

Vom Umgang mit Erstattungsstellen nach Planung einer KFO-Behandlung

Ein Beitrag von Dr. Heiko Goldbecher und Dr. Jens Johannes Bock.

Im Gegensatz zu vielen medizinischen und zahnmedizinischen Leistungen werden kieferorthopädische Behandlungsmaßnahmen nur selten (Vertretung, Prävention oder dgl.) direkt nach Erbringung und ohne vorangegangene Behandlungsplanungen in Rechnung gestellt. Für eine mehrjährige Therapie mit herausnehmbaren oder festsitzenden Apparaturen wird durch den Verordnungsgeber eine fundierte Planung sowie eine begründbare Schätzung der zu erbringenden Leistungen und Kosten verlangt. Damit soll der Versicherte zum einen vor den „Unbilden“ unbekannter Rechnungshöhen geschützt werden und zum anderen erfährt er bereits zu Beginn seiner Behandlung eine

Leistung entsprechend zu kürzen bzw. erst gar nicht zu erbringen. In den Einwänden der Kostenerstatter heißt es dann, die Behandlung sei „nicht notwendig“. Hierzu hat jedoch der Bundesgerichtshof bereits 1978 festgestellt (AZ: IV ZR 175/77), dass eine medizinische Maßnahme dann als notwendig anzusehen ist, wenn sie „fachlich vertretbar“ ist. Zusätzlich hat der BGH ein für die Erstattungspflicht privater Krankenkassen wegweisendes Urteil gefällt (AZ: IV ZR 278/01). Demnach gibt es bei der Kostenerstattung keine Rechtfertigung für die Einbeziehung von Kostengesichtspunkten. Trotz allem werden in jüngster Zeit vermehrt kieferorthopädi-



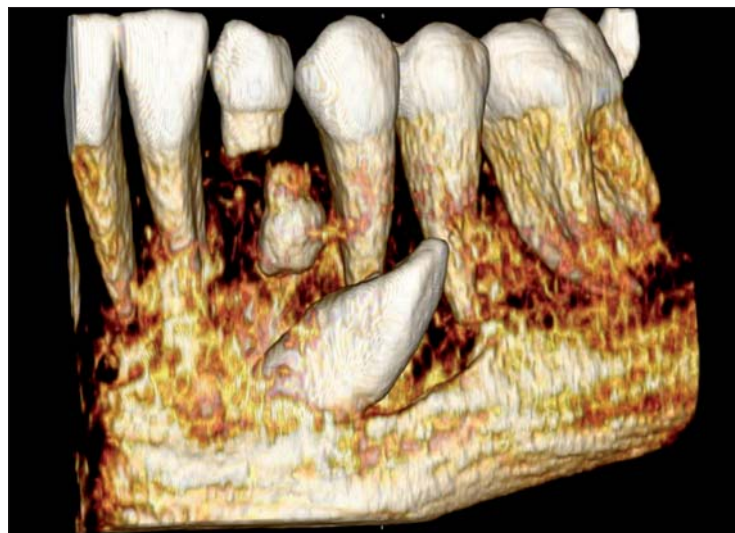
Das indirekte Kleben sollte zum Einsatz kommen, wenn eine positive Anamnese für CMD oder erste Symptome der CMD bestehen. Hier gilt besonders: Eine medizinische Maßnahme ist dann als notwendig anzusehen, wenn sie „fachlich vertretbar“ ist. Dies hat der BGH bereits 1978 (AZ: IV ZR 175/77) festgestellt!

- Aufgrund welcher diagnostischer Unterlagen wurde diese Leistungsausgrenzung getroffen?
- Welche Qualifikation hat der von der Erstattungsstelle berufene parteiische Arzt oder Zahnarzt? Ist er wirklich in der Lage, diese Behauptungen aufzustellen?
- Mit welchen Argumenten wurde die Nichtnotwendigkeit begründet?

