

RÜCKSCHAU

Intraoralscan in der Zahnmedizin

S2k-Leitlinie sorgt für Orientierung

Die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) hat die S2k-Leitlinie *Intraoralscan in der Zahnmedizin* veröffentlicht, die erstmals eine wissenschaftlich fundierte Orientierungshilfe für Praxen zu Anwendung, Einsatzgebieten sowie Rahmenbedingungen bietet. Aus Sicht der BZÄK bestätigt die Leitlinie zugleich, dass der Intraoralscan mehr ist als ein technischer Arbeitsvorgang. Durchführung und Bewertung des Scans erfordern zahnmedizinische Fachkenntnisse und sind Bestandteil von Diagnostik und Therapie.

Hier geht es zur Leitlinie:



Quellen: BZÄK, AWMF

Nach Weisheitszahn-OP

Lebensgefahr durch seltene Weichteilinfektion

Ein Routineeingriff mit dramatischem Verlauf: Fünf Tage nach der Entfernung eines unteren Weisheitszahns entwickelte ein zuvor gesunder Mann Anfang 20 eine schmerzhafte Halsschwellung. Bei der Vorstellung in der Notaufnahme war der Patient zunächst kreislaufstabil und fieberfrei, lediglich Entzündungswerte waren erhöht. Innerhalb von 24 Stunden verschlechterte sich sein Zustand jedoch massiv.

Die Ursache war eine nekrotisierende Weichteilinfektion des Halses mit rascher Ausbreitung in den Brustraum, eine seltene, aber lebensbedrohliche Komplikation odontogener Infektionen. Es folgten wiederholte chirurgische Débridements, intensivmedizinische Behandlung, Thoraxeingriffe, Massivtransfusionen sowie eine breit angelegte antimikrobielle Therapie. Nach mehreren Wochen auf der Intensivstation, Hauttransplantationen und intensiver Rehabilitation konnte der Patient schließlich ohne bleibende funktionelle Einschränkungen entlassen werden.

Quelle: Medscape

Duales Krankenversicherungssystem

Linnemann gegen Bürgerversicherung

Bundesgesundheitsminister Carsten Linnemann (CDU) verteidigt das duale Krankenversicherungssystem. Er setzt stattdessen auf kürzere Wartezeiten. Merz hatte Mitte September von einem „Gerechtigkeitsproblem“ gesprochen – und laut *Handelsblatt* damit die Bürgerversicherung wieder in die Diskussion gebracht. Wenn sich in der Bevölkerung der Eindruck verfestige, sagte Merz, Privatversicherte bekämen jede Leistung, während gesetzlich Versicherte Wochen oder Monate darauf warten müssten, müsse die Politik darauf reagieren. Linnemann hob im Anschluss im Bundestag hervor, dass das Problem nicht in der Existenz zweier Versicherungssysteme liege, sondern vor allem darin, wie schnell Patienten die benötigte Versorgung erhalten. „Es geht darum, dass wir in der Patientensteuerung einfach besser werden“, sagte er. Die unterschiedlichen Wartezeiten für gesetzlich und Privatversicherte seien bekannt, ergänzte der Gesundheitsminister.

Quelle: Handelsblatt

Nachträgliche Begründung bei Faktorsteigerung

LG Kiel entscheidet: geht!

Das Landgericht Kiel hat in seinem Urteil vom 19.02.2026 (Az. 8 S 2/21) bestätigt, dass die Begründung für die Faktorwahl auch noch nach Rechnungstellung erfolgen oder ergänzt werden kann. Wird der Steigerungsfaktor über 2,3 angesetzt, muss hierfür eine schriftliche Begründung (§ 10 Abs. 3 S. 1 GOZ) erfolgen. Ohne ausreichende schriftliche Begründung ist der Zahlungsanspruch nicht fällig und kann damit nicht wirksam durchgesetzt werden. In dem vom Gericht zu beurteilenden Fall enthielt die Rechnung u.a. die Begründung „Beschwerden bei der Mundöffnung“. Dies wurde während der Gerichtsverhandlung in zweiter Instanz durch den Zahnarzt mündlich präzisiert mit der Ergänzung „Schmerzen bei der Mundöffnung“. Die nachträgliche Ergänzung reichte dem Gericht aus; das Schriftformerfordernis sah das Gericht in der Protokollierung dieser Aussage gewahrt. Das Landgericht führte in seiner Urteilsbegründung aus: „Nach der amtlichen Begründung (BR-Drs. 276/87, S. 78) ist stichwortartig kurz, aber auf den Einzelfall bezogen zu begründen, welche Besonderheiten zu der berechneten Steigerung geführt haben.“

Quellen: ZWP online, LG Kiel (Az. 8 S 2/21)