beschluss als angemessen genannte werden die Kostenträger ihren Versicherten aber erfahrungsgemäß nicht zugestehen.

DZR | Blaue Ecke

GOZ 0010 – Wie kann Sie berechnet werden?

GOZ 0010 Eingehende Untersuchung zur Feststellung von Zahn-, Mund- und Kiefererkrankungen einschließlich Erhebung des Parodontalbefunds sowie Aufzeichnung des Befunds wird im Bundesdurchschnitt mit dem 2,5-fachen Faktor abgerechnet.

» GKV Niveau liegt bei dem 4,04-fachen Faktor!

Die GOZ 0010 Eingehende Untersuchung zur Feststellung von Zahn-, Mund- und Kiefererkrankungen einschließlich Erhebung des Parodontalbefunds sowie Aufzeichnung des Befunds wird im Bundesdurchschnitt (Jan. 22 – Dez. 22) mit dem **2,5-fachen** Faktor abgerechnet.

Um das GKV-Niveau zu erreichen, muss mit dem **4,04-fachen** Faktor abgerechnet werden.

Eingangsuntersuchung zur Versorgung mit einer Unterkieferprotrusionsschiene ist weder in der **GOZ** noch in der **GOÄ** enthalten und muss daher als Analogleistung im Sinne des § 6 Abs. 1 GOZ berechnet werden. Die Leistung wird im Bundesdurchschnitt mit einem Betrag i. H. **123,18 Euro** honoriert.

Ein Service des DZR

DZR Deutsches Zahnärztliches Rechenzentrum GmbH
Marienstraße 10 | 70178 Stuttgart
Tel. 0711 99373-4980 | Fax 0711 99373-4999 | kontakt@dzr.de
www.dzr.de



AUTOR: Uwe Koch, Leiter DZR Kompetenzzentrum Zahntechnik/BEL/BEB/Praxislabor

DZR XTRABLATT · 21

Wie verhält es sich mit dem Ausfallhonorar?

AUTORIN: Franca Fischkandl, DZR Kompetenzzentrum GOZ/GOÄ/BEMA

Die Berechnung eines Ausfallhonorars hängt von vielen Faktoren ab. Es sollte stets sorgfältig geprüft werden, ob eine Anspruchsgrundlage besteht, da die Forderung nur dann mit großer Wahrscheinlichkeit erfolgreich durchgesetzt werden kann. Wir sagen, wann und wie das möglich ist.

Wer kennt das nicht? Patiententermine werden vereinbart, sei es für kurze oder lange Behandlungen. Die Praxis plant nicht nur die Zeit dafür ein, sondern trifft auch noch weitere Vorbereitungen. Material wird bestellt, das Behandlungszimmer wird vorbereitet, Instrumente werden sterilisiert, spezielle Instrumententrays vorbereitet.

Wenn der Termin dann ansteht, kann es vorkommen, dass der Patient nicht erscheint, ohne die Praxis darüber zu informieren. Wertvolle Zeit geht verloren, die man einem anderen Patienten hätte widmen können. In vielen Praxen stellt sich in solchen Fällen zu Recht die Frage, ob dem

Patienten für sein Versäumnis eine Rechnung gestellt werden kann.

DAS SIND DIE WICHTIGSTEN GESETZLICHEN GRUNDLAGEN:

§ 615 BGB:

Diese Vorschrift führt zu einem Anspruch der Zahnärztin oder des Zahnarztes auf Vergütung, wenn sich der Patient im Annahmeverzug befindet, also zu einem fest vereinbarten Behandlungstermin nicht erscheint.

§ 615 BGB:

Kommt der Dienstberechtigte mit der Annahme der Dienste in Verzug, so kann der Verpflichtete für die infolge des Verzugs nicht geleisteten Dienste die vereinbarte Vergütung verlangen, ohne zur Nachleistung verpflichtet zu sein. Er muss sich jedoch den Wert desjenigen anrechnen lassen, was er infolge des Unterbleibens der Dienstleistung erspart oder durch anderweitige Verwendung seiner Dienste erwirbt oder zu erwerben böswillig unterlässt. Die Sätze 1 und 2 gelten entsprechend

in den Fällen, in denen der Arbeitgeber das Risiko des Arbeitsausfalls trägt.

Gemäß § 296 BGB – kalendarisch geplanter Termin

§ 296 BGB:

Ist für die von dem Gläubiger vorzunehmende Handlung eine Zeit nach dem Kalender bestimmt, so bedarf es des Angebots nur, wenn der Gläubiger die Handlung rechtzeitig vornimmt. Das Gleiche gilt, wenn der Handlung ein Ereignis vorausgehen hat und eine angemessene Zeit für die Handlung in der Weise bestimmt ist, dass sie sich von dem Ereignis an nach dem Kalender berechnen lässt.

§ 241, Abs. 2 BGB in Verbindung mit § 280, Abs. 1 BGB können zur Berechnung des Ausfallhonorars herangezogen werden.

