

Nachbesserung kann auch durch Neuanfertigung erfolgen

Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns obsiegt beim Bundessozialgericht.

MÜNCHEN – Das Bundessozialgericht (BSG) hat eine wichtige Entscheidung zum Behandlungsvertrag zwischen Zahnarzt und Patient getroffen. Demnach muss dem Zahnarzt die Möglichkeit gegeben werden, einen Mangel nachzubessern. Dies kann sogar durch eine komplette Neuanfertigung erfolgen.

fertigen. Die Krankenkasse reichte jedoch eine Klage gegen die KZVB ein und forderte das Honorar zurück.

Das Verfahren ging durch drei Instanzen. Das BSG hat nun höchst-richterlich klargestellt, dass eine Krankenkasse das zahnärztliche Honorar von einer Kassenzahnärztlichen Vereinigung nicht zu-

Grundsatzfrage

„Wir begrüßen dieses BSG-Urteil, weil es die Position des Vertragszahnarztes stärkt. Gerade bei prothetischen Versorgung kann es vorkommen, dass der Zahnersatz nicht von Anfang an den Erwartungen des Patienten entspricht. In den allermeisten Fällen lässt sich das aber durch Nachbesserungen beheben.“



Krankenkasse klagte

Eine Krankenkasse hatte von der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns (KZVB) das Honorar für eine Behandlung zurückgefordert, weil die Zahnkrone einer Patientin innerhalb der Gewährleistungsfrist abgebrochen war. Dem widersetzte sich die KZVB, weil die Zahnärztin nicht die Möglichkeit bekommen hatte, die Arbeit nachzubessern. Die Zahnärztin wäre sogar bereit gewesen, kostenfrei eine neue Krone anzurückfordern kann, wenn der Patient dem Zahnarzt keine Möglichkeit zur Nachbesserung gibt. Diese Nachbesserung kann auch eine Neuanfertigung sein.

Unzumutbar für den Patienten wäre eine Nachbesserung nur dann, wenn das Vertrauensverhältnis zum behandelnden Zahnarzt erheblich gestört ist. Gründe dafür könnten beispielsweise mehrfache, erfolglose Nachbesserungsversuche sein. Dies war hier jedoch nicht der Fall.

Insgesamt ist die Zufriedenheit der Patienten mit ihrer Behandlung aber sehr hoch, was sich durch die geringe Zahl an Mängelgutachten belegen lässt. Die liegen in Bayern im Promillebereich“, kommentiert der KZVB-Vorsitzende Christian Berger die Entscheidung. Der stellvertretende KZVB-Vorsitzende Dr. Rüdiger Schott dankte den Juristen der KZVB für ihren Einsatz in dieser für die Vertragszahnärzte wichtigen Grundsatzfrage. [DT](#)

Quelle: KZVB

Versorgung des zahnlosen Oberkiefers

Erneuerung der S3-Leitlinie zur Thematik.



DÜSSELDORF – Die S3-Leitlinie zu Möglichkeiten und Einschränkungen hinsichtlich der festsitzenden bzw. herausnehmbaren Versorgung des zahnlosen Oberkiefers auf Zahnimplantaten wurde erstmals nach den Regularien der AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften) aktualisiert.

Federführend durch die Deutsche Gesellschaft für Implantologie im Zahn-, Mund- und Kieferbereich (DGI) und die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) wurde in Zusammenarbeit mit 13 weiteren beteiligten Fachgesellschaften und Organisationen die evidenzbasierte und breit konsentrierte Entschei-

dungshilfe bzgl. der prothetischen Rehabilitationsmöglichkeiten des zahnlosen Oberkiefers mit Zahnimplantaten auf den aktuellen Stand gebracht. Die aktualisierte Leitlinie und der Methodenreport stehen auf der Webseite der DGZMK bereit. [DT](#)

Quelle: DGZMK

Fissuren- und Grübchenversiegelung

Weiteres Update der bestehenden S3-Leitlinie.

DÜSSELDORF – Die S3-Leitlinie „Fissuren- und Grübchenversiegelung“ ist – bereits zum zweiten Mal seit 2005 – nach den Regularien der AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften) überarbeitet worden. Federführend durch die Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde (DGKiZ), die Deutsche Gesellschaft für Zahn-

erhaltung (DGZ) und die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) wurde in Zusammenarbeit mit acht weiteren beteiligten Fachgesellschaften und Organisationen ein breit konsentriertes, evidenzbasiertes Leitlinien-Update vorgelegt, das sich insbesondere mit der Indikationsstellung, dem kariespräventiven Wert, den unterschiedlichen Werkstoffgruppen sowie der klinischen Durchführung der Fissuren- und Grübchenversiegelung befasst. Die Leitlinie und der Methodenreport sind unter www.dgzmk.de abrufbar. [DT](#)