schreibung 6100 verwiesen werden: Der Verordnungsgeber hat sowohl bei der verbalen Leistungsbeschreibung „Eingliederung eines Klebebrackets zur Aufnahme orthodontischer Hilfsmittel“ als auch bei der monetären Bewertung die Adhäsivtechnik (Reinigung des Zahnes, Schmelzkonditionierung mittels Schmelzätztechnik, Absprayen mit Luft-Wasser-Gemisch, Trocknen und Darstellen des Mikroretentionsmusters, Kontrolle des Mikroretentionsmusters, Auftrag des Primers zur Nutzung der Mikroretention, Verblasen des Lösungsmittels im Primer und Reduktion der Schichtstärke und schließlich Aushärten des Primers) nicht in die Leistungsposition 6100 einfließen lassen. Der

wird in eine einflächige Kavität ein plastisches Füllungsmaterial eingebracht – im Fall der 2050 ohne Adhäsivtechnik und in der Position 2060 mit Adhäsivtechnik. In der Leistungsbeschreibung und in der Bewertung der Gebührenposition 2050 wird die Adhäsivtechnik auch weder genannt, noch fließt deren zusätzlicher Aufwand in die monetäre Bewertung ein.

Ganz anders bei der Gebührenposition 2060 – sie enthält den Verweis auf die Teilleistung „... in Adhäsivtechnik“ und die ergänzende Beschreibung in Klammern „konditionieren“. Auch in der Bewertung der Leistungen ist ein dem Aufwand entsprechender Unterschied deutlich. Gebührenposition 2050 mit dem



DVT – kein bildgebendes diagnostisches Verfahren ist in Bezug auf das Verhältnis zwischen Belastung mit Röntgenstrahlung gegenüber der genauen Lagebeziehung des überzähligen Zahnes in Regio 33 und die genaue Lage des Zahnes 33 geeigneter.

transparente Übersicht der voraussichtlichen Kosten. Der Versicherte sollte den Behandlungsvertrag seiner privaten Versicherung und anderen Kostenerstattern vorlegen und eine Aussage zur Übernahme der Kosten erwirken. Inzwischen ist es leider fast zur Ausnahme geworden, dass eine Erstattungszusage vollständig und ohne Einschränkungen erfolgt. In diesem Artikel werden beispielgebend die häufigsten Probleme mit den Erstattungsstellen wiedergegeben.

Medizinische Notwendigkeit (allgemein)

Erstattungsstellen (private Krankenkassen und Beihilfestellen) bezweifeln oft die medizinische Notwendigkeit der gesamten Behandlung oder aber bestimmter diagnostischer bzw. therapeutischer Teilleistungen. Richtig ist, dass die PKVen nach ihren Versicherungsbedingungen (§ 5 Abs. 2 der Musterbedingungen 2009) und die Beihilfestellen nach deren Beihilfavorschriften berechnigt sind, bei Behandlungen, die nicht mehr unter die medizinische Notwendigkeit fallen, ihre

sche Behandlungspläne begutachtet und durch den Kostenerstattungsträger mit dem Verweis auf eine fehlende medizinische Notwendigkeit abgelehnt.

Das bestehende Vertrauensverhältnis zwischen Kieferorthopäden und Patienten hat dadurch bereits eine erste ernsthafte Bewährungsprobe zu bestehen. Denn alle Bemühungen gegen diese Ablehnung müssen durch den Versicherten selbst vorgenommen werden und erfordern einiges an Kraft. Wie ist nun gegen die Behauptung der medizinischen Nichtnotwendigkeit vorzugehen?

Grundsätzlich sind folgende Informationen von der Erstattungsstelle durch den Versicherten zu erfragen:

- Wer hat die Aussage der medizinischen Notwendigkeit oder Nichtnotwendigkeit getroffen? Ein medizinischer Laie (Sachbearbeiter der Erstattungsstelle) oder ein von der Erstattungsstelle berufener, also parteiischer Arzt oder Zahnarzt?
- Wie lautet der Name des von der Erstattungsstelle berufenen parteiischen Arztes oder Zahnarztes?

Unter Berufung auf das Urteil des BGH vom 11.6.2003 (IV ZR 418/02) muss der Kostenerstatter Einsicht in das Gutachten gewähren: „Dem Versicherten muss es möglich sein, von dem Inhalt des Gutachtens Kenntnis zu erlangen, selbst wenn keine körperliche Untersuchung stattgefunden hat. Gleiches gilt bezüglich Identität und Qualifikation des Gutachters.“

Erst die umfassende Kenntnis des Gutachtens – so der BGH – einschließlich seines Urhebers erlaubt dem Versicherten eine sachgerechte Beurteilung der Frage, ob eine Kostenerstattung beansprucht werden kann bzw. bei einer Klage Aussicht auf Erfolg bestünde.

