

Doping für die Zähne?

Die medizinische Notwendigkeit von Veneers

Autor_Dr. Richard Krause



Abb. 1

Abb. 1 Körperliche Attraktivität ist eine biologische Notwendigkeit für die Erhaltung der Art.

Wie wohl kein anderes Verfahren definieren keramische Verblendschalen den ästhetischen Stand der restaurativen Zahnheilkunde. Sie ermöglichen biomimetische Ergebnisse, die selbst für das geübte Auge kaum noch als Kunstprodukt erkennbar sind. Es stellt sich die Frage, welches Maß an Raffinesse noch von der medizinischen Notwendigkeit gedeckt ist, oder anders gefragt: Wo beginnt bei Veneers die Wunschbehandlung?

Die Abgrenzung des medizinisch Notwendigen ist in der Medizin von grundlegendem Interesse. Sie durchzieht die gesamte Heilkunst und ist nicht selten umstritten. Mag das an die Erforderlichkeit der Heilmaßnahmen gebundene Erstattungsversprechen privater Krankenversicherungen den Zahnarzt nicht direkt ansprechen, gebieten weitere ihn berührende materielle und rechtliche Fallstricke, sich dieses Themas anzunehmen:

Elementar trennt die Gebührenordnung den zahnärztlichen Honoraranspruch nach medizinischer Notwendigkeit.¹ Darüber hinausgehende Leistungen bedingen das Verlangen des Patienten und müssen im Vorwege der Leistungserbringung in einem Heil- und Kostenplan vereinbart werden.² Mündliche Absprachen sind deswegen ungültig. Die Anforderungen an die Aufklärung des Patienten zur Einwilligung in medizinisch nicht erforderliche Maßnahmen sind höher,³ umfassen auch fernliegende Risiken.⁴ Insbesondere bei invasiven und irreversiblen Eingriffen in den Körper muss dem Patienten genügend Bedenkzeit eingeräumt werden.⁵ Eine Spontanbehandlung ist also unratsam. Zudem schwebt über der wunscherfüllenden Medizin das fiskalische Damoklesschwert der gewerblich-steuerlichen Veranlagung. Bei medizinischer Erforderlichkeit hingegen sind die juristischen Stolpersteine deutlich kleiner. Woran aber lässt sich die medizinische Notwendigkeit einer Behandlung festmachen?

Die medizinische Notwendigkeit

Der Bundesgerichtshof (BGH) erkennt sie im Allgemeinen anhand der Eignung einer wissenschaftlich anerkannten Behandlungsmethode, die Krankheit zu heilen oder zu lindern.⁶ Die Prüfsteine für die medizinische Notwendigkeit sind demnach:

- a) die Eignung und
- b) wissenschaftliche Anerkennung des Behandlungsverfahrens sowie
- c) das Vorliegen einer Krankheit.

Nachfolgend soll das Behandlungsverfahren „Veneers“ im Lichte der drei vorgenannten Einzelkriterien besehen werden.

Die wissenschaftliche Anerkennung keramischer Verblendschalen wird von der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde bejaht.⁷ Aus Hochschule und Praxis wird ein Indikationsspektrum angegeben und auch Kontraindikationen sind benannt.^{8,9} So lassen sich folgende Verwendungsschwerpunkte festmachen:

1. Nicht zentrale Substanzdefekte der Zähne verschiedenster Ursache (Erosionen, Abrasionen, Frakturen, Karies),
2. Versorgung von Zähnen mit unansehnlichen Kompositrestaurationen,
3. Korrektur von Zahn(fehl)stellungen,
4. Verblenden verfärbter Zähne, bei denen nicht-invasive Maßnahmen unzureichend greifen,
5. Formveränderung von Zähnen,
6. Langfristige Aufhellung der Zahnreihen („Permanent Teeth Whitening“).

