DR. SELBACH-LABOR
Fachlabor für Kieferorthopädie

KFO AKTUELL

Der KFO-Informationsbrief des Dr. Selbach-Labors

Ausgabe 1 / Mai 2014

Warum kieferorthopädische Maßnahmen anbieten?

Indirekte Klebetechnik als Außervertragliche Leistung

Der Fall aus der Praxis: VDP und Multiband gleichzeitig im Einsatz

Messen / Kurse

Liebe Leserinnen und Leser,

vor sehr vielen Jahren wurde vom Dr. Selbach Labor eine Kursreihe unter dem Schlagwort „Kieferorthopädie in der Zahnärztlichen Praxis“ aufgelegt. Dass diese Thematik auch nach so langer Zeit nichts von ihrer Aktualität verloren hat, zeigt der außerordentlich große Erfolg des Selbach-Klassikers: „Die Strukturierte Fortbildung mit Dr. Wolf-Peter Uhde“. In seinem Beitrag in dieser Ausgabe werden einige Argumente thematisiert, die besonders für die Zahnärztinnen und Zahnärzte Motivation und Entscheidungshilfe darstellen sollen, die schon seit längerer Zeit mit dem Gedanken spielen, den Schritt in die Kieferorthopädie zu wagen. Erleichtert wird Ihre Entscheidung dadurch, dass Sie mit dem Dr. Selbach Labor an Ihrer Seite, in allen Belangen rund um die KFO, eine praxisnahe und von hoher fachlicher Kompetenz geprägte Unterstützung erhalten. In diesem Zusammenhang werden von Frau Bärbel Rumpf einige grundlegende Behandlungsvorteile der indirekten Klebetechnik in Verbindung mit einer Abrechnungsempfehlung vorgestellt.

Die große Resonanz, die wir auch außerhalb der Fortbildungen in unserem Labor, auf Messen und Zahnärztetagen erfahren, bestärkt uns darin, weiterhin alles dafür zu tun, dass Sie sich bei uns fachlich und kollegial bestens aufgehoben fühlen.

Mit freundlichen Grüßen

Heinrich Rawe
Betriebsleiter

Neues aus dem Fachlabor Dr. Selbach

Warum sollte ich als Zahnarzt in meiner Praxis kieferorthopädische Maßnahmen anbieten?

Viele Zahnärztinnen und Zahnärzte erinnern sich bei dieser Fragestellung an ihre Studienzeit und die Empfehlung des Fachvertreters für Kieferorthopädie, „wie Sie bemerken, benötigt man ein umfangreiches Maß an Fachwissen und Erfahrung und daher überlassen Sie die kieferorthopädische Behandlung lieber dem Spezialisten“. Dabei bleibt unerwähnt, dass der Fachzahnarzt für Kieferorthopädie anfangs auch nur dasselbe theoretische Wissen besaß und Schritt für Schritt durch Weiterbildung und Patientenbetreuung entsprechende Fachkompetenz erwarb.

Wenn Ihnen die zahnärztliche Behandlung von Kindern und Jugendlichen zusagt und gefällt, Sie nicht nur konservierend und prothetisch reparatorisch tätig sein wollen, dann steuern Sie frühzeitig durch Prophylaxe und kieferorthopädische Maßnahmen die Entwicklung des kindlichen Gebisses so, dass es über viele Jahre seinen Funktionen gerecht werden kann. Bei dieser Erweiterung der Tätigkeitsschwerpunkte stellen Sie sehr bald fest, dass die Wirtschaftlichkeit der Praxis zunimmt. Ihre jetzigen Patienten werden unabhängig davon weiterhin älter.

Durch die zusätzliche Neuaufnahme von Kindern und Jugendlichen entsteht jedoch keine Lücke im Bestellbuch, da diese nach Abschluss der erfolgreichen Gebissregulierung eine weitere Betreuung in Ihrer Praxis wünschen. Auch werden Sie bald im Rahmen Ihrer kieferorthopädischen Tätigkeit feststellen, dass Patientenberatungen sowie Auswertungen diagnostischer Unterlagen (verbunden mit der Behandlungsplanung und den nachfolgenden Kontrollsitzungen) die geistige Kreativität fördern. Sie sind zudem körperlich weniger anstrengend als z. B. das Versorgen kariöser Zähne oder ein aufwendiges Präparieren an den Zähnen zur Anfertigung eines festsitzenden Zahnersatzes.