Ablehnung der Abrechnung der Position 2197 parallel zur 6100

Nach Einführung der neuen GOZ wird in der Kommentierung der Bundeszahnärztekammer die zusätzliche Abrechenbarkeit der Position 2197 bei Insertion eines Brackets vorgeschlagen. Um eine transparente Darstellung der zu erwartenden Kosten zu ermöglichen und zur Vermeidung von Problemen bei der Erstattung der Leistungspositionen, ist eine Aufstellung nach Anzahl der Klebestellen im Behandlungsplan zu empfehlen, obwohl diese Leistung 2197 nicht im kieferorthopädischen Gebührenteil enthalten ist. Allerdings erfolgt häufig eine Ablehnung der Kostenübernahme mit der Begründung, dass nach dem Zielleistungsprinzip (§ 4 GOZ) die Leistung 2197 in der Leistung der 6100 enthalten wäre. An dieser Stelle muss auf den exakten Inhalt der Leistungsbe-



Um dem Willen des Verordnungsgebers zu entsprechen, ist eine Abrechnung einer CHX-Schiene zur Hygienisierung oder Tooth Mouse-Schiene bei Entkalkungen analog abzurechnen. Leider machen hier die meisten Erstattungsstellen Probleme.

Vorwurf der Doppelabrechnung von Teilleistungen gemäß § 4 Absatz 2 Satz 2 und 4 der GOZ 2012 trifft nicht zu! Hätte der Verordnungsgeber die adhäsive Befestigung als Leistungsinhalt der Gebührenposition 6100 gewollt, wäre die adhäsive Befestigung auch im Gebührenteil unter der Position 6100 beschrieben worden. Als ein Beispiel für den im Gebührenteil manifestierten Willen des Verordnungsgebers zur Transparenz können hier die Gebührenpositionen 2050 und 2060 aus dem Bereich der Zahnerhaltung dienen. In beiden Fällen

Faktor 2,3 = 27,55 und Gebührenposition 2060 mit dem Faktor 2,3 = 68,17. Da in beiden Fällen die Materialkosten des Füllungsmaterials etwa gleich sind, resultiert der Unterschied von 40,62 in der Spezifität der Leistungsausführung. Diese zusätzlich beschriebenen Teilleistungen sind die Adhäsivtechnik zur Verankerung und die Mehrschichttechnik bei der Polymerisation des Komposits, welche die höhere Bewertung mehr als nur rechtfertigen.

KN Fortsetzung von Seite 15

Einen weiteren Aspekt stellt auch die Punktezahl der Gebührenpositionen dar. Hier wird die Position 6100 mit 165 Punkten bewertet, die Position 2197 mit 130 Punkten. Die Differenz von 35 Punkten stellt einen monetären Wert von 1,97 Euro (Einfachsatz) dar. Demgegenüber stehen aber Kosten für ein Standardbracket laut IFH-Studie (Grundlage des BEMA 2004) in Höhe von ca. 5,60 Euro.

Ablehnung der Analogposition 2702 oder 2204 für die Entfernung von Bögen

Eine vergleichbare Ablehnungspraxis ergibt sich bei Beantragung der Gebührenposition 2702 oder 2204 als Analogleistung, um den Aufwand für die Entfernung eines kieferorthopädischen Bogens erstattet zu bekommen. Durch die Kostenerstatter wird mit dem Verweis auf das Zielleistungsprinzip argumentiert, dass diese Verrichtung mit der Gebührenposition 6150 bzw. 6140 abgegolten ist.



Um Entkalkungen während der Multibrackettherapie zu vermeiden, ist eine umfangreiche Mundhygiene und professionelle Zahnspangen- und Zahnspangenumfeldreinigung vonnöten. Die Tätigkeiten bei der Reinigung entsprechen nicht den Leistungsbeschreibungen der GOZ 2012 Gebührenposition 1000 ff. Eine korrekte Abrechnung sollte über Analogpositionen gemäß § 6 erfolgen, bereitet bei Erstattungsstellen aber Probleme.

Der Verordnungstext spricht allerdings vom Einbringen eines Teilbogens bzw. eines ungeteilten Bogens. Das Ausligieren ist nicht explizit erwähnt! Der Widerspruch sollte sich daran orientieren, dass das Kleben und das Entfernen eines Brackets in der Gebührenordnung beschrieben wurden. Die Abrechnung der erbrachten Leistung zur Entfernung eines Bogens kann wegen einer fehlenden Beschreibung nur nach § 6 (analog gleichwertiger Leistungen der GOZ oder GOÄ) durchgeführt werden.