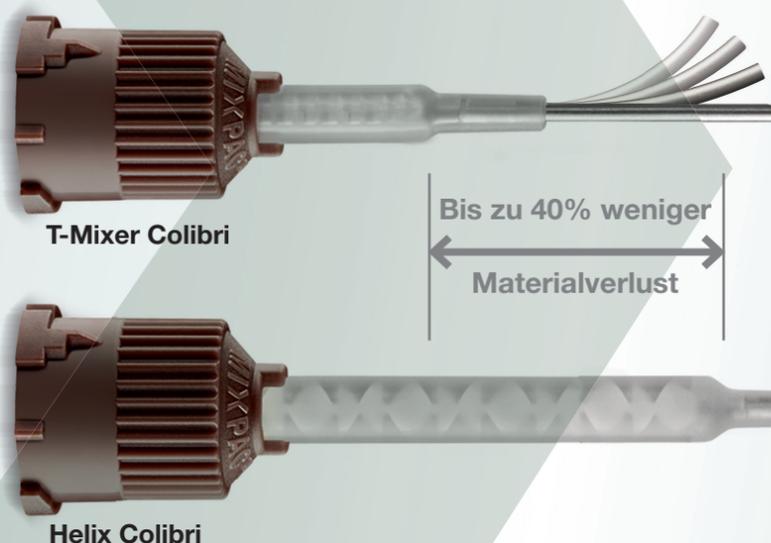
© Lightspring/shutterstock.com

Quelle: DGZMK

ANZEIGE

MIXPAC™ Colibri

Macht es einfach, flexibel zu sein.



Bis zu 40% weniger
Materialverlust

360° rotierbar und
bis zu 180° biegsam

MIXPAC™ erleichtert Ihre Arbeit.

Die Original-Mischkanülen aus der Schweiz perfektionieren das Mischen, Applizieren und Dosieren von Multikomponenten-Materialien. Die dreh- und biegbare Kanüle des Colibri™ ermöglicht ein flexibles, punktgenaues Austragen selbst an schwer zugänglichen Stellen.

Sulzer Mixpac AG / 9469 Haag,
Schweiz / T +41 81 772 20 00
mixpac@sulzer.com
www.sulzer.com

SULZER

Ein starkes Signal aus Bayern

Elf Forderungen der bayerischen Zahnärzte an die Politik.

MÜNCHEN – Einigkeit und zielorientierte standespolitische Arbeit prägten die diesjährige Landesversammlung des Freien Verbands Deutscher Zahnärzte e.V. (FVDZ) Bayern. In München stimmten die Delegierten fast sämtliche Anträge einstimmig ab. Im Jahr der Bundestagswahl stellte der Landesverband die Forderungen der bayerischen Zahnärzte an eine künftige Bundesregierung in den Mittelpunkt der Debatte.

In ihrem einstimmig beschlossenen Leittrag brachte die Landesversammlung des FVDZ elf Wahlprüfsteine für die nahe Bundestagswahl auf den Weg. Ihre Forderungen an die politischen Parteien umfassen:



**Freier Verband
Deutscher
Zahnärzte e.V.
Landesverband Bayern**

1. Den Erhalt des dualen Krankenversicherungssystems und damit ein klares Nein zu einer möglichen Einheitsversicherung,
2. das Bekenntnis zur berufsständischen Selbstverwaltung,
3. die zügige Umsetzung der Approbationsordnung, verbunden mit der Forderung, alle Gebiete der Zahnheilkunde im Rahmen des Studiums zu unterrichten, um die Studierenden für die Berufsausübung zu qualifizieren,

4. die Ablehnung der Substitution zahnärztlicher Leistungen,
5. das Bekenntnis zum Praxislabor als tragfähiges Element der zahnärztlichen Behandlung,
6. die Ablehnung einer Normung von Gesundheitsdienstleistungen, wie sie die EU-Kommission plant,
7. die Digitalisierung nicht losgelöst von Datenschutz und Patientenschutz umzusetzen,
8. das Festhalten an den ärztlichen Versorgungswerken und damit die Ablehnung eines einheitlichen Rentensystems für Arbeitnehmer, Angestellte und Selbstständige,
9. ein klares Nein zur Einbeziehung des zahnärztlichen und damit freien Berufes in die Gewerbesteuer sowie die Umsatzsteuer, soweit originär zahnärztliche Leistungen erfasst werden,
10. die Entbürokratisierung insbesondere im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung,
11. die Beendigung von Budgetierung und Degression.

