

Dieser Artikel greift aus dem vielfältigen Angebot der ästhetischen Zahnmedizin („esthetic dentistry“) Bleaching und Veneers als Beispiele für „weiße Ästhetik“ heraus. Dabei soll nicht unerwähnt bleiben, dass die Versorgung mit Veneers in vielen Fällen eine medizinisch notwendige Leistung ist. Dies gilt unter bestimmten, engen Voraussetzungen auch für das Bleichen einzelner, stark verfärbter Frontzähne.

Juristische und steuerliche Fragestellungen rund um Ästhetik und Kosmetik werden angesprochen. Da Bleaching immer häufiger auch von „Studios“ angeboten wird, soll auch die Frage diskutiert werden, ob es nicht ausschließlich in die Hand des Zahnarztes gehört.



Bleaching und Veneers: Rechtliche Aspekte

Autor: Dr. Hendrik Schlegel

Wer hätte nicht gerne ein strahlendes Lächeln und ebenmäßige, weiße Zähne wie ein Filmstar? Zu diesem (erstaunlich) weitverbreiteten Wunsch tragen die Massenmedien einen erheblichen Teil bei. Ein „Star-Lächeln“ lässt sich heutzutage verwirklichen. Moderne Zahnheilkunde (und hochwertige Zahntechnik) kann fast jeden Wunsch erfüllen.

Begriffe

Ästhetik: „Wissenschaft von den Gesetzen der Kunst, besonders vom Schönen; das Schöne, Schönheit“

Ästhetisch: „stilvoll-schön, geschmackvoll, ansprechend“

Kosmetik: „Körper- und Schönheitspflege“
Kosmetisch: „der Verschönerung dienend, sie bewirkend“

Ausübung der Heilkunde: „(...) ist jede berufs- oder gewerbsmäßig vorgenommene Tätigkeit zur Feststellung, Heilung oder Linderung von Krankheiten, Leiden oder Körperschäden bei Menschen, auch wenn sie im Dienste von anderen ausgeübt wird (§ 1 Abs. 2 des Heilpraktikergesetzes).“

Ausübung der Zahnheilkunde: „Ist die berufsmäßige auf zahnärztlich-wissenschaftliche Erkenntnisse gegründete Feststellung und Behandlung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten.“

Als Krankheit ist jede von der Norm abweichende Erscheinung im Bereich der Zähne, des Mundes und der Kiefer anzusehen, einschließlich der Anomalien der Zahnstellung und des Fehlens von Zähnen (§ 1 Abs. 3 des Zahnheilkundengesetzes).“

Medizinische Notwendigkeit

„Die medizinische Notwendigkeit richtet sich nach objektiven und anerkannten ärztlichen Erkenntnissen. Sie ist dann gegeben, wenn und solange es nach den zur Zeit der Planung und Durchführung der Therapie erhobenen Befunde und den hierauf beruhenden ärztlichen Erkenntnissen vertretbar war, sie als notwendig anzusehen“ (BGH 29.05.1991, Az. IV ZR 151/90).

Veneers

Veneers (synonym Verblendschalen, Facings, Facetten, Laminates)

Veneers zählen zu den innovativen, adhäsiv befestigten Restaurationen im Frontzahn-bereich. Mit den heutigen technologischen



EINLADUNG

WORKSHOP Theorie & Praxis Injektionen mit Hyaluron

Termine 2011/2012*

03.	September	München
07.	Oktober	Köln
15.	Oktober	München (Marketing Seminar)
22.	Oktober	Hannover
29.	Oktober	Frankfurt a.M.
12.	November	Berlin
19.	November	Berlin (Marketing Seminar)
26.	November	München
03.	Dezember	Stuttgart
10.	Dezember	Düsseldorf
10.	Januar	Düsseldorf (Marketing Seminar)

*Diese Kurse sind speziell für Zahnärzte, Implantologen und Oralchirurgen konzipiert und werden ausschließlich Ärzten angeboten. Wir freuen uns auf Ihre Anfrage!