Ablehnung festsitzender Retentionsgeräte

Die Anwendung festsitzender Retentionsgeräte stellt eine anerkannte Methode zur Sicherung des Behandlungsergebnisses dar. Die medizinische Notwendigkeit richtet sich nach den individuellen Gegebenheiten des Patienten (Schwierigkeit der Behandlung, Art der Zahnbewegung, Wachstumsmuster, ungünstige Weichteilrelationen etc.). Kann der Behandler bereits während der Planung abschätzen, dass der Ein-

satz eines Retainers am Ende der Behandlung geboten erscheint, so ist die Aufnahme der Gebührenpositionen 2197 und 6140 in den Kostenvoranschlag notwendig.

Die Kostenerstatter lehnen sehr häufig die Zusage der Kostenübernahme ab. Es wird wiederum auf das Zielleistungsprinzip verwiesen. Die Erbringung eines Kleberetainers ist bereits in der Abrechnung der Abschlagspositionen enthalten. Hier hilft nur eine klare und deutliche Abgrenzung:

Wann eine Leistung „methodisch notwendiger Bestandteil einer anderen Leistung“ ist, definiert § 4 Absatz 2 Satz 4 wie folgt: Eine Leistung ist methodisch notwendiger Bestandteil einer anderen Leistung, wenn sie inhaltlich von der Leistungsbeschreibung der anderen Leistung (Zielleistung) umfasst und auch in deren Bewertung berücksichtigt worden ist. Erforderlich ist daher, dass zum einen die Leistungsbeschreibung der „Zielleistung“ ausdrücklich die andere Leistung zu ihrem Bestandteil

macht. Zusätzlich muss die Leistung auch in der Bewertung der Leistung berücksichtigt worden sein. Das ist stets dann nicht der Fall, wenn die Vergütung des möglichen Leistungsbestandteils außer Verhältnis zur Vergütung der vermeintlichen Zielleistung steht. Ist nur eine der beiden in Satz 4 genannten Voraussetzungen nicht erfüllt, verbleibt es bei der gesonderten Berechenbarkeit beider Leistungen.

Ablehnung der DVT und dessen Auswertung

Die Fragestellung der medizinischen Notwendigkeit oder Nichtnotwendigkeit einer Röntgenuntersuchung darf nur ein Arzt oder Zahnarzt anhand von umfangreichen diagnostischen Unterlagen (z. B. Befunde der körperlichen Untersuchung, Abdruck der Kiefer, vorhergegangenen Röntgenuntersuchungen, intra- und extraoralen Fotos) überprüfen.

Wenn die Indikation zur Röntgenuntersuchung durch einen Arzt oder Zahnarzt festgestellt



Die individuelle Betreuung des Patienten in Form von kieferorthopädischer Mundhygiene und Zahnspangenreinigung (A1000ff.) ist mit dem 2,3-fachen Satz nicht kostendeckend gegeben. Die Erbringung der Leistung 1000ff. ist schon bei unbelakten Zähnen vom Verordnungsgeber knapp kalkuliert. Mit Brackets und selbst bei ausligierten Bögen ist ein höherer Steigerungssatz als der Regelsteigerungssatz notwendig.

wurde, ist laut Röntgenverordnung die „rechtfertigende Indikation“ der geplanten Röntgenuntersuchung zu prüfen. Hierbei ist festzustellen, ob das zu erwartende Wissen aus der Röntgenuntersuchung therapieentscheidend ist und es kein „schoeneres“ Verfahren zur Erlangung dieses Wissens gibt (lt. Röntgenverordnung § 2a Absatz 2, § 2b und § 23). Um diese Entscheidung für eine DVT (digitale Volumentomografie) treffen zu können, ist ein mindestens vierteljährlicher spezieller Röntgenkurs, der ständig aufgefrischt werden muss, notwendig. Außerdem schreibt der Verordnungsgeber verbindlich vor: „... die rechtfertigende Indikation darf nur gestellt werden, wenn der die rechtfertigende Indikation stellende Arzt den Patienten vor Ort persönlich untersuchen kann...“ Sehr wahrscheinlich maßt sich hier ein medizinischer Laie (Sachbearbeiter des Kostenerstatters) an, über die medizinische Notwendigkeit zu entscheiden. Bitte hinterfragen Sie die Begründung der Ablehnung und welches bildgebende diagnostische Verfahren in diesem konkreten Fall geeigneter sein soll.