Die Forderung des FVDZ Bayern nach Anpassung des GOZ-Punktwertes an die wirtschaftliche Entwicklung wurde ebenso einstimmig beschlossen wie das Eintreten für den Erhalt des Praxislabor. Hier verurteilt der FVDZ alle Bestrebungen der Zahntechniker-Innungen, das Praxislabor unter Leitung des Zahnarztes zu verbieten.



Christian Berger, Landesvorsitzender des FVDZ Bayern.

Im Zahnärzthehaus in München wurde auch der Wahlerfolg des FVDZ Bayern und damit die Übernahme der Verantwortung in der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns (KZVB) nach zwölf Jahren thematisiert. Im Beisein des Bundesvorstands des FVDZ, der in München tagte, sowie der beiden Präsidenten der Bundeszahnärztekammer, Dr. Peter Engel und Prof. Dr. Christoph Benz, verdeutlichte der Landesvorsitzende Christian Berger, dass der Erfolg des FVDZ Bayern bei der KZVB-Wahl nicht der Erfolg von einzelnen Personen gewesen sei, sondern der Geschlossenheit aller geschuldet sei. [DT](#)

Quelle: FVDZ Landesverband Bayern

Versorgungsverbesserungen bei Parodontitis mittragen

Konkrete Wünsche an Kassen und Politik zum Zahnreport 2017.



BERLIN – Anlässlich der Veröffentlichung des diesjährigen BARMER Zahnreports mit dem Schwerpunktthema Parodontitis sagte Dr. Wolfgang Eßer, Vorstandsvorsitzender der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV): „Parodontale Erkrankungen sind immer noch der Hauptgrund für Zahnverluste bei Erwachsenen. Die Defizite eines GKV-Leistungskatalogs auf 70er-Jahre-Niveau sind also offenkundig. Daher sollten die Kassen unsere Vorschläge für konkrete Versorgungsverbesserungen im Interesse der Patienten mittragen, besonders im Gemeinsamen Bundesausschuss.“

Parodontitis kann durch regelmäßige Prophylaxe und mundgesundheits Verhalten in den meisten Fällen vermieden werden. Ich fordere daher Politik und Kostenträger auf, die Zahnärzteschaft beim präventionsorientierten Turnaround in der Parodontitistherapie zu unterstützen, der bei der Kariesbekämpfung ja schon gelungen ist.“

Die Bedeutung der zunächst schmerzlosen Volkskrankheit, ihre Zusammenhänge mit Diabetes, Pneumonien, Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie Frühgeburten werde unterschätzt. „Im Bewusstsein der Menschen handelt es sich fälschlicherweise um eine Bagatell-erkrankung. Dagegen hilft nur mehr Prävention, mehr Aufklärung, mehr sprechende Zahnmedizin – finanziert durch die Kassen“, sagte Eßer.

„Der Leistungskatalog ist mit Blick auf Prävention und Nachsorge unvollständig, veraltet und entspricht längst nicht mehr dem Stand der Wissenschaft. Wesentliche Bausteine einer präventionsbasierten Versorgungsstrecke fehlen. Hierzu zählen die Möglichkeiten des Zahnarztes zur individuellen Aufklärung, Motivation

und Remotivation der Patienten, regelmäßige Verlaufskontrollen im Sinne einer qualitätsgesicherten Evaluation sowie ein strukturiertes Nachsorgeprogramm im Sinne der unterstützenden Parodontitistherapie.“

Neues Versorgungskonzept zur Parodontitistherapie kommt

Eßer kündigte ein umfassendes Versorgungskonzept zur Parodontitistherapie unter Federführung der KZBV an, das zeitnah veröffentlicht werden soll. „Dann wird sich zeigen, ob die Kassen darin enthaltene, substantielle Versorgungsverbesserungen mittragen oder aus Kostengründen blockieren.“ Zusammen mit der DG PARO und unter Beteiligung der BZÄK hinterfragt das Konzept die bisher in der G-BA-Behandlungsrichtlinie und die im Einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen (BEMA) abgebildete Therapiestrecke. Geprüft wird insbesondere die Einbindung von Präventionskonzepten einschließlich der UPT in den Leistungskatalog. [DT](#)

