Dipl.-Volksw. Guido Braun
Vorstandsmitglied der NBZI

Endet die Tätigkeit am „Lippenrot“?

Seit einigen Jahren wird immer wieder die Frage der Grenzen der zahntechnischen Tätigkeit am Patienten aufgeworfen und – letztlich ergebnislos – diskutiert. Ein Statement von Dipl.-Volksw. Guido Braun, NBZI.

Die Protagonisten landen schnell beim Zahnheilkundegesetz (ZHG)[1], beim Ruf nach dem Gesetzgeber, mindestens aber nach hieb- und stichfesten Verträgen[2]. Letztere, also Vereinbarungen zwischen Körperschaften, sind schon kartellrechtlich nicht zulässig. Das ZHG enthält jedoch bereits die rechtliche Antwort auf die Frage: Wo endete die Tätigkeit des Zahntechnikers?

Die These, wonach für den (selbstständigen) Zahntechniker die Arbeit am Patienten an dessen „Lippenrot“ endet, ist von findigen Vertretern der Zahnärzteschaft aus dem ZHG abgeleitet worden und wird nicht ohne Hinweis auf die Strafbewehrung des §18 ZHG unermüdlich kolportiert. Die Ableitung basiert jedoch auf einem denklogischen Zirkelschluss: Das Fehlen von Zähnen sei „Krankheit“, deren „Feststellung und Behandlung“ ausschließlich approbierten Zahnärzten vorbehalten ist, so jedenfalls normiere §1 Abs. 3 ZHG.

Das aber normiert §1 Abs. 3 ZHG nicht! Dem Begriff „Krankheit“ wurde das „Fehlen von Zähnen“ nur deshalb zugeordnet, damit den Krankenkassen die Möglichkeit erhalten wurde, Entschädigungen für Zahnersatz zu bezahlen.[3] Das ZHG unterscheidet zwischen dem biologisch-medizinischen und dem rechtlichen Krankheitsbegriff. Während medizinische Krankheiten behandelt und ggf. geheilt werden können, zählen zu den rechtlichen Krankheiten auch nicht behandelbare oder nicht heilbare körperliche Zustände. Die rechtliche Einstufung verlorener oder teilamputierter (beschliffener) Zähne als „Krankheit“ ermöglicht aber Leistungen der Krankenkassen, z. B. für eine Prothese.

Auch hat der Gesetzgeber im ZHG dem Begriff „Behandlung“ absichtlich keine Legaldefinition gegeben, sondern es bei Auslegungen belassen, wonach eine „Behandlung“ nur dann vorliegt, wenn im Einzelfall dazu der Besitz (zahn-)ärztlichen Wissens Voraussetzung ist. Durch die „Tatbestände der Rechtsprechung haben die Zahntechniker ... einen ausgiebigen Schutz“.[4]

Was schließlich die Strafbewehrung des ZHG angeht, beurteilt der BGH (Az.: I ZR 100/70) so, dass die Beauftragung eines Zahntechnikers durch den Zahnarzt mit einer zahnärztlichen Tätigkeit jedenfalls dann zu befürworten sei, wenn er diese besser beherrsche als der Zahnarzt selbst. Die Strafandrohung des ZHG stelle auf den Zahnarzt ab. Denn wenn ein Zahnarzt, ohne nach dem Gesetz oder dem Berufsrecht dazu berechtigt zu sein, einem (selbstständigen) Zahntechniker eine Tätigkeit überlässt, wird diese nicht zu einer „Behandlung“, und kann somit auch kein Verstoß des Zahntechnikers gegen das ZHG sein, so der BGH.

Es wird ersichtlich: Es ist zentrale Aufgabe der Innungen und nicht der Zahnärzteschaft, die Grenzen des Tätigkeitsfelds des selbstständigen Zahntechnikers regelmäßig zu prüfen und ggf. neu zu definieren. Das jedenfalls ist die Intention des Gesetzgebers des ZHG. Mit der schieren Übernahme und Weitergabe abwegiger Zeigefingerdrohungen wie „die Arbeit des Zahntechnikers endet am Lippenrot“ sind diese ihrer Aufgabe bisher in keiner Weise nachgekommen, sondern haben vielmehr den einzelnen selbstständigen Zahntechnikermeister im Regen stehen lassen. Auch mit der fatalen Folge, dass die Gebühren allesamt zu den Zahnärzten fließen, eine Neuverteilung naturgemäß schwierig werden wird.[5]

Literatur bei der Redaktion.

kontakt

Dipl.-Volksw. Guido Braun
Innung des Zahntechniker-Handwerks Nordbayern
Keltenstraße 1
97076 Würzburg
Tel.: 0931 3595-1268
guido_braun@t-online.de

Neue S3-Leitlinie „Ersatz fehlender Zähne mit Verbundbrücken“

DGZMK und DGI legen Therapieform systematisch dar.

Die Versorgung mit Zahnimplantaten findet als Standardverfahren eine breite Anwendung in der kaufunktionellen Rehabilitation der Bevölkerung. Nach den Regularien der AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften) wurde federführend durch die Deutsche Gesellschaft für Implantologie im Zahn-, Mund- und Kieferbereich (DGI) und die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) eine S3-Leitlinie entwickelt, mit dem Ziel, die Therapieform des festsitzenden zahnimplantatgetragenen Zahnersatzes mit Verbundbrücken wissenschaftlich systematisch darzulegen und Entscheidungshilfen zur Indikationsstellung im Versorgungsalltag zu geben. Die Leitlinie richtet sich neben den betroffenen Patienten an Zahntechniker sowie Zahnärzte, Zahnärzte mit Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie, Fachzahnärzte für Oralchirurgie, spezialisierte Zahnärzte in Zahnärztlicher Prothetik und Fachärzte für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie. Die Leitlinie und den Methodenreport finden Sie auf der Homepage der DGZMK.