Nichtanerkennung der indirekten Klebetechnik

Die indirekte Klebetechnik ist ein Verfahren, in dem die Brackets nicht direkt im Munde des Patienten inseriert werden. Bei der indirekten Klebetechnik werden die Brackets mittels eines zahnärztlichen Kunststoffes auf Zahnmodellen des Patienten fixiert. Im zahntechnischen Labor wird dann ein Tray zur Übertragung der Bracketposition auf den Zahn gefertigt.

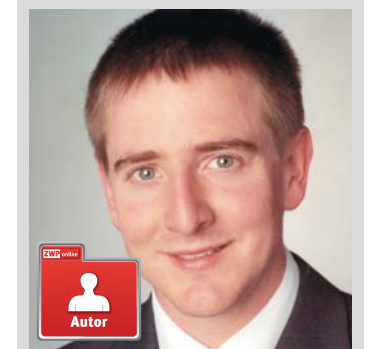
Diese Technik kommt zum Einsatz, wenn beim Patienten aufgrund einer Untersuchung ein konkreter Hinweis auf eine craniomandibuläre Dysfunktion (Schädigung des Kiefergelenks) besteht. Symptome wie Kiefergelenkknacken oder -reiben, Kopfschmerz oder Muskelschmerzen geben hier einen zusätzlichen Hinweis auf eine mögliche Verschädigung des Kiefergelenkes. Durch die indirekte Klebetechnik wird die Zeit, in der durch die weite Mundöffnung ein eventuell schädigender starker Zug auf den Bandapparat der Kiefergelenke und eine erhöhte Druckbelastung des Gelenkknorpels auf

ca. 1/4 der Zeit beim direkten Kleben reduziert. Durch diese saubere Technik können somit auch Patienten kieferorthopädisch behandelt werden, deren Behandlung sonst aufgrund der CMD nicht möglich wäre.

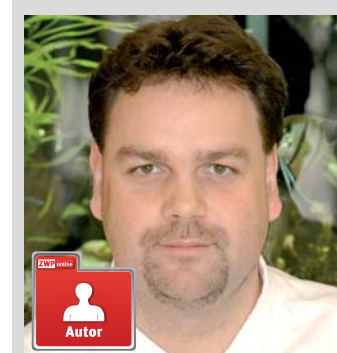
Nichtanerkennung von Analogpositionen generell

Einige private Erstattungsstellen versuchen sich mit dem Wortlaut: „...für analog berechnete Leistungen zahlen wir auf freiwilliger Basis, wenn für uns erkennbar eine nach Art-, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertige Leistung des Gebührenverzeichnisses berechnet wurde. Die Voraussetzungen liegen hier nicht vor...“ aus der Erstattungspflicht zu mogeln. Warum und welche Voraussetzungen für den Kostenerstatter nicht erkennbar ist, bleibt im Dunkeln. Hier helfen oftmals nur eine detailliertere Darstellung der erbrachten Leistung und der Verweis, dass der Verordnungsgeber in der GOZ 2012 mit dem Gebührenteil explizit nicht eine umfassende und abschließende Beschreibung der zahnmedizinisch notwendigen Leistungen vorgibt. Im Wortlaut heißt es: „Selbstständige zahnärztliche Leistungen, die in das Gebührenverzeichnis nicht aufgenommen sind, können entsprechend einer nach Art, Kos-

ten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses dieser Verordnung berechnet werden.“ Dies ist in der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) gelebte Realität und für die Erstattungsstellen nicht neu! **KN**

KN Kurzvita**Dr. Jens Johannes Bock**

- 1996 Approbation als Zahnarzt
- 2000 Promotion
- 2002 Fachzahnarzt für Kieferorthopädie
- 2005 Diplomat of German Board of Orthodontics
- 2006 Jahresbestpreis der DGKFO
- 2006 Oberarzt Universitätspoliklinik für Kieferorthopädie der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
- 2008 Praxis in Fulda
- Referent verschiedener nationaler und internationaler Kurse und Vorträge
- Fachbeirat der Zeitschrift Quintessenz Kieferorthopädie
- Reviews für internationale Fachzeitschriften (The Angle Orthodontist, Journal of Applied Oral Science, Indian Journal of Dental Research)
- Mitglied des Wissenschaftlichen Beirates der DGKFO
- Zahlreiche nationale und internationale Publikationen
- Autor des Lehrbuchs: Grundlagen der Kieferorthopädie, Spitta Verlag 2005
- Mitautor des Lehrbuchs: Selbstligierende Brackets, Thieme Verlag 2009
- Zertifiziertes Mitglied des German Board of Orthodontics