Schwerpunktt Themen:

Lippenkonturierung, Lippenstyling, Mikrochillie,
Orale Kommissuren, Aktuelle Rechtslage,
Versicherungsschutz

NEU:

Intraorale Weichteilaugmentation

Hinweis:

Die Ausübung von Faltenbehandlungen setzt die entsprechenden medizinischen Qualifikationen voraus. Aufgrund unterschiedlicher rechtlicher Auffassungen und Rechtsbegrifflichkeiten im föderalen System der Bundesrepublik kann es seitens der einzelnen KZV/Kammern zu verschiedenen Statements im Hinblick auf die Behandlung durch Zahnärzte mit Fillern kommen. Klären Sie bitte eigenverantwortlich das Therapiespektrum mit Ihrer Kammer ab bzw. informieren Sie sich über fortführende Ausbildungen, z. B. zum Heilpraktiker.



Detaillierte Informationen erhalten Sie über

TEOXANE

GERMANY

TEOXANE GmbH Am Lohmühlbach 17 85356 Freising
Tel.: +49 (0) 8161 148 05-0 Fax: +49 (0) 8161 148 05-15
info@teoxane.de www.teoxane.de

Möglichkeiten lassen sich Veneers erstellen, die höchsten Anforderungen an Ästhetik und Kosmetik genügen.

Konventionelle und Non-Prep-Veneers

Unterschieden werden konventionelle Veneers (Präparation des Zahnes nötig) und die sog. Non-Prep-Veneers, die auf den nicht präparierten Zahn geklebt werden (bis 0,3mm dünn). Hierzu zählen die sog. „Lumineers“.

Indikationen und Kontraindikationen

Folgende Indikationen und Kontraindikationen für Veneers im Frontzahnbereich werden genannt:

tung in der Praxis („chairside“) hergestellt werden. Beide Verfahren haben spezielle Vor- und Nachteile.

Keramikveneers wissenschaftlich anerkannt

„Klinische Langzeituntersuchungen, die eine fundierte Bewertung der Restaurationsart ‚Veneer‘ erlauben, vor allem hinsichtlich der Dauerhaftigkeit des ästhetischen Erscheinungsbildes, der durchschnittlichen Verweildauer im Mund oder bezüglich lokaler Nebenwirkungen (langfristige Reaktionen der Pulpa und des marginalen Parodontiums, Sekundärkaries usw.), wurden publiziert. Die labiale Ver-

INDIKATIONEN	KONTRAINDIKATIONEN
1. Anatomische Fehlbildungen	1. unzureichendes Schmelzangebot bei ausgedehnten kariösen Läsionen, bestehenden ausgedehnten oder multiplen Füllungen, ausgedehnten Schmelzhypoplasien, größeren Kronenfrakturen
2. kleinere unkomplizierte Kronenfrakturen	2. schwierige okklusale Verhältnisse, Bruxismus, frontaler Kopfbiss
3. Schneidekantenverlängerung	3. orale Habits (z.B. Bleistiftkauen)
4. Zahnverfärbungen (ggf. nach Bleichen)	4. extreme Zahnverfärbungen
5. Ersatz defekter bzw. ästhetisch unbefriedigender Frontzahnrestaurationen	5. großflächige Dentinfreilegung
6. Schmelzhypoplasien bei insgesamt noch ausreichendem Schmelzangebot	6. apikal der Schmelz-Zement-Grenze liegende Ränder (Wurzlexposition)
7. Zahnfehlstellungen	7. extreme Zahnfehlstellungen
8. Diastemata	
9. ausgedehnte Pulpa (jugendlicher Patient)	

(Quelle: Memorix Zahnmedizin, Thomas Weber, 3. vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage, Georg Thieme Verlag Stuttgart New York, S. 490)

Materialien

Für Veneers werden heute in der Regel Glaskeramiken oder Feldspatkeramiken verwendet, die adhäsiv an den Zahnhartsubstanzen befestigt werden müssen. Vorteilhaft an diesen Keramiken sind ihre hohe Transluzenz sowie schmelzähnliche Härte und Festigkeit. Die biologischen und technischen Eigenschaften des Werkstoffs Keramik sind im Allgemeinen gut (vgl. zum Ganzen: Wissenschaftliche Stellungnahme der DGZMK „Zahnfarbene Restaurationen aus Keramik: Inlays, Teilkronen und Veneers“; www.dgzmk.de).