Dr. med. dent. Wolf-Peter Uhde

So bestätigen diese Aussagen z. B. Kieferorthopäden wie Prof. Fränkel

Fortsetzung auf Seite 2

und Dr. Klammt, die über das neunte Lebensjahrzehnt noch fachlich aktiv waren und auf Fachveranstaltungen ihr Wissen und Erfahrungen vermittelten. Nicht zuletzt ersparen Sie dem Patienten mit der Übernahme einer kieferorthopädischen Behandlung häufig lange und aufwendige Behandlungswege zum Spezialisten. Viele Zahnärztinnen und Zahnärzte haben diese Frage bereits für sich mit „Ja“ beantwortet und durch die Belegung bzw. Teilnahme an einer strukturierten Fortbildung das dazu erforderliche kieferorthopädische Basiswissen erworben.

Indirekte Klebetechnik als Außervertragliche Leistung

Die Behandlungsvorteile dieser Technik gehören unbedingt in die außervertragliche Leistung!

Das indirekte Kleben von festsitzenden Behandlungsapparaturen mit fremdlaborvorgefertigten Trays erfreut sich immer größerer Beliebtheit. Die **Vorteile** sind bekannt: Präzise Positionierung, sicheres Anätzen, schneller Klebevorgang und Zeitersparnis am Behandlungsstuhl. Diese Behandlungsvorteile gilt es, in der AVL auch monetär abzubilden.

Wie geht man damit um?

Jeder Behandler, der die kieferorthopädische Therapie auch mit festsitzenden Apparaturen durchführt, weiß, dass der Markt eine Vielzahl an Bracket-Systemen, -Techniken und -Materialien bietet. In einem Punkt finden jedoch alle einen gemeinsamen Nenner – die Abrechnung dieser Leistungen. Sowohl nach BEMA als auch nach GOZ wird die Abrechnung der Bracket-Positionen grundsätzlich als direkte Klebetechnik kommentiert – Honorar und Material werden also gemeinsam abgegolten. In der BEMA beschreibt die 126a sogar nach strenger Auslegung nur die Anwendung von unprogrammierten Brackets (edge-wise)!

Denken Sie also immer daran, dass der Kassenplan lediglich die kieferorthopädische Grundversorgung Ihrer Patienten abdeckt und **unbedingt durch berechtigte Mehrkosten bzw. außervertraglichen Leistungen (AVL) zu ergänzen ist**. Dazu gehören nicht nur Brackets, sondern auch hochwertiges Bogenmaterial, PZR, Glattflächenversiegelungen und eben auch die Laborkosten für die indirekte Klebetechnik. Praxen, die die standardmäßigen „festsitzenden“ Punkte bereits verinnerlicht haben und entsprechende Zusatzvereinbarungen mit ihren Patienten treffen, werden absolut keine Argumentationsprobleme haben, die Vorteile der indirekten Klebetechnik ebenfalls als AVL darzustellen und dies dem Patienten zu vermitteln. Scheuen Sie sich deshalb nicht, die Kosten für den Laborprozess der indirekten Klebetechnik komplett oder teilweise an den aufgeklärten Patienten weiter zu geben.

Dipl.-Med.-Päd. Bärbel Rumpf

Ich wünsche Ihnen viel Erfolg bei der Umsetzung.

Hier eine Abrechnungsempfehlung für den nachfolgend abgebildeten Fall:

1. Beim gesetzlich versicherten Patienten rechnet man die Kassenleistung 126a pro Bracket ab. Bei 20 Attachements erhalten Sie dafür je nach Kassenpunktwert ca. 285,- € Honorar.
2. Zusätzlich berechnen Sie Mehrkosten für Ihr hochwertiges Bracketmaterial (Einkaufspreis zzgl. MwSt. minus Einkaufsrabatt, minus Standardmaterial).

   Zum Beispiel: 20 vorprogrammierte Standardbrackets ca. 140,- €. Bei der Verwendung von 20 Keramikbrackets fallen ca. 388,- € an. In diesem Punkt werden die Preise wohl sehr variieren.
3. Weitergabe der Laborkosten für die indirekte Klebetechnik (ohne Ätzschablone) ca. 106,- €.
4. Anpassung von 6 Molarenbändern am Modell ca. 69,- €.

   Wie eine komplette Zusammenstellung von Zusatzkosten erfolgen kann, ist in nebenstehender Abbildung dargestellt.

   Die Abrechnungsempfehlung senden wie Ihnen gerne auf Anfrage zu.

Mehrkosten / Außervertragliche Leistungen zur kieferorthopädischen Behandlung — 16.04.2014 — 00001974

Behandelte Person: **Glücklich, Ulrike · geboren: 23.07.2002**

Erklärung des Versicherten/Patienten

Ich bin von meinem Behandler darüber informiert worden, dass ich als Versicherter der Krankenversicherung das Recht habe, unter Vorlage der Krankenversichertenkarte nach gesetzlichen Krankenversicherung behandelt zu werden.