Die Bestimmung abgesteckter Indikationen geht mit der Eignung der besprochenen Methode einher. Hingegen war die Aufnahme von Veneers in das Leistungsverzeichnis der GOZ anlässlich deren No-

vellierung zum 01.01.2012 nur noch eine überfällige formale Anpassung an die medizinische Entwicklung, der die GOZ nachhinkt. Diese Formalie richtet aber nicht, dass die Anwendung von Verblendschalen stets oder grundsätzlich medizinisch notwendig wäre. Das kann konkret nur am Einzelfall ersehen werden. Angesichts dessen, dass die medizinische Notwendigkeit von Heilmaßnahmen eine Erkrankung voraussetzt, bedarf es an dieser Stelle einer Darlegung zur Definition der Krankheit. Das Bundessozialgericht (BSG) definiert sie als „einen regelwidrigen, vom Leitbild des gesunden Menschen abweichenden Körper- oder Geisteszustand, der ärztlicher Behandlung bedarf oder den Betroffenen arbeitsunfähig macht. Krankheitswert im Rechtssinne kommt nicht jeder körperlichen Unregelmäßigkeit zu. Erforderlich ist vielmehr, dass der Versicherte in seinen Körperfunktionen beeinträchtigt wird oder dass er an einer Abweichung vom Regelfall leidet, die entstellend wirkt.“¹⁰ Daneben existiert für die Ausübung der Zahnheilkunde eine gesetzliche Festlegung des Krankheitsbegriffes. So bestimmt das Zahnheilkundengesetz als Krankheit „jede von der Norm abweichende Erscheinung“ im Fachgebiet.¹¹ Im Vergleich fasst damit das Zahnheilkundengesetz den Krankheitsbegriff weiter als die Rechtsauslegung des BSG. Dessen einengende sozialrechtliche Sichtweise ist für die Behandlung mit Veneers nicht anzuwenden, hier sind die spezifischen Regelungen des Zahnheilkundengesetzes einschlägig.

Das heißt für die Erforderlichkeit von Veneers, dass jede Abweichung von der Norm, für deren Heilung oder Linderung Veneers geeignet sind, die medizinische Notwendigkeit dieser Heilmaßnahme begründet. Als Norm im zahnmedizinischen Sinne mag der physiologische Zustand des unversehrten Kauorgans dienen. Diese Norm kann zweckmäßigerweise durchaus idealisierte Vorstellungen von Gesundheit – im Sinne des bereits zitierten „Leitbildes des gesunden Menschen“ – spiegeln.

Demgegenüber wird die Erforderlichkeit zahnärztlicher Behandlungen zu verneinen sein, wenn sie nicht aus Krankheitsgründen angezeigt sind, sondern eine Steigerung der körperlichen Leistungsfähigkeit über das physiologische Maß hinaus bezwecken („Doping für die Zähne“).¹² Aus dem breiten Indikationsspektrum für Veneers fällt hierunter regelhaft die Aufhellung von Zahnreihen über das normale natürliche und gesunde Maß hinaus.

Das erste Zwischenfazit lautet deshalb: Jede Erkrankung, für deren Heilung oder Linderung Veneers geeignet sind, begründet die medizinische Notwendigkeit dieser Heilmaßnahme. Als Krankheit gilt jede Abweichung von der Norm. Das Anbringen von Veneers in einem gesunden Kauorgan, etwa zur Aufhellung der Zahnreihen über das physiologische

Maß hinaus („Permanent Teeth Whitening“), ist medizinisch nicht notwendig.