Herstellung

Das keramische Werkstück kann im Labor oder bei entsprechender technischer Ausstat-

blendung anteriorer Zähne mit einem Keramikveneer kann damit heute als wissenschaftlich anerkannte Restaurationsart bezeichnet werden (.). (Wissenschaftliche Stellungnahme der DGZMK, aaO.)“

Bleaching

Verfärbte Zähne lassen sich – je nach Ursache – mit unterschiedlichen Verfahren aufhellen, was als Bleichen oder „Neudeutsch“ Bleaching bezeichnet wird. Auch wenn die natürliche Farbe seiner Frontzähne nicht hell genug erscheint, kann mit den zur Verfügung stehenden Bleaching-Methoden in vielen Fällen geholfen werden.

Externe und interne Verfärbungen

Verfärbungen können sehr viele Ursachen haben. Unterschieden wird zwischen externen und internen Verfärbungen.

Externe Verfärbungen sind als Auflagerungen auf der Zahnoberfläche zu verstehen. Sie ergeben sich zum Beispiel nach dem Genuss von Tabak, Rotwein, Kaffee oder Tee. Auch bestimmte Mundspüllösungen (z.B. Chlorhexidin) können zu externen Verfärbungen führen.

Bei internen Zahnverfärbungen ist der Zahn mit einer verfärbend wirkenden Substanz (z. B. Tetrazykline, Blutfarbstoffe) durchdrungen. Auch bestimmte Allgemeinerkrankungen (z. B. des blutbildenden Systems), Mangelernährung (z. B. Vitamine, Kalzium, Phosphat) oder überhöhte Aufnahme von Fluorid (Fluorose) sowie genetische Faktoren (z. B. Amelogenesis imperfecta) können die Ursache für interne Verfärbungen sein (vgl. DGZMK aaO.).

Bleich-Techniken

Unterschieden werden u.a. die „Walking-Bleach-Technik“, die „Home-Bleaching-Technik“ und diverse „Office-Bleaching-Techniken“. Die Walking-Bleach-Technik (internes Bleichen) wird für die Aufhellung avitaler Zähne verwendet. Als mögliche Risiken werden Wurzelresorptionen/Frakturgefahr und ein unzureichender Bleicheffekt genannt. Voraussetzung ist eine dichte, suffiziente Wurzelfüllung sowie eine Abdeckung des eingebrachten Bleichmittels durch eine dichte, provisorische Füllung. Zur optimalen Aufhellung kann eine mehrmalige Einlage des Bleichmittels in das Pulpakavum nötig sein.

Bei der Home-Bleaching-Technik werden vitale Zähne mit vom Zahnarzt angefertigten individuell angepassten Schienen und entsprechender zahnärztlicher Instruktion zu Hause (at Home) gebleicht.

Als Bleichmittel kommt ein handelsübliches Bleichgel (z. B. Carbamidperoxid, meist in 10 % Konzentration in Glyceringel) zum Einsatz. Die Schiene mit dem Bleichgel wird vom Patienten über Nacht getragen. Zum Teil muss der Vorgang mehrmals wiederholt werden.

Als Risiken werden u.a. genannt: Irritationen der Pulpa, Schmerzen, Hypersensibilität, Irritationen der Gingiva, unzureichender Bleicheffekt.

Vorgehen in der Praxis:

1. Information und Aufklärung des Patienten;
2. Alginatabformung zur Herstellung einer flexiblen Tiefziehfolie; der Raum für das Bleichmittel muss auf dem Modell ausgeblockt werden;
3. Eingliedern der Tiefziehfolie, Mitgabe des Bleichmittels
4. Kontrolle in regelmäßigen Abständen, erneute Mitgabe des Bleichmittels

Die unterschiedlichen Office-Bleaching-Techniken werden in der Zahnarztpraxis durchgeführt. Es können vitale oder avitale Zähne gebleicht werden. Dabei werden diverse Bleichmittel mit z.T. weit höherer Konzentration (bis zu 30 %) als beim Home-Bleaching eingesetzt, was den Bleichvorgang wesentlich beschleunigt.