§ 241, Abs. 2 BGB:

Das Schuldverhältnis kann nach seinem Inhalt jeden Teil zur Rücksicht auf die Rechte, Rechtsgüter

und Interessen des anderen Teils verpflichtet.

§ 280, Abs. 1 BGB:

Verletzt der Schuldner eine Pflicht aus dem Schuldverhältnis, so kann der Gläubiger Ersatz des hierdurch entstehenden Schadens verlangen. Dies gilt nicht, wenn der Schuldner die Pflichtverletzung nicht zu vertreten hat.

VORAUSSETZUNGEN FÜR DIE BERECHNUNG VON VERSÄUMTEN TERMINEN:

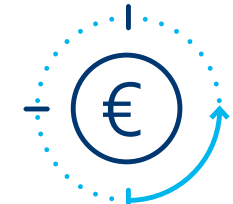
- der Zahnarzt kann nachweisen, dass er zu diesem Zeitpunkt keinen anderen Patienten behandeln konnte

- wenn erforderlich (zum Beispiel vor Gericht), ist der Beweis zu erbringen, dass der Zahnarzt in der frei gewordenen Zeit keine andere Tätigkeit ausüben konnte (zum Beispiel Schreibtischarbeit, Besprechungen, Aufarbeiten von liegen gebliebenen Dingen ...)
- der Patient hatte bereits im Vorfeld die Information, dass der Termin ausschließlich für ihn reserviert wurde

- der Patient muss den Termin schuldhaft versäumen
- Aufklärung und Vereinbarung vorab über ein Ausfallhonorar (beziehungsweise, dass versäumte Termine in

Rechnung gestellt werden), am besten mit einer Unterschrift des Patienten

Sind alle diese Voraussetzungen erfüllt, hat der Zahnarzt gemäß § 615 BGB einen Anspruch auf Ersatz des ausgefallenen Honorars. Sagt der Patient seinen Termin kurz vorher ab und es wird ein neuer Termin vereinbart, kann laut einem Urteil des OLG Stuttgart vom 17.04.2007 (Az.: 1 U 154/06) kein Ausfallhonorar berechnet werden. Andererseits gibt es Urteile, die dem Zahnarzt trotzdem einen Anspruch auf Ausfallhonorar bestätigen. Die Rechtsprechung dazu ist nicht einheitlich. Eine Garantie, ein Ausfallhonorar erfolgreich vor Gericht zu erstreiten, gibt es nicht.





Von einer Berechnung des Ausfallhonorars ist auch abzuraten, wenn der Patient zwar aufgeklärt wurde, er aber keine Unterschrift geleistet hat. In so einem Fall besteht ein erhöhtes Prozessrisiko.

BERECHNUNGSMÖGLICHKEITEN:

Das Ausfallhonorar kann **nicht** nach vorhandenen Gebührenpositionen der GOZ/GOÄ berechnet werden. Das ist aufgrund der Bestimmungen der Gebührenordnung nicht möglich, da es heißt, der Zahnarzt darf Gebühren nur für selbstständige zahnärztliche Leistungen berechnen, die er selbst erbracht hat oder die unter seiner Aufsicht nach fachlicher Weisung erbracht wurden. Im Fall des Nichterscheins des Patienten ist diese Vorgabe nicht erfüllt. Wie und in welcher Höhe kann das Ausfallhonorar berechnet werden? Auch dazu gibt es unterschiedliche Ansichten, die aufgrund diverser Gerichtsurteile zustande gekommen sind:

1. Der für die vorgesehenen/geplanten Leistungen erwartete Honorarbetrag kann für die Kalkulation genutzt werden, abzüglich der ersparten Aufwendungen (Materialien beispielsweise). Natürlich immer unter Berücksichtigung des betriebswirtschaftlichen Stundensatzes.

2. Es wird eine Schätzung des Ausfallhonorars vorgenommen (§ 287 ZPO). Gerichte orientieren sich dabei

an einem „Durchschnittspatienten“, an den durchschnittlichen Einnahmen.

3. Die Berechnung eines abstrakten Ausfallhonorars, das entsprechend dem betriebswirtschaftlichen Stundensatz der Praxis angesetzt wird.

URTEILE ZU AUSFALLHONORAREN:

BGH

– 12.05.2022 (Az.: III ZR 78/21)

Im Grundsatz hat der Bundesgerichtshof klargestellt, dass bei einem Terminversäumnis der Patient in Annahmeverzug gerät (das gilt auch für gesetzlich versicherte Patienten). Die Vorschrift des § 615 BGB gemäß § 630b BGB ist ebenfalls auf Behandlungsverträge im Sinne des § 630a BGB anwendbar. Im entschiedenen Fall war durch den Hinweis auf die 24-stündige Absagefrist und die Ausfallpauschale plus die Unterschrift der Patientin ausreichend klargestellt, dass sie ihr Einverständnis zur Verbindlichkeit der Terminvereinbarung erklärt hat.