Quelle: KZBV



Infos zur Fachgesellschaft

„We want you!“

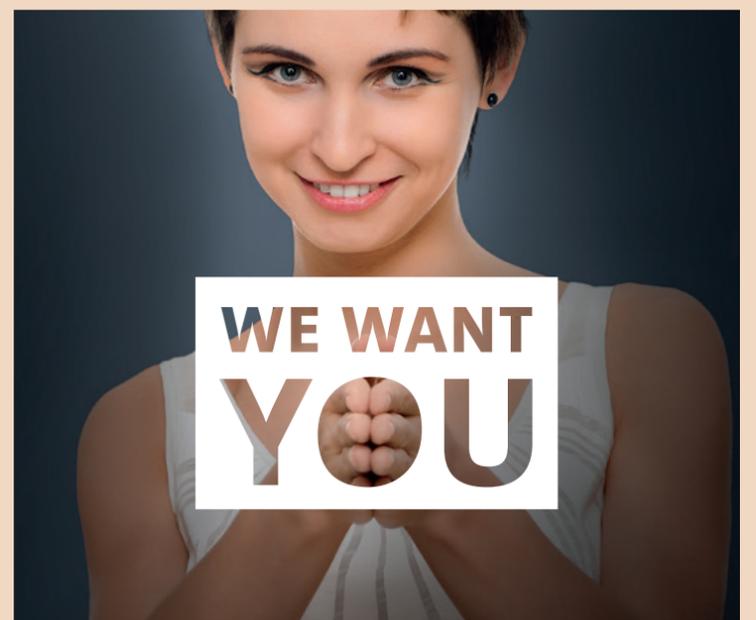
BDIZ EDI startet Informationsoffensive.

BONN – Der Bundesverband der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa (BDIZ EDI) hat bereits auf der IDS 2017 mit seiner Informationsoffensive begonnen, junge Zahnärzte aus Deutschland und ganz Europa für die Orale Implantologie zu begeistern. Dies soll in den nächsten Monaten intensiviert werden. Mit der „We want you“-Kampagne will der Verband darauf aufmerksam machen, dass er über die implantologische Fortbildung für Berufseinsteiger und gestandene Praktiker hinaus eine Vielfalt an Unterstützung für alle zahnärztlichen Praxen liefert.

Mit dem Auftakt der Informationsoffensive „We want you!“ stellt der BDIZ EDI seine Arbeit im Bereich der Fortbildung heraus:

die wichtigen Bausteine der Implantologie lernen. Das Curriculum läuft ein Jahr an der Uni Köln und ist auch für Berufseinsteiger erschwinglich.

- Das Experten-Symposium des BDIZ EDI gibt jedes Jahr ein Update zu einer aktuellen Fragestellung in der Implantologie, und die angeschlossene Europäische Konsensuskonferenz (EuCC) liefert dazu einen Leitfaden für die Praxis.
- Das Europa-Symposium des BDIZ EDI bietet die Gelegenheit, über den eigenen Tellerrand des zahnärztlichen Wirkens hinaus einen Blick auf das Wirken der europäischen Kollegen zu werfen und sich auszutauschen.



Wir zeigen Ihnen den richtigen Weg in die Implantologie: hochwertige Fortbildung für wenig Geld und in familiärer Atmosphäre.

Kommen Sie zum BDIZ EDI und profitieren Sie von unseren Angeboten.

Stärken Sie unseren Verband durch Ihre Mitgliedschaft und sparen Sie gleichzeitig Geld!
Werden Sie Mitglied! Mehr unter: www.bdizedi.org > we want you!



- Das iCAMPUS-Programm bietet begehrte Fortbildungskurse (Hands-on etc.) für wenig Geld und im familiären Rahmen.
- Mit „Meet the Experts“ wird Berufsanfängern der Kontakt zu erfahrenen Implantologen und Top-Referenten ermöglicht.
- Ein absolutes Muss für Implantologie-Interessierte ist das Curriculum Implantologie in Kooperation mit der Universität Köln. Die Teilnehmer können in kleinen Gruppen in acht Modulen

Die Arbeit des BDIZ EDI wird in einer neuen Hochglanzbrochüre vorgestellt. Der Verband startet seine Informationsoffensive zudem mit diversen „We want you“-Motiven, um auf die Vielfalt seiner Unterstützung für die zahnärztliche Praxis aufmerksam zu machen. Weitere Aktionen, z.B. zu „Meet the Expert“, adressiert an junge Implantologen, und Hotlines zu Abrechnungsfragen sind geplant! [DT](#)

Quelle: BDIZ EDI

ANZEIGE

WERDEN SIE AUTOR
für Dental Tribune German Edition



Kontaktieren Sie Majang Hartwig-Kramer
Tel.: 0341 48474-113 · m.hartwig-kramer@oemus-media.de

OEMUS MEDIA AG

DESIGNPREIS 2017

DEUTSCHLANDS SCHÖNSTE
ZAHNARZTPRAXIS

ZWP ZAHNARZT
WIRTSCHAFT PRAXIS



www.designpreis.org

Einsendeschluss 1. Juli 2017