Wann sollte trotz Patientenwunsch vom Bleaching abgeraten werden?

Abzuraten ist bei schlechter Mundhygiene, undichten Füllungen, starkem Gebrauch von färbenden Genussmitteln wie Kaffee, Tee, Rauchen, Rotwein, bei Schwangerschaft, bei Jugendlichen, überempfindlichen Zähnen, freiliegenden Zahnhälsen, Unverträglichkeiten gegen die einzusetzenden Bleichmittel oder ihre Inhaltsstoffe und bei zu hohen Erwartungen des Patienten usw.

Gründe für Veneers und Bleaching

Häufig werden *rein ästhetisch kosmetische* Gründe für den Wunsch nach Veneers oder Bleaching genannt. Dann geht es bei der entsprechenden zahnärztlichen Tätigkeit nicht um die Behandlung einer Erkrankung im Sinne des Zahnheilkundengesetzes. Zumindest geht eine solche Tätigkeit des Zahnarztes über das medizinisch notwendige Maß hinaus.

Beispiele hierfür sind:

- Veneers bei naturgesunden Zähnen nur aus Gründen der Form oder Farbe
- Bleaching bei naturgesunden Zähnen lediglich wegen der Farbe

Beachte aber:

Bei Verfärbungen einzelner Zähne innerhalb der sichtbaren Zahnreihe, die ein Ausmaß erreichen, das psychisch belastet, kann auch Bleaching einen therapeutischen Ansatz ver-

folgen. Beispiel: Nach Wurzelkanalbehandlung stark verfärbter Frontzahn, der beim Sprechen auffällt und den Betroffenen seelisch belastet.

Werden Frontzähne bei *gegebener Indikation* mit Veneers versorgt, handelt es sich um medizinisch notwendige Leistungen, die von Kostenträgern auch zu erstatten sind (Näheres zur Berechnung: s. u.).

Juristische Probleme/ Behandlungsvertrag

Der ärztliche/zahnärztliche Behandlungsvertrag ist ein Dienstvertrag. Geschuldet werden Dienste höherer Art. Anders als beim Werkvertrag wird kein Erfolg geschuldet, sondern nur das beste Bemühen des Arztes nach den Regeln der ärztlichen Kunst.

Mit anderen Worten: Der ärztliche Behandlungsvertrag ist ein Dienstvertrag ohne Gesundheitsgarantie. Der fehlende Eintritt eines vorgestellten Erfolges/Ergebnisses führt (allein) noch nicht zu Haftung des Arztes.