Gezahlt werden musste das Ausfallhonorar trotzdem nicht, da der Behandlungsfall in die Zeit der Corona-Pandemie fiel. Die Corona-Schutzverordnung hat in diesem Fall das Ausfallhonorar „ausgehebelt“.

LG Berlin

– 15.04.2005 (Az.: 55 S 310/04)

Die Vereinbarung über ein Ausfallhonorar ist nur zulässig, wenn dem Patienten eine Möglichkeit einge-

räumt wird, sein unverschuldetes Nichterscheinen zu begründen. Fehlt ein solcher Hinweis, ist die Vereinbarung nicht zulässig (unangemessene einseitige Benachteiligung des Patienten).

WEITERE INTERESSANTE URTEILE:

- AG Heidelberg, Urteil vom 17.02.2003 (Az.: 20 C 298/01)
- LG Düsseldorf, Urteil vom 19.03.2004 (Az.: 22 S 117/039)
- AG Neukölln, Urteil vom 07.10.2004 (Az.: 4 C 179/04)
- OLG Stuttgart, Urteil vom 17.04.2007 (Az.: 1 U 154/06)
- AG Dresden, Urteil vom 29.01.2010 (Az.: 107 C 5428/09)
- AG Düsseldorf, Urteil vom 18.11.2013 (Az. 52 C 4822/13)

Die Berechnung eines Ausfallhonorars hängt also von vielen zu beachtenden Faktoren ab. Es sollte stets sorgfältig geprüft werden, ob eine Anspruchsgrundlage besteht, da die Forderung nur dann mit großer Wahrscheinlichkeit erfolgreich durchgesetzt werden kann.

Abschließend soll nicht unerwähnt bleiben, dass auch Patienten Schäden wegen Terminausfällen geltend machen können. Das hat ein Urteil des LG Oldenburg vom 12.01.2007 (Az. 8 S 515/06) bestätigt.

Gemeinsam wachsen

in der dentalen Abrechnungscommunity DANPro

DANPro ist die deutschlandweite Community für alle, die mit der dentalen Abrechnung zu tun haben! Sichern Sie sich jetzt Ihre **DANPro+ Premium-Mitgliedschaft** und erhalten Sie Zugang zu exklusiven Inhalten, Funktionen und attraktiven Vorteilsgutscheinen.

Lisa Stumpf & Bianca Gnädig von SAGODENT

»**DANPro** ist eine super Community, die einfach Spaß macht. Besonders gefällt uns der Austausch untereinander in den **DANPro** Communitytalks und dass wir zu aktuellen Themen und Neuigkeiten immer bestens informiert sind.«



Gewinnspiel

Erleben Sie besondere Momente als Praxisteam: Gemeinsam ins Kino gehen, ein Konzert besuchen oder zusammen in einem angesagten Café brunchen uvm. ... Wir verlosen regelmäßig unter unseren **DANPro+ Premium-Mitgliedern** exklusive Preise für einen gemeinsamen Ausflug für das Praxisteam und schaffen damit einmalige Momente.

Weitere Informationen finden Sie unter:
www.danpro.net

Sie wollen immer up to date sein und wissen, was aktuell in der Abrechnung wichtig ist?

Nehmen Sie kostenfrei an den regelmäßig stattfindenden **DANPro** Communitytalks teil und tauschen Sie sich mit anderen Experten/Expertinnen aus.

Nächste Online-Termine:

27.05.2024 von 18:30–19:30 Uhr
26.06.2024 von 10:00–11:00 Uhr
30.07.2024 von 19:00–20:00 Uhr





Social Recruiting: Personalsuche am Puls der Zeit

Junge Bewerber setzen in Zahnarztpraxen ein wertschätzendes Arbeitsumfeld, eine gute Bezahlung und flache Hierarchien als selbstverständlich voraus.

Um sie für sich zu gewinnen, sollten sich die Praxen heute nicht allein auf Jobportale und Stellenanzeigen verlassen, sondern auch in den sozialen Medien aktiv werden.

Der Arbeitsmarkt befindet sich in einem tiefgreifenden Wandel. Lange erprobte Gewissheiten gelten bei der Personalbeschaffung nicht mehr. Viele Zahnarztpraxen leiden unter dem Fachkräftemangel und einer hohen Mitarbeiterfluktuation, der die Zukunft des Betriebs gefährdet. Diese Sorgen haben einen realen Hintergrund. Denn in der auf den Arbeitsmarkt drängenden Alterskohorte ist das Interesse an Ausbildungsberufen geringer als je zuvor. Der zahnmedizinische Sektor bildet hier keine Ausnahme. Umso wichtiger ist es für die Praxen, die jungen Talente mit einer zielgruppen-gemäßen Ansprache für sich zu gewinnen. Und dazu zählt heute eindeutig auch das sogenannte Social Recruiting.

In den sozialen Medien erreichen Sie mit Anzeigen auch Bewerber, die gerade nicht aktiv auf Jobsuche sind, sich aber einen Wechsel durchaus vorstellen können.