_Funktionelle und ästhetische Indikationen

Der gelegentlich behauptete Gegensatz, wonach Veneers entweder ästhetisch oder medizinisch notwendig¹³⁻¹⁵ seien, wird der Sache nicht gerecht, weil bei Ausschluss der medizinischen Notwendigkeit für ästhetische Restaurationen nur unschöne Versorgungen als medizinisch notwendig verblieben. Und spätestens hier gelangt dieser Standpunkt in eine argumentative Sackgasse, denn eine Festlegung, welcher Grad ästhetischen Makels eine Restauration als medizinisch notwendig qualifizieren sollte, ist weder einleuchtend noch sonst irgendwie ersichtlich. Der angebliche Widerspruch zwischen Gesundheit und Ästhetik ist ohnehin künstlich konstruiert, denn Gesundheit und Schönheit harmonieren wohl miteinander, wohingegen Krankes als nicht schön empfunden wird. So ist folgendes Zwischenfazit zu ziehen: Ästhetische Qualitäten zahnärztlicher Restaurationen und deren medizinische Notwendigkeit schließen sich nicht aus. Zur Beurteilung der medizinischen Erforderlichkeit von Veneers muss im Sinne der Spruchpraxis des BGH geprüft werden, ob auch eine Krankheit vorliegt, der Veneers abzuhelpen in der Lage sind. Diese Prüfung kann im Übrigen grundsätzlich nur am konkreten Behandlungsfall erfolgen.

Als rechtfertigende Indikation für restaurative Maßnahmen in der Zahnheilkunde gelten gemeinhin funktionelle Aspekte.¹⁶ Dabei rückt die Rolle der Bezahnung für die Nahrungsaufnahme in den Mittelpunkt der Überlegungen. Von diesen medizinischen Indikationen werden ästhetisch motivierte Versorgungen abgegrenzt, die dann mangels funktioneller Gründe medizinisch auch nicht erforderlich seien. Dieses Vorbringen greift nicht, denn es verkürzt die Aufgaben der Zahnreihen auf die Nahrungszerkleinerung und übersieht, dass ihr Funktionsspektrum breiter gefächert ist.

Abb. 2_ Ein Beispiel deutlicher Abweichungen vom physiologischen Befinden trotz zahnärztlich-restaurativer Maßnahmen.



Abb. 2

Zähne „sind für das allgemeine Wohlbefinden wichtig.“¹⁷ Auch ist das Kauorgan ein psychosomatisches Ausdrucksorgan.¹⁸ Zähne sind in der Gesichtsmitte präsent und sie repräsentieren den Menschen dahinter. „Zeige mir wie Du lachst und ich sage Dir wer Du bist“ weiß der Volksmund, und eine Vielzahl weiterer Sprichwörter geben die psychosoziale Bedeutung der Zähne wieder. Ein entwaffnendes, ein gewinnendes, ein charmantes, ein attraktives Lächeln senden dem Gegenüber jeweils Signale. „Er/Sie hat sich jemanden angelacht“ heißt es bekanntlich und zeigt die Bedeutung der Zähne in der Sexualität auf. Körperliche Attraktivität ist eine biologische Notwendigkeit für die Erhaltung der Art. So sind schöne heile kräftige Zähne, auch wenn das vom Betrachter nur unbewusst aufgenommen werden mag, biologisches Signal, gesunden Nachwuchs zeugen zu können. Auf der anderen Seite ist ein unschönes Zahnbild Zeichen des Alters, sozial niedriger Schichtzugehörigkeit, mangelnder Hygiene und gesellschaftlichen Misserfolges.¹⁷ Zähne haben durchaus die biologische und psychosoziale Aufgabe, attraktiv auszusehen. Zwischenfazit: Die medizinische Notwendigkeit für Veneers beruht nicht zwingend auf einer Verbesserung der Kaufunktion mit ihnen. Der durch sie geeignete Ausgleich jedweder von der Norm abweichenden Erscheinung der Zähne in Richtung des Leitbildes des gesunden Menschen ist von der medizinischen Notwendigkeit gedeckt.

_Notwendigkeit hochwertiger Versorgung

Die Anwendung hochwertiger Versorgungsformen stößt bei Versicherungen nicht selten auf Widerstand. Nach dortiger Auffassung sprengten besonders aufwändige Behandlungen das medizinisch erforderliche Maß („Übermaßbehandlung“ gemäß den Musterbedingungen des Verbandes der privaten Krankenversicherung). Eine solche Einlassung ist geeignet, die Arzt-Patienten-Beziehung zu stören und bedarf einer zahnmedizinisch-sachverständigen Würdigung.