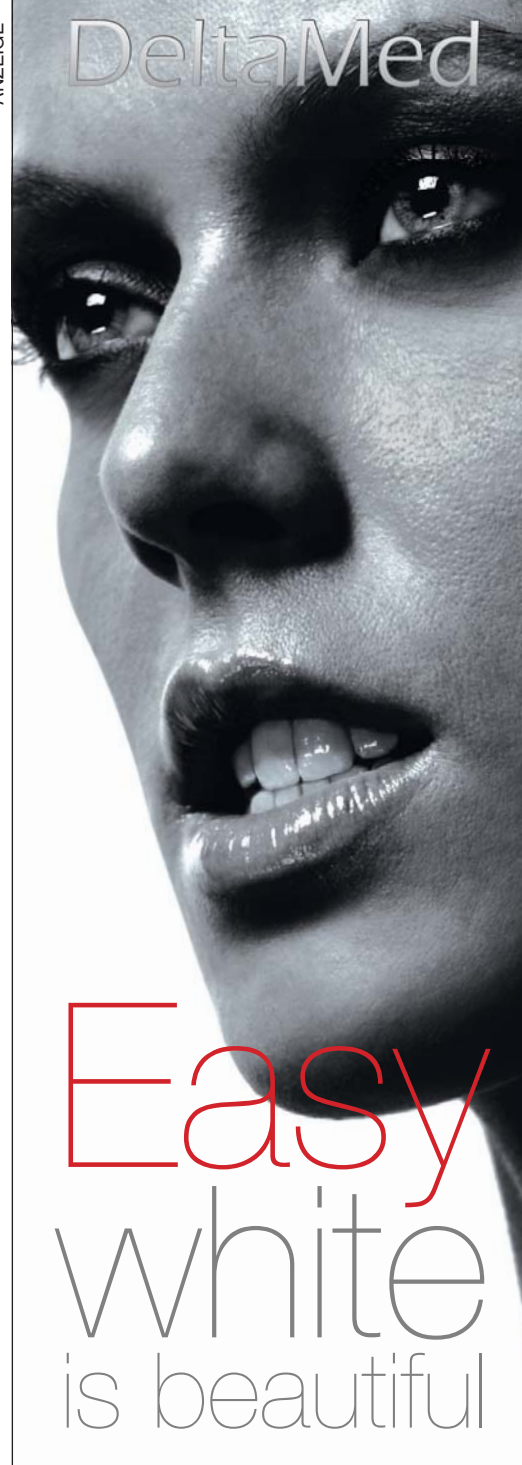
Arzthaftung

Der Arzt haftet nur, wenn ihm ein schuldhafter Behandlungsfehler unterlaufen ist, der bei einem Patienten einen Schaden verursacht hat. Des Weiteren haftet der Arzt, wenn er nicht ordnungsgemäß aufgeklärt hat und insoweit der Patient nicht wirksam einwilligen konnte. Zu unterscheiden sind also die Haftung wegen Behandlungsfehlers und die Haftung wegen mangelnder Aufklärung/Einwilligung.

Die Haftung geht auf Schadensersatz und – bei Vorliegen der Voraussetzungen – auch auf Schmerzensgeld. Dabei spielt es keine Rolle, ob der Arzt aus Vertrag (Behandlungsvertrag) oder aus Gesetz (Unerlaubte Handlungen) haftet.

Arzthaftung bei rein ästhetisch-kosmetischen Leistungen

Die Haftung des Arztes/Zahnarztes gilt zunächst für die Ausübung der Heilkunde/Zahnheilkunde. Er haftet aber auch dann, wenn er Eingriffe durchführt, die nicht unter den Begriff der Ausübung der Heilkunde oder Zahnheilkunde fallen, z. B. die schuldhaft misslungene Versorgung naturgesunder Frontzähne mit Veneers lediglich aus Gründen der Zahnfarbe. Für die Arzthaftung gelten also auch bei rein ästhetisch-kosmetischen Leistungen keine Besonderheiten.



Easy
white
is beautiful

Easywhite® ist das Bleaching-System für höchste Ansprüche.

Easywhite bietet Ihnen eine umfassende Auswahl an Produkten für alle Anwendungen. Rufen Sie uns an – wir beraten Sie gerne: 06031 7283-28



Besonderheit: Aufklärung bei rein ästhetisch-kosmetischen Eingriffen

Jeder ärztliche Heileingriff, ob gelungen oder misslungen, ist rechtlich betrachtet eine tatbestandliche Körperverletzung, die durch Einwilligung des Patienten nach vorheriger ordnungsgemäßer Aufklärung gerechtfertigt ist. Gerade bei Eingriffen, die medizinisch nicht notwendig sind, sind an den Umfang der Aufklärung besondere Anforderungen zu stellen. Es gilt folgende Faustregel: Je weniger dringlich und je gefährlicher der Eingriff ist, umso höher sind die Anforderungen an die Aufklärung. Nach der einschlägigen Rechtsprechung wird vom Arzt bei Schönheitsoperationen verlangt, dass sämtliche potenziellen negativen Folgen des Eingriffes besonders sorgfältig, umfassend und ggf. schonungslos aufzuklären sind. Dies gilt nicht nur inhaltlich hinsichtlich der Gründlichkeit und der Eindringlichkeit, sondern auch in zeitlicher Hinsicht ist eine frühzeitige Aufklärung erforderlich, bevor der Patient in die Operationsforderungen einbezogen wird, sodass beispielsweise eine erstmalige Aufklärung und Konfrontation mit erheblichen Risiken am Vorabend der Operation als nicht ausreichend angesehen wird (OLG Frankfurt, Urteil vom 11.10.2005, AZ: 8 U 47/04).

