



Dr. Torsten S. Conrad

Troubleshooting/Grenzfälle

Einem sehr spannenden Thema widmet sich diese Ausgabe des Oralchirurgie Journals. Der Übergang zwischen dem normalen Praxisalltag und den Grenzfällen ist fließend, denkt man nur an die Implantologie. Hier haben sich die Indikationen in den letzten Jahren ständig erweitert, sei es bei der Patientenauswahl, Sofortversorgung oder Sofortbelastung. Gewohnte OP-Protokolle werden allzu gerne verlassen zu Gunsten neuer Techniken. Um so wichtiger ist es, sich gewisse Grundregeln immer wieder vor Augen zu führen, wie es Kollege Meier in seinem Beitrag Gedanken zur Biomechanik bei der Implantatplanung getan hat. Mit implantologischen Grenzfällen beschäftigt sich ebenso Dr. Andreas Meiß, und auch Dr. Tischendorf nimmt sich des Themas an und berichtet anhand von klinischen Beispielen über Grenzsituationen. Mit zunehmender Zahl älterer Patienten steigt auch die Anzahl derer mit motorischen Handicaps, wie sie durch einen Apoplex entstehen können. Friedrich und Köhler zeigen ein prothetisches Versorgungskonzept, das es ermöglicht, eine geeignete Prothese mittels Implantaten im zahnlosen Oberkiefer zu verankern. Bei den Mundhöhlenkarzinomen ist die Früherkennung der entscheidende Punkt für eine erfolgreiche Therapie, rangiert diese Erkrankung doch weltweit auf Platz 6 bei Männern und Platz 13 bei den Frauen in der Häufigkeit aller Tumore. Die Bürstenbiopsie ist ein einfaches und effektives Diagnostikverfahren bei der Früherkennung von Tumoren in der Mundhöhle.

Grenzsituationen der besonderen Art erleben wir in der täglichen Praxis, wenn es um rechtliche Belange geht. Auf hoher See und vor Gericht ist man in Gottes Hand, dies kann jeder bestätigen, der

sich schon einmal mit einem Patienten vor Gericht gestritten hat. Als Zahnarzt und Rechtsanwalt ist Dr. Wieland geradezu prädestiniert, um sich dieses Problems anzunehmen.

Narkosen in der zahnärztlichen Praxis – Der ärztliche Bewertungsausschuss nach § 87, Abs.1, Satz 1 SGBV, hatte in seiner 114. Sitzung eine Änderung des EBM mit Wirkung zum 01.10.2006 beschlossen. Unter Punkt 17 heißt es dort:

„8. Die Erbringung von Narkosen gemäß Kapitel 5.3 im Zusammenhang mit zahnärztlichen und/oder mund-, kiefer-, gesichtschirurgischen Eingriffen ist nur berechenbar bei Patienten mit geistiger Behinderung und/oder schwerer Dyskinesie. Die ICD-Kodierung ist anzugeben.“

Doch Dank der Intervention des BDO, dem Verband der Anästhesisten, KZBV und KBV wird das Thema in einer erneuten Sitzung aufgegriffen und verhandelt. Ob ein neuer Beschluss zu diesem Thema dann zum 01.10.06 Rechtswirksamkeit erlangt, ist fraglich. Man kann nur auf einen akzeptablen Kompromiss hoffen, der auch weiterhin ambulante Narkosen für Zahnärzte, Oralchirurgen und MKG-Chirurgen ermöglicht.

Zum vierten Male in Folge findet der Round Table in Mainz am 13.09.06 statt. Es ist eine gemeinsame Veranstaltung der Landesverbände Rheinland-Pfalz von BDO, DGI und DGMKG. Referenten sind die Rechtsanwältin Frau Dr. Susanna Zentai und Dr. Fred Bergmann. Es sind natürlich auch Kollegen aus den anderen Bundesländern herzlich eingeladen. Nähere Informationen erhalten Sie unter der E-Mail-Adresse: praxis@dr-conrad.de

Ihr Dr. Torsten S. Conrad