HOHE SICHTBARKEIT AUF DEM SMARTPHONE

Soziale Medien wie LinkedIn, Instagram oder Facebook eignen sich dafür, Barrieren für eine Bewerbung zu überwinden. Auf diesen Plattformen erreichen Sie mit Anzeigen auch Bewerber, die gerade nicht aktiv auf Jobsuche sind, sich aber einen Wechsel durchaus vorstellen können, etwa aus privaten Gründen. Diese Talente finden Sie nur, wenn Sie in den sozialen Medien aktiv werden.

MITARBEITERGEWINNUNG OHNE ZEITBEGRENZUNG

Für ein Großteil der Zahnarztpraxen ist Social Recruiting etwas Neues. Viele von ihnen haben sich bislang auf ein wertschätzendes Arbeitsumfeld, gute Bezahlung und den Abbau von Hierarchien konzentriert



Jede persönliche Empfehlung in den sozialen Medien zählt letztlich auf Ihr Employer Branding ein.

und darauf gehofft, dass sie damit bei jungen Bewerbern punkten können. Das tun sie auch. Aber alles nützt nichts, wenn Sie für die Zielgruppe schlichtweg unsichtbar bleiben, die die beschriebenen Werte heute ohnehin als selbstverständlich ansehen.

SOCIAL RECRUITING IST IMMER DA

Der große Unterschied von Social Recruiting zu Zeitungsanzeigen oder Jobportalen ist die Situation, in der sie rezipiert werden. Letztgenannte werden von Menschen angesteuert, die aktiv auf Jobsuche sind. Ein gezielter Vorgang also. Social Recruiting dagegen ist immer da. Was Ihnen und Ihrer Praxis die Chance gibt, quasi rund um die Uhr Mitarbeitergewinnung zu betreiben, denn soziale Medien wie LinkedIn, Facebook und Instagram werden

24/7 aufgesucht und haben eine weitaus höhere Reichweite als etwa Jobportale. Schalten Sie für die Bewerbung eine Landingpage, dann sollte diese für die Darstellung auf Smartphones geeignet sein.

MODERNSTE METHODE DER PERSONALBESCHAFFUNG

So stellt Social Recruiting die aktuell modernste Methode der Personalbeschaffung dar, die drauf und dran ist, den Stellenanzeigen in Printmedien, Onlinejobbörsen und Recruiting auf Unternehmenswebseiten den Rang abzulaufen. Die sozialen Medien haben den zusätzlichen Vorteil, dass Ihre Stellenanzeigen dort sehr schnell geteilt werden können, wodurch noch mehr potenzielle Bewerber auf Ihre Praxis aufmerksam werden. Jede persönliche Empfehlung in den sozialen Medien zählt letztlich auf Ihr Employer Branding ein.

ZEHN TIPPS FÜR ERFOLGREICHES SOCIAL RECRUITING

1. Bleiben Sie in Ihren Anzeigen auf Social Media authentisch, treten Sie nicht zu werblich auf. Es geht um echte Menschen, nicht um Produkte. Stellen Sie sich und Ihr Team nicht vor einer Wand dar, sondern zeigen Sie Motive aus dem Praxisalltag der Mitarbeiter. #nofilter“ ist ein starker Trend in den sozialen Medien. Versuchen Sie also nicht, in den Augen der Bewerber „perfekt“ zu sein.
2. Stellen Sie die Werte Ihrer Praxis heraus. Sagen Sie, wie Sie zu Themen wie Nachhaltigkeit oder Diversität stehen, und stellen Sie dar, was Ihre Praxis so besonders macht, zum Beispiel eine besondere familiäre Atmosphäre. Machen Sie deutlich, dass es in Ihrem Betrieb eine Willkommenskultur gibt.
3. Verzichten Sie auf langwierige Bewerbungsprozesse mit Anschreiben und Lebenslauf, sondern beschränken Sie sich auf wenige relevante Fragen, und versuchen Sie, das Talent schnell auf persönlicher Ebene zu überzeugen, um mögliche Zweifel im Gespräch zu zerstreuen.
4. Sie als Praxisinhaberin oder Praxisinhaber spielen eine entscheidende Rolle für neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, da Sie die Vorgesetzten sind. Mindestens genauso wichtig aber ist das Team. Setzen Sie also vorrangig auf Teamfotos.
5. Wenn Ihr Betrieb ausbildet, ziehen Sie TikTok in Erwägung. Diese Plattform hat die höchste Reichweite bei der jungen Zielgruppe. Eine Alternative: „Storys“ bei Instagram.
6. Lassen Sie Benefits wie Mitarbeiterparkplätze, Monatskarten für den ÖPNV, Urlaubs- und Weihnachtsgeld sowie betriebliche Altersvorsorge nicht unerwähnt.
7. Investieren Sie in bezahlte Werbung, um Ihre Stellenanzeigen in den sozialen Medien gezielt zu bewerben und die Reichweite zu erhöhen.
8. Teilen Sie regelmäßig Beiträge über das Praxisleben, Teamaktivitäten, Fortbildungen und Patientenbewertungen. Dies stärkt das Image der Praxis als attraktiven Arbeitgeber.
9. Ermutigen Sie Ihr Team dazu, die Stellenangebote in ihren eigenen sozialen Netzwerken zu teilen. Mitarbeiterempfehlungen sind oft sehr effektiv.
10. Bitten Sie zufriedene Patienten und Mitarbeiter um positive Bewertungen und Empfehlungen auf LinkedIn oder Google, um das Ansehen der Praxis zu stärken.