Quelle: DGZMK

Ausschreibung: Young Esthetics-Preis 2020

Einsendeschluss für den DGÄZ-Nachwuchspreis ist der 1. April.

Junge Zahnärztinnen, Zahnärzte sowie Zahntechnikerinnen, Zahntechniker, deren Approbation bzw. Gesellenprüfung maximal fünf Jahre zurückliegt, können sich 2020 zum 13. Mal um den Young Esthetics-Preis der Deutschen Gesellschaft für Ästhetische Zahnmedizin (DGÄZ) bewerben.

„Die Förderung des Nachwuchses ist ein zentrales Anliegen unserer Gesellschaft und einer ihrer zahlreichen Beiträge zur Qualitätsförderung in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde“, erklärt DGÄZ- Präsident Prof. Dr. mult. Robert Sader.

Ausgezeichnet werden Fälle, bei denen es nicht um kosmetische Lösungen geht, sondern um eine Rehabilitation von Patienten, die Ästhetik und Funktion verbindet. Wolfgang-M. Boer, DGÄZ-Pressesprecher und Initiator dieser Auszeichnung: „Wir bewerten, ob eine Therapie so geplant wurde, dass sie zu einem ästhetischen, funktionsgerechten sowie nachhaltigen Ergebnis führt und mit den richtigen Schritten erreicht wurde.“

Bewerber müssen einen mit Fotos dokumentierten Fall einreichen, einschließlich der diagnostischen Unterlagen, Diagnosen sowie eine Begründung der Therapieentscheidung. Modelle sind erwünscht, aber nicht zwingend erforderlich. Einsendeschluss ist der 1. April 2020.

Der ausgezeichnete Fall wird auf der DGÄZ-INTERNA vorgestellt, die Mitte Juni 2020 stattfindet. Bewerbungen bitte an: Sekretariat der DGÄZ, Graf-Konrad-Straße, 56457 Westerburg oder per E-Mail an info@dgaez.de, Stichwort: Young Esthetics.

Quelle: DGÄZ

KI-Observatorium eröffnet

BMAS fokussiert Blick auf künstliche Intelligenz.

Bundesarbeitsminister Hubertus Heil gab in Berlin den Startschuss für das Deutsche Observatorium für Künstliche Intelligenz in Arbeit und Gesellschaft (KI-Observatorium). Hauptaufgabe des KI-Observatoriums ist es, die Anwendung künstlicher Intelligenz im Gesellschafts-, Arbeits- und Wirtschaftsleben zu beobachten, weiterzuentwickeln und Handlungsempfehlungen für ihre Nutzung zu formulieren. Das Observatorium wird einen Beitrag dazu leisten, dass KI in Arbeitswelt und Gesellschaft verantwortungsbewusst eingesetzt wird. Bundesminister Hubertus Heil: „Mein Ziel ist es, dass aus digitalem Wandel auch sozialer Fortschritt wird. Mit dem KI-Observatorium stellen wir frühzeitig das Teleskop scharf. Wir beobachten genau, wie sich künstliche Intelligenz auf unser Leben, auf die Gesellschaft und nicht zuletzt auf unsere Arbeitswelt auswirkt. Die Bürgerinnen und Bürger in Deutschland erwarten zu Recht, dass wir für Daten, Algorithmen und Anwendungen Standards und Regeln entwickeln, die einen menschengerechten Einsatz neuer Technologien ermöglichen. Es geht dabei um nicht weniger als die persönliche Freiheit und den sozialen Zusammenhalt in der digitalen Arbeitsgesellschaft.“

Im Vordergrund der Arbeit steht die Vernetzung von Expertise inner- und außerhalb des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales. Außerdem befähigt und bestärkt das KI-Observatorium gesellschaftliche Akteure im Umgang mit künstlicher Intelligenz und setzt damit Impulse bei der Gestaltung des digitalen Wandels. Weitere Informationen zum KI-Observatorium sowie seinen fünf Aufgabenfeldern finden Sie unter www.ki-observatorium.de

Quelle: Bundesministerium für Arbeit und Soziales

ANZEIGE

optimill

new
way
dental
technology

Klasse IIa
Produkt

memosplint
The first thermoelastic blank for Dental

Jetzt neu im 95 mm Format!

optimill memosplint ist seit zwei Jahren das Marketing Instrument für Dentallabore und Behandler. Schaffen Sie sich durch den spannungsfreien Tragekomfort begeisterte Patienten, die erstmals ihre Schiene lieben und regelmäßig einsetzen! Das **optimill** memosplint Material ist klar transparent und geschmacksneutral. Es lässt sich sehr gut maschinell bearbeiten und ist für manuelle Korrekturen kompatibel mit konventionellen Pulver-Flüssig-Systemen. Eignung besteht für therapeutische Schienen, Reflex-, Positionierungs- und Stabilisierungsschienen.

- Spannungsfreier Tragekomfort und präzise Anpassung durch Memory-Effekt
- Sehr langlebig durch maximale Bruchsicherheit
- Dauerhafte Klarheit für beinahe unbemerktes Tragen

Unser einmaliges Angebot

42252 95 mm x 16 mm **für 47,30 €***

42253 95 mm x 20 mm **für 49,50 €***

*zzgl. MwSt.

dentona AG | Otto-Hahn-Str. 27 | 44227 Dortmund | Telefon: +49 (0)231 5556-0 | mailbox@dentona.de | www.dentona.de