Merke: Für ärztliche/zahnärztliche Leistungen, die rein ästhetisch-kosmetischen Zwecken dienen, gelten insgesamt verschärfte Anforderungen an Inhalt, Eindringlichkeit und Zeitpunkt der Aufklärung.

Wirtschaftliche „Aufklärung“

Angesichts der Tatsache, dass für rein ästhetisch-kosmetische Leistungen kein Kostenträger eintritt, sollte auch die wirtschaftliche Aufklärung besonders sorgfältig und umfassend erfolgen und entsprechend dokumentiert werden.

Der Patient muss finanziell genau wissen, welcher Betrag auf ihn zukommt und ob er sich die fragliche Behandlung überhaupt leisten kann. Eine mangelnde wirtschaftliche Aufklärung lässt allerdings die Einwilligung des Patienten in den Eingriff unberührt. Sie ist eine Nebenpflicht aus dem Behandlungsvertrag. Ihre Nichtbeachtung durch den Arzt/Zahnarzt kann für diesen aber finanzielle Nachteile nach sich ziehen.

Die mangelnde wirtschaftliche Aufklärung hat – anders als die medizinische Aufklärung – der Patient im Arzthaftungsprozess zu beweisen.

Besonderheit: Dokumentation

Nach der einschlägigen Rechtsprechung schuldet der Arzt dem Patienten eine ordnungsgemäße Dokumentation als Bestandteil einer ordnungsgemäßen Behandlung. Aus einer unsorgfältigen Dokumentation kann auf eine unsorgfältige Behandlung zurück geschlossen werden (Beweiserleichterung für den Patienten im Rahmen des Arzthaftungsprozesses). Gerade bei rein ästhetisch-kosmetischen Eingriffen sollte besonders sorgfältig dokumentiert werden. Dazu gehört auch die sorgfältige und umfassende Dokumentation der erfolgten Aufklärung („Haftungsprophylaxe“).

Abrechnung/Erstattung

Erstattung

Rein ästhetisch-kosmetische Leistungen sind sog. kostenträgerfreie Leistungen, d.h., kein Kostenträger (GKV, PKV, Beihilfestelle) kommt für die Kosten auf. Vielmehr sind diese mit dem Patienten zu vereinbaren und vom Patienten selbst zu zahlen.

Daraus ergibt sich zunächst die Fragestellung, ob nach GOZ/GOÄ berechnet werden muss oder ob „Pauschalberechnungen“ ohne Beachtung der Vorgaben der Gebührenordnungen möglich sind.

Der BGH hat hier mit Urteil vom 23.03.2006 (AZ: III ZR 223/05) entschieden, dass ein Arzt, der in niedergelassener Praxis nicht medizinisch indizierte Operationsleistungen (insbesondere auch kosmetische Operationen) durchführt, ungeachtet der (fehlenden) medizinischen Indikation dennoch den Vorschriften der GOÄ unterliegt. Begründet wird dies damit, dass die GOÄ die Vergütung jeglicher ärztlicher Tätigkeit regelt. Der Mangel der Indikation entbindet hiervon nicht.

Die Grundsätze des BGH gelten auch für rein ästhetisch-kosmetische Leistungen, die durch niedergelassene Zahnärzte erbracht werden. Der Zahnarzt hat hier nach GOZ/GOÄ zu berechnen. Die Regeln der GOZ/GOÄ gelten ohne Wenn und Aber. Es ist daher auch keine „Pauschalberechnung“ möglich.