Wie nenne ich meine Zahnarztpraxis?

Einen passenden Namen für die eigene Zahnarztpraxis zu finden ist nicht so einfach, wie es auf den ersten Blick scheint. Natürlich können Sie die Praxis nach sich selbst benennen – aber ist das wirklich immer sinnvoll?

Wer eine Zahnarztpraxis neu eröffnet oder eine bestehende Praxis übernimmt, dem stellt sich gleich zu Beginn eine Frage, die keineswegs unterschätzt werden sollte: Wie nenne ich meine Praxis? Der einfachste und auch heute noch häufig gewählte Weg ist, die Praxis nach sich selbst zu benennen. Die Aussage dieses „Personal Brandings“ ist klar: Die Zahnärztin oder der

Zahnarzt steht mit ihrem Namen für die Leistung ein, die Patientinnen und Patienten erwarten dürfen.

Eine zunehmende Zahl von Praxen entscheidet sich allerdings für einen Markennamen, der klar, einprägsam und leicht auszusprechen ist – damit lässt sich oft leichter eine Marke aufbauen als mit dem eigenen Namen. Ein weiterer Vorteil: Eine Dachmarke kann auch dann bleiben, wenn neue Partner in die Praxis kommen oder bestehende Partner ausscheiden. Das spart Kosten. Ein „smart“ klingender Name kann zudem auf Innovation und moderne Technologien in der Praxis hinweisen. „SmileTech Zahnmedizin“ zum Beispiel kombiniert das Konzept eines strahlenden Lächelns mit technologischer Exzellenz.

MARKENBILDUNG MIT BEDACHT

Zahnärztinnen und Zahnärzte wissen, dass sie sich mit Spezialisierungen Wettbewerbsvorteile verschaffen können. Die Integration der

jeweiligen Fachausrichtung in den Praxisnamen stärkt den Eindruck der Spezialisierung. Ein gelungenes Beispiel stellt das Münchener Implantologie-Zentrum „Implaneo“ dar. In jedem Fall sollte der Praxisname zur gewünschten Markenidentität und zum Image der Praxis passen. Überlegen Sie, welche Werte und Botschaften Sie mit Ihrer Praxis vermitteln möchten, und wählen Sie dann einen Namen, der diese Aspekte widerspiegelt.

Bei aller Innovationsfreude bei der Benennung sollten Professionalität und Seriosität stets gewährleistet sein. Zu verspielte, witzelnde oder unangemessene Namen könnten dem entgegenwirken (siehe Kasten). Sinnvoll dagegen ist es, lokale Bezüge aufzunehmen. Damit wird eine Verbindung zur Stadt oder Region unterstrichen.

Ganz wichtig: Stellen Sie sicher, dass der von Ihnen gewählte Name keine Markenrechte verletzt und keine

Ein „smart“ klingender Name kann zudem auf Innovation und moderne Technologien in der Praxis hinweisen.

Verwechslungsgefahr mit bereits bestehenden Praxen oder Unternehmen besteht. Überprüfen Sie die Verfügbarkeit des Namens auch für die Registrierung von Domains und sozialen Medienprofilen. Im digitalen Raum ist es wichtig, dass der Praxisname auch für die Suchmaschinenoptimierung (SEO) geeignet ist. Dies bedeutet, dass der Name relevante Keywords enthalten sollte, die potenzielle

Patientinnen und Patienten verwenden würden, um nach zahnärztlichen Dienstleistungen zu suchen. Wenn der Name Suchbegriffe wie Zahnarzt, Zahnärzte, Kieferorthopädie, Implantologie, Oralchirurgie, Dental und Ihren Standort enthält, wird er im Internet leichter gefunden.

Bevor Sie sich für einen Namen entscheiden, holen Sie doch das Feedback von Kolleginnen und Kollegen,

Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie von potenziellen Patientinnen und Patienten ein. Besonders wichtig ist die Einschätzung des Praxisteam. Damit schlagen Sie gleich zwei Fliegen mit einer Klappe. Zum einen bekommen Sie Vorschläge, zum anderen wirkt es sich positiv auf das Teambuilding aus, wenn Sie Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei der Namensgebung mitentscheiden lassen.

LACHEN IST GESUND – ABER BITTE NICHT ÜBERTREIBEN

An das Wort „Smile“ als Namensbestandteil vieler zahnärztlicher Praxen haben wir uns schon gewöhnt. Wer lächelt, zeigt Zähne. Und die sollten gepflegt und vorzeigbar sein – eine Botschaft, die Patientinnen und Patienten verstehen. Man kann es mit dem Humor bei der Namensgebung aber auch übertreiben, wie unsere kleine Liste zeigt.