Um zu klären, welche Behandlungsqualität nach oben hin noch von der medizinischen Notwendigkeit gedeckt ist, muss man sich zunächst vergegenwärtigen, dass die restaurative Zahnheilkunde eine Heilung nicht zu leisten vermag. Stets verbleiben nach Behandlungsabschluss Abweichungen vom natürlichen Befinden, die je nach restaurativem Vermögen des angewandten Verfahrens durchaus unterschiedlich ausfallen können. Ein deutliches Beispiel dessen zeigt das Abbildung 2. Spätestens wenn man sich den dort abgebildeten Befund vor Augen führt, wird deutlich, dass es grundfalsch wäre, gerade die aufwendigeren Vorgehensweisen, die einen weitergehenden Heilerfolg erst ermöglichen, von der medizinischen Notwendigkeit auszuneh-


men. Fragen werfen wohl eher Heilmaßnahmen mit geringem Heilerfolg auf.

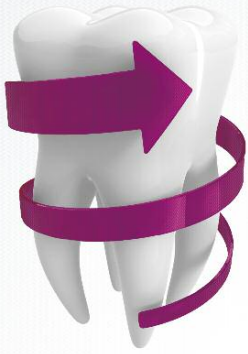
Wenn, wie das üblicherweise der Fall ist, Veneers körperliche Einbußen ausgleichen, um sich dem Ideal eines gesunden Zahnes möglichst anzunähern, liegt keine Übermaßbehandlung vor, weil derart versorgte Zähne nicht gesünder sind als ohne die indikationsgebenden Gesundheitsschäden. Soweit also mit Fremdmaterial ausgeglichene Körpermängel das physiologische Optimum natürlicher Gewebstrukturen nicht übertreffen, ist die Behauptung einer Übermaßbehandlung substanzlos.

Zwischenfazit: Besonders hochwertige Versorgungsformen sind nicht per se von der medizinischen Notwendigkeit ausgenommen. Krankheitsbedingte biomimetische Veneers sind keine Übermaßbehandlung.

_Fazit

Ist eine restaurative Behandlungsbedürftigkeit wegen Krankheit gegeben, fallen auch hochwertige biomimetische Versorgungsformen, die sich dem physiologischen Befinden möglichst nähern, unter die medizinische Notwendigkeit.¹⁹ Die Grenze des Erforderlichen wird allerdings überschritten, wenn die Behandlung nicht aus Krankheitsgründen erfolgt. Als Krankheit ist jede Abweichung von der Norm im Fachgebiet anzusehen. Als Norm kann eine idealisierte Vorstellung von Gesundheit dienen.

_Kontakt		cosmetic dentistry
Dr. Richard Krause Zahnarzt Bremer Straße 14 21073 Hamburg Tel.: 040 777080		
Infos zum Autor	Literatur	
		



Ästhetik interdisziplinär

12. JAHRESTAGUNG DER DGKZ

27./28. November 2015
Hotel Palace Berlin



www.dgkz-jahrestagung.de

Programm | Freitag, 27. November 2015

12.30 – 13.30 Uhr Welcome Lunch in der Industrieausstellung

TABLE CLINICS (TC)

Die Referenten betreuen unter einer konkreten Themenstellung einen „Round Table“. Es werden Studien, Techniken sowie praktische Anwendungsmöglichkeiten vorgestellt, bei denen die Teilnehmer/-innen die Gelegenheit haben, mit den Referenten und anderen Teilnehmer/-innen die Gelegenheit haben, mit den Referenten und anderen Teilnehmer/-innen zu diskutieren und Fragen zu stellen.

Bitte beachten Sie, dass Sie in jeder Staffel nur an einer Tischdemonstration teilnehmen können (also insgesamt vier) und kreuzen Sie die von Ihnen gewählten Table Clinics auf dem Anmeldeformular an.