Berechnung

Auf Verlangen des Zahlungspflichtigen können Leistungen im Sinne des § 1 Abs. 2 Satz 2 GOZ (Leistungen, die über das Maß einer zahnmedizinisch notwendigen zahnärztlichen Versorgung hinausgehen), die weder im Ge-

bührenverzeichnis der GOZ noch im Gebührenverzeichnis der GOÄ enthalten sind, abweichend von dieser Verordnung in einem Heil- und Kostenplan schriftlich vereinbart werden. Der Heil- und Kostenplan muss vor Erbringung der Leistung erstellt werden; er muss die einzelnen Leistungen und Vergütungen sowie die Feststellung enthalten, dass es sich um Leistungen auf Verlangen handelt und eine Erstattung möglicherweise nicht gewährleistet ist (Vereinbarung nach § 2 Abs. 3 GOZ).

Findet sich für die zu erbringende rein ästhetisch-kosmetische Leistung keine Gebührenposition in der GOZ/GOÄ, sollte vom Zahnarzt die Vereinbarung nach § 2 Abs. 3 der GOZ verwendet werden. Eine Berechnung im Wege der Analogie scheidet dagegen aus, weil die Analogberechnung nur für medizinisch notwendige Leistungen vorgesehen ist.

Bezeichnung in der Liquidation

Leistungen, die auf Verlangen des Zahlungspflichtigen erbracht werden (§ 1 Abs. 2 Satz 2 und § 2 Abs. 3 GOZ), sind als solche in der Liquidation zu bezeichnen.

a) Die Berechnung von Bleaching

Da es sich (mit Ausnahme der oben geschilderten Situation) beim Bleaching regelmäßig um eine rein ästhetisch-kosmetische Leistung handelt, die über das medizinisch notwendige Maß hinausgeht und für die es in der GOZ keine Leistungsposition gibt, erfolgt die Berechnung über eine Vereinbarung nach § 2 Abs. 3 GOZ.

b) Die Berechnung von Veneers

Stellungnahme der Bundeszahnärztekammer (für medizinisch notwendige Veneers): Die Berechnung erfolgt analog, denn es handelt sich um eine neu eingefügte Leistung im Sinne des § 6 Abs. 2 GOZ.

Abrechnungsempfehlung:

- Bei medizinischer Indikation erfolgt die Berechnung gem. § 6 Abs. 2 GOZ (analog); eine nach Art, Kosten und Zeitaufwand gleichwertige Position ist z. B. die GOZ Nr. 222 „Teilkrone“.
- Bei rein ästhetischen Versorgungen (auf Verlangen des Patienten) erfolgt die Berechnung über eine Vereinbarung nach § 2 Abs. 3 GOZ.



Bestellung auch online möglich unter:
www.oemus.com/abo

Probeabo
 1 Ausgabe kostenlos!

Ja, ich möchte das Probeabo beziehen. Bitte liefern Sie mir die nächste Ausgabe frei Haus.

Soweit Sie bis 14 Tage nach Erhalt der kostenfreien Ausgabe keine schriftliche Abbestellung von mir erhalten, möchte ich die cosmetic dentistry im Jahresabonnement zum Preis von 44 EUR/Jahr inkl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten beziehen. Das Abonnement verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn es nicht sechs Wochen vor Ablauf des Bezugszeitraumes schriftlich gekündigt wird (Poststempel genügt).

Name
Vorname
Firma
Straße
PLZ/Ort
E-Mail
Unterschrift
Widerrufsbelehrung: Den Auftrag kann ich ohne Begründung innerhalb von 14 Tagen ab Bestellung bei der OEMUS MEDIA AG, Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig, schriftlich widerrufen. Rechtzeitige Absendung genügt.
Unterschrift

Rein ästhetisch-kosmetische Leistungen und Umsatzsteuerpflicht

Grundsätzlich sind Umsätze aus der Tätigkeit des Arzt und Zahnarzt gem. § 4 Nr. 14 a UStG von der Umsatzsteuer befreit. Allerdings gilt dies nur für Heilbehandlungen im Bereich der Humanmedizin, die im Rahmen der Ausübung der Tätigkeit als Arzt, Zahnarzt, (...) durchgeführt werden. Dies bedeutet vom Ergebnis her, dass rein ästhetisch-kosmetische Leistungen der Umsatzsteuerpflicht unterliegen.