Dschingis Zahn

Lustig. Man hofft nur, die Praxis arbeitet nicht nach Methoden des berühmten Herrschers aus dem 13. Jahrhundert.

Bohr ey!

Mit dem Bohrer bekommt man es in der Praxis gelegentlich zu tun, ja. Aber wer will gleich am Eingang daran erinnert werden?

Au Backe

Haben Sie Angst vorm Zahnarzt? Falls nicht, könnten Sie diese bei dieser Namensgebung bekommen.

I don't give a Plaque

Interessante Abwandlung einer englischen Redewendung. Klingt originell, ist aber im Grunde Nonsens.

Zahnarchie

Es gelten keine Regeln? Dann droht hier eine schmerzhaftere Erfahrung.



Zahnärztinnen und Zahnärzte mit Spitzenplätzen im Sprechzeiten-Ranking

Laut einer Erhebung von www.oeffnungszeitenbuch.de führen Zahnärztinnen und Zahnärzte das aktuelle Ranking bei den Sprechzeiten der Fachärztinnen und Fachärzte an.

Der Auswertung zufolge waren Dentalpraxen 36,5 Stunden pro Woche geöffnet – ein Spitzenwert. Im Gegensatz dazu bilden Allgemeinärztinnen/-ärzte im Ranking das Schlusslicht. Mit gerade einmal 24 geöffneten Stunden pro Woche sind ihre Öffnungszeiten deutlich kürzer.

Die Ergebnisse lassen Rückschlüsse auf die hochwertige Versorgung mit zahnmedizinischen Leistungen in Deutschland zu. Denn laut Bundesärztekammer stehen den rund 84,5 Millionen Einwohnerinnen und Einwohnern rund 73.000 Zahnärztinnen und Zahnärzte zur Verfügung. Bei den Dermatologinnen und Dermatologen sind es deutlich weniger. Die Arztdichte und die Länge der

Sprechzeiten sind übrigens von Bundesland zu Bundesland sehr unterschiedlich. Am längsten haben die Praxen in Bremen, Berlin und Hamburg geöffnet, am kürzesten in Mecklenburg-Vorpommern, Brandenburg und Sachsen-Anhalt. In Sachsen-Anhalt öffnen Ärztinnen und Ärzte ihre Praxen pro Woche knapp sechs Stunden kürzer als in Bremen. Im Durchschnitt öffnen alle Ärztinnen und Ärzte in Deutschland ihre Praxen rund 28,2 Stunden pro Woche zu den Fachärzten mit den geringsten Sprechzeiten in Deutschland. Besonders bedauerlich: Wer einen Termin beim Kinderarzt braucht, hat dafür nur 26,4 Stunden pro Woche Zeit.



WÖCHENTLICHE SPRECHZEITEN BEI FACHÄRZTINNEN/-ÄRZTEN

Zahnarzt 36,53h

Augenarzt: 29,1h

Gynäkologe: 28,45h

Dermatologe: 27,43h

Kinderarzt: 26,43h

Psychologe: 25,13h

Allgemeinarzt: 24h

Quelle: www.oeffnungszeitenbuch.de



Neuer TikTok-Trend sorgt für erhöhten Beratungsbedarf



Ein aktueller Trend bereitet Zahnärztinnen und Zahnärzten derzeit Sorgen und führt zu einem erhöhten Aufklärungs- und Beratungsbedarf bei den Patientinnen und Patienten. Auf der beliebten Social-Media-Plattform TikTok preisen Influencer fluoridfreie Zahnpasta an, die angeblich ganz einfach zu Hause aus Haushaltsprodukten wie Backpulver, Holzkohle und Zitrone selbst hergestellt werden kann. Für Zahnärztinnen/-ärzte besteht die Problematik darin, dass

diese Mixturen auch noch als besonders gesund angepriesen werden, obwohl ihre Bestandteile trotz natürlichen Ursprungs die Zahnsubstanz angreifen können.

Zahnärztinnen/-ärzte beurteilen den oft in Kurzvideos bei TikTok zu hörenden Hinweis auf „keine unnatürlichen Zusatzstoffe“ ebenfalls kritisch, weil die positive Wirkung von Fluorid längst belegt ist.

Aufklärung und Beratung besonders junger Patientinnen und Patienten

ist daher das Gebot der Zahnärztinnen/-ärzte. Denn die selbst ernannten Gesundheits-Influencer ohne Fachkenntnisse erreichen auf Social-Media-Plattformen wie TikTok vor allem junge Nutzer. So entfachte Reality-Star Kim Kardashian einen riesigen Hype um eine lila Zahnpasta, die Zähne angeblich in Sekunden aufhellt. Die Zahnärzteschaft hat das Problem erkannt und wird in den sozialen Medien präsenter – auch um junge Fachkräfte gezielt anzusprechen.