KN Kurzvita**Dr. Heiko Goldbecher**

- 1988–1993 Studium der Zahnmedizin in Greifswald
- 1994 Promotion
- seit 1997 Fachzahnarzt für KFO
- seit 1998 niedergelassen in eigener KFO-Praxis in Halle (Saale)
- Zertifiziertes Mitglied des GBO
- Lehrbeauftragter der Poliklinik für KFO, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Technische Universität Dresden

KN Adresse

Dr. Heiko Goldbecher
Mühlweg 20
06114 Halle (Saale)
Tel.: 0345 2021604
Fax: 0345 2080019
info@fachzahnarzte-halle.de
www.fachzahnarzte-halle.de

KURSE inklusive umfassendem Kurskript

für das gesamte Praxisteam

- | A | Hygienebeauftragte
- | B | QM-Beauftragte
- | C | GOZ und Dokumentation

SCAN MICH



Bilder Kurse für das zahnärztliche Personal
QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z.B. mithilfe des Readers Quick Scan)

SEMINAR ZUR HYGIENEBEAUFTRAGTEN

SEMINAR A

Seit einigen Jahren müssen sich auch Zahnarztpraxen mit neuen Verordnungen und zunehmenden Vorschriften auseinandersetzen. Die Empfehlungen über die neuen Regelungen der KRINKO, RKI und BfArM im täglichen Gebrauch enthalten klare Vorgaben für die Durchführung und Dokumentation der Hygienemaßnahmen und sind somit unentbehrlich für jede Praxis. Aufgrund der Aktualität der Problematik bietet die OEMUS MEDIA AG im Rahmen verschiedener Kongresse „Seminare zur Hygienebeauftragten“ mit Frau Iris Wälter-Bergob an – bekannt als renommierte Referentin auf diesem Gebiet. Die Teilnehmer werden ausführlich über die rechtlichen Rahmenbedingungen und Anforderungen an das Hygienemanagement und die Aufbereitung von Medizinprodukten informiert. Das Seminar wird nach den Anforderungen an die hygienische Aufbereitung von Medizinprodukten im Sinne der KRINKO, RKI und BfArM Empfehlungen durchgeführt. Den Teilnehmern wird eine äußerst informative Veranstaltung geboten.

Lernerfolgskontrolle durch Multiple-Choice-Test

KURSIONHALTE

inkl. neuer RKI-Richtlinien

Seminar zur Hygienebeauftragten | Iris Wälter-Bergob/Meschede

Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut (RKI) und des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)

Rechtliche Rahmenbedingungen für ein Hygienemanagement
Informationen zu den einzelnen Gesetzen und Verordnungen | Aufbau einer notwendigen Infrastruktur

Anforderungen an die Aufbereitung von Medizinprodukten
Anforderungen an die Ausstattungen der Aufbereitungsräume | Anforderungen an die Kleidung | Anforderungen an die maschinelle Reinigung und Desinfektion | Anforderungen an die manuelle Reinigung

Wie setze ich die Anforderungen an ein Hygienemanagement in die Praxis um?
Risikobewertung | Hygienepläne | Arbeitsanweisungen | Instrumentenliste

Überprüfung des Erlernten
Multiple-Choice-Test | Praktischer Teil | Übergabe der Zertifikate

