



**Newsletter
Dental
03/2013**

pvs mefa >>> reiss

Factoring für den Dentalbereich

Inhalt

Gastreferat zum Thema Sofortinsertion von Schraubenimplantaten

Erfahrungsbericht über die Vor- und Nachteile der Sofort- bzw. Spätinsertion von Implantaten. Unsere Autorin diesmal: Frau Dr. Verena Stoll, Freiburg. Siehe Seite 4.

Die aktuellen pvs-mefa Reiss Seminartermine

Die Seminartermine zum Thema: „Herbst-Zeit ist Lern-Zeit: Abrechnungsoptimierung mit der neuen GOZ“ stehen fest. Die Veranstaltungen finden diesmal in Viernheim, Bielefeld, Nürnberg und Radolfzell am Bodensee statt. Mit aufgenommen wurde die Neukommentierung der BZÄK vom 15.08.2013 zur GOZ. Näheres siehe Seite 3.

Abrechnung leicht gemacht: Übersichtlich dargestellte Fallbeispiele aus dem Bereich FAL/FTL auf Seite 2 und 3.

Unsere Servicezeiten:

07731 - 9901 - 88

**Mo. bis Do.
08.15 - 17.30 Uhr**

**Fr.
08.15 - 17.00 Uhr**



Erster Schultag!

Die Ferien sind vorbei – und der Ernst des Lebens fängt wieder an: Der erste Schultag nach den großen Ferien war für uns als Kind doch immer wieder ein Graus, sofern man nicht schlafwandlerisch sicher ins nächste Schuljahr startete - was sicher nicht bei allen von uns so war. Die Angst vor dem Neuen - neue Lehrer, neue Aufgaben und ein veränderter Stundenplan - erhöhte die Herzfrequenz, ließ die Handinnenflächen feucht werden und die wunderschöne Erinnerung an die gespürt ewig langen Ferien in Sekunden schnell verblasen.

Ähnlich geht es uns allen heute auch noch: Der Wiedereinstieg nach dem Sommerurlaub ist meistens schwerfällig und zudem auch noch unersehnt. Was da hilft, sind zuverlässige Partner, auf die man sich verlassen kann und die immer da sind, wenn man sie braucht: Ausgeschlafene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in unseren Abteilungen beraten Sie stets freundlich und kompetent und machen Ihnen den Wiedereinstieg so angenehm wie möglich. Und denken Sie daran: in 14 Wochen ist schon wieder Weihnachten!

Auf eine gute Zusammenarbeit!

Manfred Reiss
Geschäftsführer

Michael Reiss
Geschäftsführer

Viel Lob für die neue pvs-mefa Reiss Webseite

Ende Juli war es nach intensiver Vorbereitungszeit endlich so weit: Die neue pvs-mefa Reiss Webseite ging online.

Der Relaunch war dringend notwendig gewesen, da die neuen Fachbereiche „Factoring für Kliniken“ und „Factoring für Therapeuten“ sich nicht mehr ausreichend in die alte Webseite integrieren ließen und nach über fünf Jahren Bestand der alten Webseite auch eine gestalterische Überarbeitung „medizinisch“ notwendig war.

Die Seite ist nun übersichtlicher, frischer und moderner, die neuen Fachbereiche haben ausreichend Platz und die Downloadbereiche für die Fachbereiche sind komfortabler. Die Texte wurden größtenteils überarbeitet und gekürzt, und neue Fotos machen alles ansprechender, so dass sich alle von der pvs-mefa Reiss nun auch besser im Netz repräsentiert sehen.

Gefällt Ihnen die neue pvs-mefa Reiss-Webseite? Dann geben Sie uns doch eine Rückmeldung! Auch für Verbesserungsvorschläge sind wir offen!