Gesunde Snacks für die Mittagspause und für zwischendurch

In der Mittagspause bleibt oft wenig Zeit für eine vollwertige Mahlzeit. Doch Süßkram vom Bäcker oder die Currywurst vom Imbiss sind nicht besonders gesund. Besser sind Gemüsesticks mit

Kräuterquark oder Hummus, frisches Obst, Trockenobst, Nüsse und Samen sowie Naturjoghurt – wir zeigen drei gesunde Snacks für die Mittagspause und für zwischendurch.

1. TABOULEH-SALAT

Für diesen erfrischenden Salat brauchen Sie nur eine Handvoll Zutaten: Bulgur, Petersilie, Tomaten, Frühlingszwiebeln und Gurke. Fügen Sie als optisches Highlight frische Granatapfelkerne hinzu.



2. GEMÜSECURRY

Gemüsecurrys können Sie am Abend vorbereiten und dann in der Praxis in der Mikrowelle aufwärmen. Setzen Sie auch auf Linsengerichte – diese punkten mit Vitaminen, Mineralien und Ballaststoffen und machen satt.

3. VOLLKORNNÄCKEBROT

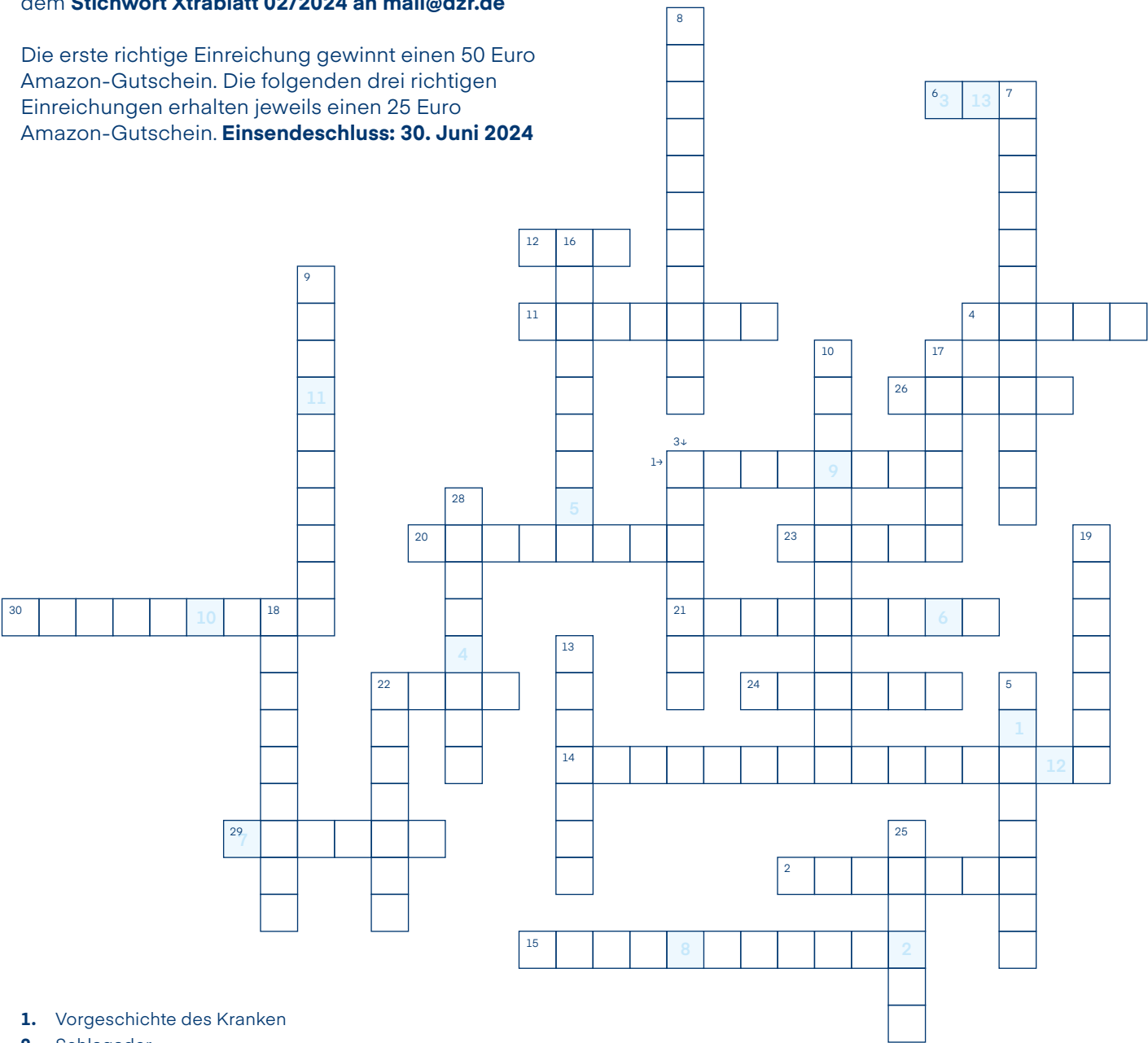
Es muss nicht immer das belegte Brötchen sein. Vollkornknäckebrötchen ist nicht nur lecker und gesund, sondern auch lange lagerfähig. Ein leckerer und frischer Aufstrich drüber – fertig ist der perfekte Pausensnack.