13.30 – 14.10 Uhr 1. Staffel

14.20 – 15.00 Uhr 2. Staffel

15.00 – 15.30 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung

15.30 – 16.10 Uhr 3. Staffel

16.20 – 17.00 Uhr 4. Staffel


TEILNAHMEMÖGLICHKEIT AN FOLGENDEN SEMINAREN


12.00 – 18.00 Uhr Seminar ❶
Veneers von A–Z
Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs
Prof. Dr. Jürgen Wahlmann/Edewecht
Informationen unter: www.veneers-seminar.de

14.00 – 18.00 Uhr Seminar ❷
Chirurgische Aspekte der rot-weißen Ästhetik
Gingiva-Management in der Parodontologie
und Implantologie
Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs
Prof. Dr. Marcel Wainwright/Düsseldorf
Informationen unter: www.rot-weiss-seminar.de

14.00 – 18.00 Uhr Seminar ❸
Sinuslift und Sinuslifttechniken von A–Z
Der endoskopisch kontrollierte Sinuslift
Ein Demonstrations- und Arbeitskurs
Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin
Dr. Theodor Thiele, M.Sc./Berlin
Informationen unter: www.sinuslift-seminar.de

TABLE CLINICS (TC)

TC ❶  Prof. Dr. Thomas Sander/Hannover
Was ist meine Praxis wert?
Grundlagen der Praxiswertermittlung

TC ❷  Dr. Jens Voss/Leipzig
Minimalinvasive Frontzahnästhetik –
ästhetische Lösungen ohne Schädigung der
Zahnschubstanz



TC ❸  Prof. Dr. Martin Jörgens/Düsseldorf
Bleaching (Arbeitstitel)


TABLE CLINICS DER PARALLELKONGRESSE

7. Internationaler Kongress für Ästhetische Chirurgie und Kosmetische Zahnmedizin und 1. Regenerationsforum Implantologie und Parodontologie

TC ❹  Alexander Beck/Düsseldorf
Zielgruppenorientiertes Marketing für Praxen
im Ästhetikmarkt

TC ❺  Dr. Florian Göttfert/Nürnberg
Dr. Wolfgang Redka-Swoboda/München
Interdisziplinäres Multitalent Hyaluronsäure –
Intraoral und Extraoral

TC ❻  Dr. Mark A. Wolter/Berlin
Brustvergrößerung – State of the Art mit
Videopräsentation und Falldemonstration

TC ❼  Dr. Dr. Angelo Trödhan/Wien (AT)
Extraktion, Sofortimplantation und gleichzeitige
Augmentation (GBR) im defekten Alveolarkamm –
Empfehlungen der internationalen Biomaterial-Experts
Consensus-Konferenz 2015

(Änderungen vorbehalten!)

Freitag und Samstag – separates Programm für Helferinnen

- wissenschaftliche Vorträge
 - Seminar A: Hygieneseminar
 - Seminar B: Ausbildung zur QM-Beauftragten
- Nähere Informationen unter: www.mundhygienetag.de

Ästhetik interdisziplinär

Kongressmoderation: Prof. Dr. Martin Jörgens/Düsseldorf

- Referenten u.a.:
- Prof. Dr. Christian R. Gernhardt/Halle (Saale)
 - Prof. Dr. Marcel Wainwright/Düsseldorf
 - Prof. Dr. Jürgen Wahlmann/Edewecht
 - Prof. Dr. Astrid Brauner/Mönchengladbach
 - Prof. Dr. Nezar Watted/Jatt (IL)
 - Dr. Dr. Johannes Edelmann/Berlin
 - Dr. Florian Göttfert/Nürnberg
 - Jens-Christian Katzschner/Berlin
 - Nathalie Morgenroth/München

Themen u.a.:

- Frontzahnästhetik – direkt oder indirekt? Oder doch beides?
- Hyaluronsäure intraoral – optimierte Ergebnisse im Frontzahnbereich
- Fehler und Fehlervermeidung bei ästhetischer Frontzahnversorgung
- Rot und Weiß in Harmonie!
- Psychodontie – Körpersprache der Zähne – ihre praktische Anwendung zur Individualisierung bei der Frontzahngestaltung
- FARBE bekennen – ZahnFARBE benennen. Zahnfarbe und deren Kommunikation in der täglichen Praxis
- Perfekte Funktion und Ästhetik in der modernen Zahnmedizin – Eine interdisziplinäre Aufgabe
- Kommunikationsfallen bei dysmorphen Patienten

Organisatorisches

Veranstaltungsort

Hotel Palace Berlin
Budapester Straße 45, 10787 Berlin
Tel.: 030 2502-0, www.palace.de

Veranstalter/Anmeldung

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-308, Fax: 0341 48474-290
event@oemus-media.de, www.oemus.com

Wissenschaftliche Leitung | Kongressmoderation

Prof. Dr. Martin Jörgens/Düsseldorf

Kursgebühren Seminare

Freitag, 27. November 2015

Seminar 1 Veneers von A-Z 295,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale* 49,- € zzgl. MwSt.

DGKZ-Mitglieder erhalten 10% Rabatt auf die Kursgebühr.

Seminar 2 Rot-weiße Ästhetik 195,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale* 35,- € zzgl. MwSt.

Seminar 3 Sinuslift und Sinuslifttechniken 195,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale* 35,- € zzgl. MwSt.

Hinweis: Bei der Teilnahme an den Seminaren reduziert sich die oben ausgewiesene Kongressgebühr und Tagungspauschale um 50%.



Kongressgebühren

Freitag, 27. November 2015 bis Samstag, 28. November 2015

(Teilnahme an den Table Clinics und den wissenschaftlichen Vorträgen)

Zahnarzt (DGKZ-Mitglied)	195,- € zzgl. MwSt.
Zahnarzt (Nichtmitglied)	225,- € zzgl. MwSt.
Assistenten (mit Nachweis)	110,- € zzgl. MwSt.
Student (mit Nachweis)	nur Tagungspauschale
Tagungspauschale*	98,- € zzgl. MwSt.

Bis zum 30. Juni 2015 gewähren wir 25,-€ Frühbucherrabatt auf die Kongressgebühr!
Tageskarten: 50% der ausgewiesenen Kongressgebühr und Tagungspauschale.

Programm Helferinnen

Vorträge (Freitag)	99,- € zzgl. MwSt.
Seminar A oder B (Samstag)	99,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale (pro Tag)*	49,- € zzgl. MwSt.

* Die Tagungspauschale ist für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten und beinhaltet Kaffeepausen, Tagungsgetränke und Mittagessen.

Fortbildungspunkte

Die Veranstaltung entspricht den Leitsätzen und Empfehlungen der KZBV vom 23.09.05 einschließlich der Punktebewertungsempfehlung des Beirates Fortbildung der BZÄK vom 14.09.05 und der DGZMK vom 24.10.05, gültig ab 01.01.06.

Bis zu 14 Fortbildungspunkte.

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen finden Sie unter: www.oemus.com

12. JAHRESTAGUNG DER DGKZ

Anmeldeformular per Fax an
0341 48474-290
oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig

Für die 12. JAHRESTAGUNG DER DGKZ am 27./28. November 2015 in Berlin melde ich folgende Personen verbindlich an:

- 1 Sander
- 2 Voss
- 3 Jörgens
- 4 Beck
- 5 Göttfert & Redka-Swoboda
- Seminar 1
- Seminar 2
- Seminar 3

- Ja
- Nein
- Freitag
- Samstag
- 6 Wolter
- 7 Trödhan
- Helferinnen
- Seminar A
- Seminar B

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit

DGKZ-Mitglied Kongress- Table Clinics Seminare
teilnahme

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für die 12. JAHRESTAGUNG DER DGKZ erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

E-Mail (Bitte angeben!)