AUSBILDUNG ZUR ZERTIFIZIERTEN QUALITÄTSMANAGEMENT-BEAUFTRAGTEN QMB

SEMINAR B

Qualitätsmanagement kann so einfach sein! Viele Praxen haben bereits ein internes System eingeführt, einige stehen noch vor dieser schwierigen Aufgabe. Diese Power-Ausbildung schreibt seine Erfolgsstory und ist für Mitarbeiterinnen entwickelt worden, die mit der Pflege oder mit dem seit Langem ausstehenden Aufbau beauftragt wurden. Damit ein funktionierender Aufbau bzw. eine wirkungsvolle Weiterentwicklung beginnen kann, wird eine fachlich ausgebildete Qualitätsmanagement-Beauftragte benötigt. In zahlreichen interessanten Workshops erlernen die Teilnehmer die Grundelemente eines einfachen aber absolut wirkungsvollen QM-Systems. Verabschieden Sie sich von teuren QM-Systemen und investieren Sie in die fachliche Ausbildung derer, die Sie damit beauftragt haben. Aufgrund der steigenden Nachfrage bietet die OEMUS MEDIA AG auch in 2013 im Rahmen verschiedener Kongresse Seminare zur „Ausbildung einer zertifizierten Qualitätsmanagement-Beauftragten“ mit Herrn Christoph Jäger an – bekannt als langjähriger renommierter QM-Trainer. Die Teilnehmerinnen erfahren, dass wenig Papier ausreichend ist, um die gesetzlichen Anforderungen zu erfüllen. In nur 15 Minuten werden die Teilnehmerinnen eine vollständig neue Struktur für ihr QM-Handbuch entwickeln, deren Einfachheit verblüffend ist.

Lernerfolgskontrolle durch Multiple-Choice-Test

KURSIONHALTE

Ausbildung zur QM-Beauftragten | Christoph Jäger/Stadthagen

Gesetzliche Rahmenbedingungen, mögliche Ausbaustufen
„Was müssen wir und was können wir?“ - Grundlagen eines einfachen QM-Systems „Weniger ist mehr“ - Sind alle Kolleginnen und die Chefs im QM-Boot? „Die QMB als Einzelkämpferin?“ - Die richtige Projektplanung „Auf das Wesentliche kommt es an“

Die wichtigsten Unterlagen in unserem QM-System
„Alles andere ist nur Ballast“ - Wie gehe ich mit den vielen QM-Dokumenten und Aufzeichnungen um? „Warum wurde eigentlich der Papierkorb erfunden?“ - Wie bringen wir die Unterlagen in ein einfaches und geniales Ordnungssystem? „Wer Ordnung hält, ist nur zu faul zum Suchen. Oder?“

Was ist das Mittel der Wahl, Computer oder Handbuch?
„Auch die Chefs müssen sich im QM-System zurechtfinden“ - Das Organigramm für Ihre Praxis „Die gesamte Praxis auf einem Blick“ - Zertifizierung eines QM-Systems „Was ist das denn?“ - Belehrungen, Vorsorgeuntersuchungen und Schülerpraktikanten „Worauf müssen wir besonders achten?“

Wie können wir Fotos z.B. einer Behandlungsvorbereitung in einen Praxisablauf einbinden?
„Ein Foto sagt doch mehr als tausend Worte“ - Woher bekomme ich die ganzen Unterlagen aus dem Seminar? „Download ist besser als selbst schreiben“ - Multiple-Choice-Test - Übergabe der Zertifikate „Zur Vorlage der Praxisleitung und als Ausbildungsnachweis für Behörden oder möglicher Zertifizierungsgesellschaften“

SEMINAR A | SEMINAR B

SEMINAR GOZ UND DOKUMENTATION

SEMINAR C

Die neue GOZ ist jetzt schon ein Jahr im Einsatz, obwohl sie nur unzureichend den zahnmedizinisch-technischen Fortschritt und die betriebswirtschaftlichen Erfordernisse einer Zahnarztpraxis abbildet.

Auch nach dieser Zeit sind die Herausforderungen bei der Umsetzung im Praxisalltag nicht zu unterschätzen, denn die BZÄK veröffentlicht in regelmäßigen Abständen Erneuerungen im Kommentar, gerade deswegen sollten alle Behandlungen im Voraus genau kalkuliert werden. Gerade in der neuen GOZ ist die genaue und richtige Dokumentation wichtig und auch Bestandteil der GOZ.

KURSIONHALTE

GOZ und Dokumentation | Iris Wälter-Bergob/Meschede

- Schwerpunkte:**
- die wichtigsten Änderungen des Paragrafen-Teils
 - der richtige Umgang mit den neuen Formularen
 - die verordnungskonforme Berechnung aller geänderten Leistungen
 - die richtige Dokumentation
 - die richtige Umsetzung der Faktorerhöhung mit den richtigen Begründungen
 - Materialkosten sind berechnungsfähig
 - was/wann darf noch aus der GOÄ berechnet werden
 - erste Reaktionen der PKVen