DZR KREUZWORTRÄTSEL

Senden Sie uns Ihre Antwort unter Angabe des Praxisnamens der Teilnehmerin/des Teilnehmers unter dem **Stichwort Xtrablatt 02/2024 an mail@dzt.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. Juni 2024**



- 1. Vorgeschichte des Kranken
- 2. Schlagader
- 3. Keimfreiheit
- 4. letzter Backenzahn
- 5. feste Zahnpange
- 6. Abk. Craniomandibuläre Dysfunktion
- 7. Cover-Denture-Zahnersatz
- 8. Funktionsstörung
- 9. Entfernung von Zähnen
- 10. Frontzahn
- 11. Zahnfleisch
- 12. Abk. Heil- und Kostenplan
- 13. Gesundheitslehre
- 14. Raum zwischen zwei aufeinanderfolgenden Zähnen
- 15. Adhäsivbrücke
- 16. unbewusste, mahlende Zahnbewegung gegeneinander

- 17. Metallverbindungsverfahren
- 18. Kontakt der Zähne des Ober- und Unterkiefers
- 19. Gaumen, Dach der Mundhöhle
- 20. Vorhersage
- 21. Dämpfung von Schmerzen
- 22. Halte- und Stützelement
- 23. silbergraues hochwertiges Metall

- 24. Verletzung
- 25. Keramikschale
- 26. Material in der Zahntechnik
- 27. oberste Schicht der Zahnkrone
- 28. eine Form von Zahnersatz
- 29. Behandlungsraum in der Praxis
- 30. Entfernung eines Zahnes

LÖSUNGSWORT ERRATEN?

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

SEMINARKALENDER

Highlights aus unserem Seminar-Programm

PRÄSENZ

Implantatversorgungen von A-Z advanced

Spezialwissen: Zeit ist Geld – gerade bei Implantat-behandlungen entstehen häufig Honorarverluste.
14.05.2024 Frankfurt, 15.05.2024 Neuss und 14.06.2024 Stuttgart

Lehrgang: Fortbildung Hygienebeauftragte (2-tägig)

Vertiefen Sie Ihr Wissen inklusive Multiple-Choice-Abschlusstest und Zertifikat zur/zum „Hygienebeauf-tragten in der Arzt-/Zahnarztpraxis“.
07.06.2024 – 08.06.2024 Stuttgart

Lehrgang: Labormanager:in (5-tägiger IHK Zertifikatslehrgang)

Für alle, die in einem Dental- oder Praxislabor arbeiten und alles zu den erforderlichen Abläufen innerhalb des Labors erlernen möchten.
09.09.2024 - 13.09.2024 Willich

Fortgeschrittenen-Seminar BEL II und BEB 97

Zahntechnische Abrechnung für Fortgeschrittene anhand von Beispielen nach BEL II und BEB 97 und die No-Go's der Abrechnung in der Zahntechnik.
05.06.2024 Hamburg und 24.07.2024 Gröbenzell

Professioneller Umgang mit privaten Kostenträgern

Update zum Umgang mit privaten Krankenversicherungen und Beihilfestellen.
15.05.2024 Frankfurt

ONLINE

Kommunikation innerhalb der Praxis

Die Nuancen der Kommunikation aus Sicht eines Schauspielers und Sprechers. **19.09.2024**

Künstliche Intelligenz in der Zahnarztpraxis

Erstaunlich viel lässt sich bereits automatisieren und durch digitale Prozesse optimieren. Einen Überblick hierzu gibt Ihnen in diesem Onlineseminar der Digita-lisierungsexperte Dr. Markus Heckner. **11.09.2024**



ABONNIEREN SIE DIE DZR TOP-NEWS!

Mit unserem monatlichen Newsletter landen die neuesten Infos aus der DZR-Welt und der Dentalbranche direkt in Ihrer Inbox – inklusive Gewinnspielen, exklusiver Rabatte und der neuesten Abrechnungstipps unserer Expertinnen und Experten.

Hier geht's zu Ihrem Abo:
dzt.de/newsletter-anmeldung



DZR XTRABLATT ZUM DOWNLOAD

Hier finden Sie alle Ausgaben des DZR Xtrablatts zum Download:
dzt.de/xtrablatt



Hier geht's zum kompletten Fortbildungsprogramm:



DZR KUNDEN DÜRFEN MEHR ERWARTEN!



Tools, Coachings, Akademie – Alles für Ihre ideale Abrechnung.
Factoring- & Abrechnungsqualität vom Marktführer
in der zahnärztlichen Privatliquidation.

Produktinformationen unter **0711 99373-4980**