www.pvs-mefa.de

So wirds gemacht: FAL/FTL ausgewählte Fallbeispiele

Fallbeispiel	Details		Berechnungsfähig	Zahntechnische Leistungen gemäß § 9 GOZ; Hinweise
Durchgef. Maßnahmen i.R. d. Herstellung einer Modellgussprothese	Einfache Relationsbestimmung z. B. Quetschbiss, Checkbiss, Bisswall	X	./.	Relationsbestimmung ist Leistungsinhalt der GOZ-Nr. 5210
Durchgef. Maßnahmen i.R. d. Herstellung von Einzelkronen	Ein zentrisches Registrat Kein Gesichtsbogen Modelle in Mittelwertartikulator (Gegenkiefer, Präparations-Modell)	X X	1x Nr. 8010 ./.	0403 Modellmontage in Mittelwertartikulator II 0408 Montage eines Gegenkiefermodelles 0511 Mehraufwand für Einstellen nach Zentrikregistrat
Durchgef. Maßnahmen i.R. d. Herstellung einer Vollkeramikbrücke	Zwei zentrische Registrare Ein Kontrollregistrat Arbiträre Scharnierachsenbestimmung Modelle in individuellen Artikulator (Gegenkiefer, Präparations-Modell)	X X X	2x Nr. 8010 ./. 1x Nr. 8020 ./.	0405 Modellmontage in individuellen Artikulator II 0408 Montage eines Gegenkiefermodelles 0511 Mehraufwand für Einstellen nach Zentrikregistrat
1. Sitzung:	Axiographie Zwei zentrische Registrare Registrieren von 3 Unterkieferbewegungen Diagnostikmodelle Modelle in individuellen Artikulator Subtraktive Maßnahmen an Modellen	X X X	1x Nr. 8030 2x Nr. 8010 1x Nr. 8060 1x Nr. 0060 ./. 1x Nr. 8080	0406 Modellmontage in individuellen Artikulator III 0408 Montage eines Gegenkiefermodelles 0511 Mehraufwand für Einstellen nach Zentrikregistrat
2. Sitzung:	Auswertung Modellbefund Subtraktive Maßnahmen an Modellen		./. 1x Nr. 8080	
3. Sitzung:	Einschleifmaßnahmen im Mund des Patienten an sechs Zahnpaaren		6x Nr. 8100	
Ohne instrumentelle Funktionsanalyse	Einschleifmaßnahmen an drei Zahnpaaren (ausreichende Front-Eckzahnführung)		3x Nr. 8100	
Durchgef. Maßnahmen i.R. d. Herstellung einer Protrusionsschiene nach der GOZ-Nr. 7010	Ein zentrisches Registrat Kein Gesichtsbogen Modelle in halbindividuellen Artikulator	X X	1x Nr. 8010 ./. ./.	Protrusionsschienen, die den UK aus therapeutischen Gründen in einer Vorschubstellung fixieren, sind nach der GOZ-Nr. 7010 berechenbar, da es in Art und Umfang des Arbeitsaufwandes dem Zentrikregistrat entspricht
Durchgef. Maßnahmen i.R. d. Herstellung einer totalen Prothese im Ober- und Unterkiefer	Stützstiftregistrat	X	1x Nr. 8010	Das Stützstiftregistrat kann z. B. nach den beb-Nrn.: 0401, 1001, 1111, 1003 und 1115 berechnet werden

Fallbeispiel	Details		Berechnungsfähig	Zahntechnische Leistungen gemäß § 9 GOZ; Hinweise
IPR-Verfahren = Intraorale Pressuredependent Registrierung	Im Mund durchgeführte, kraftabhängige Registrierung zur objektiven Bestimmung der neuro-muskulären Leistung des Unterkiefers mittels Stützstiftregistrierung und gleichzeitiger Speicherung der Daten	✘	1x Nr. 8010 ggf. Nr. 8065	
Durchgef. Maßnahmen i.R. einer Vorbehandlung für geplante Teilkronen und Inlays	Zwei zentrische Registrate Diagnostikmodelle im OK und UK Elektronische Registrierung der kinematischen Scharnierachse 3x Elektronische Registrierung der Unterkiefer-Bewegungen Modelle in individuellen Artikulator	✘ ✘ ✘ ✘ ✘	2x Nr. 8010 1x Nr. 0060 1x Nr. 8035 1x Nr. 8065 /.	
Durchgef. Maßnahmen i.R. d. Herstellung eines BRUX CHECKER nach der GOZ-Nr. 7000 bzw. gemäß § 6 (1) GOZ analog	Diagnostikmodelle im OK und UK	✘	1x Nr. 8060	
Durchgef. Maßnahmen i.R. v. Schienen, Kronen und Zahnersatz	Diagnostikmodelle im OK und UK Computergestützte Aufzeichnung der zentralen Kieferrelation (DIR)	✘ ✘	1x Nr. 8060 1x Nr. 8010 ggf. Nr. 8065	

Quelle: DAISY Akademie + Verlag GmbH

pvs mefa seminarreihe

Die Herbstseminare sind vorbereitet.

„Herbst-Zeit ist Lern-Zeit: Abrechnungsoptimierung mit der neuen GOZ“

Schwerpunkt sind die aktuellen Änderungen der BZÄK.

Inhalte:

- Neukomentierung der BZÄK vom 15.08.2013 zur GOZ
- Update Zahnersatzabrechnung Schnittstelle GKV/PKV
- Abdingung und freie Vertragsgestaltung bei GKV und PKV
- Aktuelle Informationen und Rechtsprechung
- Neue und alte Probleme bei der Erstattung
u.v.m.

Besondere Erfolgsmerkmale unserer Seminare sind:

Wir orientieren uns immer am Bedarf der jeweiligen Zielgruppe. Wir bieten kleine Veranstaltungsgruppen in schönem Ambiente plus eine erstklassige Referentin. Unsere Seminarunterlagen sind präzise, praktikabel und auf den Punkt gebracht.

Dauer des Workshops: 4,5 Stunden, die Anzahl der Teilnehmer ist begrenzt. Der Kostenbeitrag pro Teilnehmer beträgt **99.- Euro incl. MwSt.** Diese Veranstaltung sichert Ihnen **fünf Fortbildungspunkte**.