SEMINAR C

TERMINE | Seminarzeit: 09.00–18.00 Uhr

02. Februar 2013	Unna Hotel Park Inn Kamen/Unna
26. April 2013	Berlin (nur Seminar A) Hotel Palace
08. Juni 2013	Warnemünde Hotel NEPTUN
14. September 2013	Leipzig Penta Hotel
20. September 2013	München (nur Seminar A) Hotel Sofitel München Bayerpost
21. September 2013	München (nur Seminar B) Hotel Sofitel München Bayerpost

28. September 2013	Konstanz Quartierszentrum
05. Oktober 2013	Berlin Hotel Palace
19. Oktober 2013	München Hilton München City
16. November 2013	Berlin Maritim Hotel
30. November 2013	Essen ATLANTIC Congress Hotel Essen
07. Dezember 2013	Baden-Baden Kongresshaus

TERMINE | Seminarzeit: 12.00–18.00 Uhr*

01. Februar 2013	Unna Hotel Park Inn Kamen/Unna
27. April 2013	Berlin Hotel Palace
	09.00–15.00 Uhr
07. Juni 2013	Warnemünde Hotel NEPTUN
13. September 2013	Leipzig Penta Hotel
27. September 2013	Konstanz Quartierszentrum
04. Oktober 2013	Berlin Hotel Palace
18. Oktober 2013	München Hilton München City
15. November 2013	Berlin Maritim Hotel
29. November 2013	Essen ATLANTIC Congress Hotel Essen
06. Dezember 2013	Baden-Baden Kongresshaus

* Die Seminarzeit gilt für alle Termine, bis auf 27. April 2013 in Berlin. Änderungen vorbehalten!

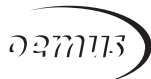
ORGANISATORISCHES KURSGEBÜHREN | ANMELDUNG

SEMINAR A | SEMINAR B | SEMINAR C

Kursgebühr (pro Kurs) 99,00 € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale (pro Kurs) 49,00 € zzgl. MwSt.
(beinhaltet Kaffeepausen, Tagungsgetränke, Imbissversorgung)

ORGANISATION | ANMELDUNG

OEMUS MEDIA AG, Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-308, Fax: 0341 48474-390
event@oemus-media.de, www.oemus.com



HINWEIS

Aktualisierungen der Kursinhalte vorbehalten!

Nähere Informationen zu den Allgemeinen Geschäftsbedingungen erhalten Sie unter www.oemus.com

Anmeldeformular per Fax an 0341 48474-390 oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstr. 29
04229 Leipzig

Für das Seminar zur Hygienebeauftragten (Seminar A) oder die Ausbildung zur QM-Beauftragten (Seminar B) oder GOZ und Dokumentation (Seminar C) melde ich folgende Personen verbindlich an. Bitte beachten Sie, dass Sie pro Termin nur an einem Seminar teilnehmen können:

	A	B	C		A	B	C
Unna	02.02.2013 <input type="checkbox"/>	02.02.2013 <input type="checkbox"/>	01.02.2013 <input type="checkbox"/>	Berlin	05.10.2013 <input type="checkbox"/>	05.10.2013 <input type="checkbox"/>	04.10.2013 <input type="checkbox"/>
Berlin	26.04.2013 <input type="checkbox"/>		27.04.2013 <input type="checkbox"/>	München	19.10.2013 <input type="checkbox"/>	19.10.2013 <input type="checkbox"/>	18.10.2013 <input type="checkbox"/>
Warnemünde	08.06.2013 <input type="checkbox"/>	08.06.2013 <input type="checkbox"/>	07.06.2013 <input type="checkbox"/>	Berlin	16.11.2013 <input type="checkbox"/>	16.11.2013 <input type="checkbox"/>	15.11.2013 <input type="checkbox"/>
Leipzig	14.09.2013 <input type="checkbox"/>		13.09.2013 <input type="checkbox"/>	Essen	30.11.2013 <input type="checkbox"/>	30.11.2013 <input type="checkbox"/>	29.11.2013 <input type="checkbox"/>
München	20.09.2013 <input type="checkbox"/>	21.09.2013 <input type="checkbox"/>		Baden-Baden	07.12.2013 <input type="checkbox"/>	07.12.2013 <input type="checkbox"/>	06.12.2013 <input type="checkbox"/>
Konstanz	28.09.2013 <input type="checkbox"/>		27.09.2013 <input type="checkbox"/>				

Name | Vorname

Name | Vorname

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG erkenne ich an.

Datum | Unterschrift

E-Mail