Kleinunternehmerregelung und Umsatzsteuerpflicht

Nicht umsatzsteuerpflichtig sind Kleinunternehmer, deren Umsätze aus umsatzsteuerpflichtiger Tätigkeit im vorangegangenen Jahr 17.500 € nicht überstiegen haben und deren Umsatz im laufenden Jahr 50.000 € nicht übersteigen wird. Beide Voraussetzungen müssen gegeben sein.

Rein ästhetisch-kosmetische Leistungen und Haftpflichtversicherung

Zahnärzte müssen nach den Vorgaben des einschlägigen Heilberufgesetzes und der jeweiligen Berufsordnung haftpflichtversichert sein. Die Berufshaftpflichtversicherung dient dazu, den Zahnarzt gegen Haftpflichtansprüche aus seiner beruflichen Tätigkeit abzusichern. Insofern werden rein ästhetisch-kosmetische Leistungen (die also nicht der Ausübung der Heil- oder Zahnheilkunde dienen), möglicherweise nicht von der Berufshaftpflichtversicherung erfasst. Wer also solche Leistungen, die ja potenziell haftungsträchtig sind, erbringen möchte, sollte sich auch mit seiner Berufshaftpflichtversicherung in Verbindung setzen. Es sollte abgeklärt werden, ob die bestehende Versicherung rein ästhetisch-kosmetische Leistungen erfasst oder, falls nicht, ob solche Leistungen versicherungsfähig sind und was dies kostet.

Gehört Bleaching ausschließlich in die Hand des Zahnarztes?

Internes Bleaching

Diese Frage ist zunächst eindeutig für das interne Bleaching zu bejahen. Hier muss ein Zugang zur Wurzelfüllung erfolgen. Die vor-

handene Wurzelfüllung muss (wenn sie suffizient ist) reduziert oder falls insuffizient, erneuert und dann reduziert werden. Die reduzierte Wurzelfüllung muss dicht sein. Nach Einlegen des Bleichmittels muss ein dichter Verschluss des Zahnes mit Füllungskunststoff in Adhäsivtechnik erfolgen. Dies alles sind Maßnahmen, für die lediglich der Zahnarzt qualifiziert ist.

Externes Bleaching

Auch externes Bleaching gehört eindeutig in die Hand des Zahnarztes. Externes Bleaching setzt stets eine vorherige professionelle Zahnreinigung voraus. Die Abdrucknahme zur Anfertigung entsprechender Arbeitsmodelle für die Erstellung von passgenauen Schienen, die Herstellung dieser Schienen und ihre Anpassung im Mund sind zahnärztliche Leistungen. Die vorherige Beratung des Patienten, die Entscheidung ob Bleichen überhaupt möglich ist und welche Methode infrage kommt, die Auswahl des geeigneten Bleichmittels sowie die Kontrolle des Bleichergebnisses setzen zahnärztliche Kenntnisse und Fertigkeiten voraus. Auch die ggf. notwendige anschließende Nachsorge (z.B. Fluoridierung) ist Sache des Zahnarztes. Auch wenn das Bleaching aus rein ästhetisch-kosmetischen Gründen erfolgt, fällt es doch wegen der notwendigen zahnärztlichen Kenntnisse und Fertigkeiten zumindest unter den „weiten Begriff“ der Ausübung der Zahnheilkunde.

So stellt die DGZMK in ihrer wissenschaftlichen Stellungnahme „Bleichen von verfärbten Zähnen“ (www.dgzmk.de) fest: „Zur Vermeidung systemischer bzw. lokaler Komplikationen muss die Indikationsstellung und Durchführung von Aufhellungstherapien in den Händen des Zahnarztes bleiben. (...)“.

Dem ist nichts hinzuzufügen! ◀

kontakt



Dr. Hendrik Schlegel
 Zahnärztekammer Westfalen-Lippe
 Tel.: 02 51/5 07-5 10
 E-Mail:
Dr.H.Schlegel@zahnaerzte-wl.de