All unseren Kunden ging bereits eine separate Einladung per Post zu, Anmeldeformulare finden Sie zudem auch auf unserer Webseite oder können telefonisch angefordert werden.

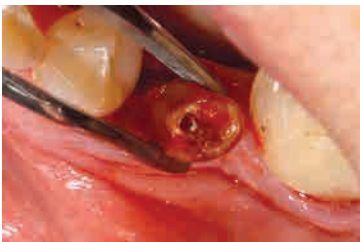
Die aktuellen Termine im Herbst 2013:

- | | | |
|--------------------|------------------|-------------------|
| Viernheim: | Mittwoch, | 09.10.2013 |
| Bielefeld: | Mittwoch, | 16.10.2013 |
| Nürnberg: | Mittwoch, | 23.10.2013 |
| Radolfzell: | Mittwoch, | 30.10.2013 |

Sofortinsertion von Schraubenimplantaten nach Extraktion von einwurzeligen Zähnen



Die konventionelle Insertion von Schraubenimplantaten erfolgt in der Regel nach einem unterschiedlich langen Intervall nach Extraktion des Zahnes und knöcherner Ausheilung der Extraktionsalveole. Die Sofortinsertion von Implantaten hingegen erfolgt unmittelbar nach der Zahnextraktion.



Ziel unserer Untersuchung war es herauszufinden, ob die Sofortinsertion eine ähnliche Erfolgsrate wie die verzögerte oder Spätinsertion (2 bzw. 4 - 6 Monate nach Extraktion) aufweist.



Im Rahmen dieser prospektiv angelegten klinischen Langzeitstudie wurden insgesamt 120 Implantate der Firmen STRAUMANN, THOMMEN und Z-SYSTEMS untersucht, die unmittelbar nach der Extraktion nicht erhaltungswürdiger einwurzeliger Zähne in die Extraktionsalveole eingebracht wurden. Auf eine Sofortbelastung wurde verzichtet. Die Nachuntersuchung umfasst den Zeitraum von Februar 2001 bis Februar 2010. Insgesamt konnten von den 120 sofortinsertierten Implantaten 115 am Ende des Untersuchungszeitraumes ausgewertet werden.



Die klinische Kontrolle der Stabilität und der periimplantären Weichgewebsverhältnisse erfolgte in den ersten 4 Wochen nach der Insertion einmal wöchentlich sowie nach 4 Monaten. Röntgenologisch wurde eine Kontrolle vor der Zahnextraktion, unmittelbar nach der Implantatinsertion, nach 4 Monaten sowie frühestens 6 Monate nach erfolgter prothetischer Versorgung vorgenommen. Die klinische Abschlusskontrolle erfolgte ebenfalls frühestens sechs Monate nach der Eingliederung der Suprakonstruktion. Die mittlere Überlebensrate der STRAUMANN-Implantate beträgt nach 1 - 3 Monaten 97,3% und ab dem 4 - 6. Monat stellt sich der Wert konstant bis zum letzten Kontrolltermin auf 96,0% ein. Die THOMMEN-Implantate weisen über den gesamten Untersuchungszeitraum eine mittlere Überlebensdauer von 96,6% auf. Bei den 11 inserierten Z-Look3-Implantaten (Fa Z-SYSTEMS) waren



27,3% Initialverluste zu verzeichnen. Von den insgesamt 115 nachuntersuchten Implantaten waren 7 als Frühverluste (überw. Periimplantitis) zu werten.

Es konnte gezeigt werden, dass die Sofortinsertion dentaler Implantate sowohl in Bezug auf die Überlebensraten, als auch auf die periimplantären Weichgewebsverhältnisse vergleichbare Ergebnisse liefert, wie die Insertion von Implantaten in vollständig ausgeheilte Extraktionsalveolen. Die schlechteren Ergebnisse bei dem kleinen Kollektiv der einteiligen Keramikimplantate sind in zwei Fällen auf eine ungenügende Protektion während der Einheilungsphase zurückzuführen und können u. E. nicht dem System zur Last gelegt werden. Bezüglich des periimplantären Weichgewebes waren bei allen Implantatgruppen keine Unterschiede festzustellen. Im Allgemeinen decken sich die von uns ermittelten Werte bezüglich der Überlebensraten mit den bereits in der Literatur veröffentlichten.

Für den Patienten ist die Zeitersparnis einer schnelleren Versorgung von großem Vorteil. Da unsere Patienten eine Verkürzung der Gesamtbehandlungszeit wünschen, müssen wir mit einer Zunahme von Sofortinsertionen von Implantaten rechnen.



Unsere Gastautorin:

Dr. med. dent. Verena Stoll, Freiburg

Spezialgebiete: Oralchirurgie, Dentoalveoläre Chirurgie, Parodontalchirurgie, Zahnbehandlung in Narkose.

www.zahn-implantate-freiburg.de

www.kosmedics.de