Ich bin darüber aufgeklärt, dass die aufgeführten Leistungen über den Umfang einer vertragszahnärztlichen kieferorthopädischen Versorgung hinausgehen.

Nr.	Zahn/ Region	Bema	Leistung *Begründung für höheren Faktor*	Anzahl	Faktor	Mat./Labor	Honorar EUR
KOMFORT-PAKET: Zusatzprophylaxe / Straight-Wire-Brackets in indirekter Klebetechnik / Flex-Bögen / lingualer Kleberetainer							
1040			Professionelle Zahnreinigung vor Anbringung der MB-Apparatur, je Zahn	24	2,30		86,64
1040			Professionelle Zahnreinigung nach Entfernunder MB-Apparatur, je Zahn	24	2,30		86,64
2000			Glattflächenversiegelung, je Zahn	20	1,50		151,80
6100			vorprogrammiertes nickelfreies Standardbracket	20	1,00		140,00
6150			superelastischer Flexbogen	14	1,00		308,00
			Bracketpositionierung, pro Zahn	20		44,00	
			Übertragungsmaske, pro Kiefer	2		62,00	
6100			linguale Klebestelle, je Zahn	6	3,00		167,04
6140			Eingliederung eines Teilbogens	1	2,30		27,16
0001			Modell aus Hartgips	1		8,72	
			Zwischensumme Honorar in EUR			114,72	967,28
			Gesamtbetrag in EUR				**1082,00**

Dieser Kostenvoranschlag beruht auf den derzeitigen Erkenntnissen und muss den veränderten Verhältnissen angepasst werden, wenn sich während der Behandlung Befunde und Umstände ergeben, die zusätzliche Leistungen erfordern.

Teststadt, den 16.04.2014 Frankfurt, den

Vorschubdoppelplatte und Multiband gleichzeitig im Einsatz

PD Dr. Martin Sander

Die VDP ist ein hervorragendes Gerät, um herausnehmbar die skelettale Klasse II zu behandeln. Es ist möglich, innerhalb von einem Jahr durchaus eine ganze prämolarenbreite Distalverzahnung zu korrigieren. Ein großer Teil des Effekts davon ist skelettal, wobei davon auszugehen ist, dass der Hauptfaktor sicher in der Hemmung des Oberkiefers im Wachstum nach vorne unten ist. Problematisch sind aber vor allem Patienten, die eine elongierte Oberkieferfront haben, klassischerweise auch die Klasse II/2 Patienten, eventuell sogar mit retroinklinierter Oberkieferfront.

In diesen Fällen bleibt rein herausnehmbar nur die Möglichkeit, die Oberkieferfront zu protrudieren. Dies ist aber bei stark elongierten Frontzähnen eine schlechte Wahl. In diesen Fällen ist eine Intrusionsmechanik sinnvoll.

Um aber wertvolle Behandlungszeit (immerhin kann man die VDP nur im Wachstum anwenden) nicht verstreichen zu lassen, kann man neben der Intrusionsmechanik auch gleichzeitig eine VDP einsetzen. Dies ist auch gar nicht so problematisch, wenn man den Aufbau der VDP der Multibandapparatur anpasst.

Die Konstruktion soll vor allem vermeiden, dass die distale Verzahnung erst mit der Vollmultibandbehandlung angegangen werden kann (z. B. mit der SUS-Feder oder dem Harmonizer), sondern dass man schon während die Intrusionsmechanik eingesetzt wird, gleichzeitig die Klasse II korrigiert. Somit verbraucht man auch keine Nivellierungszeit, die beim Einsatz von bissverlagernden Federn nötig wäre.

Abb. 1-6 zeigen einen typischen Patienten mit der Problematik:

Abb. 1

Eine Vorverlagerung mit funktionskieferorthopädischen herausnehmbaren Geräten ist aufgrund des extrem tiefen Bisses und der steilen, elongierten Front im Oberkiefer gar nicht möglich.

Abb. 2

Deswegen wird die Intrusionsmechanik eingesetzt, zeitgleich mit einer VDP **(Abb. 3, 4, 5)**. Hierbei ist zu beachten, dass die VDP möglichst nur Rushanker (Ballhooks) besitzt.

Abb. 3

Abb. 4

Abb. 5

Selbst während eines Vollmultibands wäre eine solche VDP einsetzbar, allerdings ist natürlich der Effekt der Multibandapparatur durch die VDP eingeengt (zu große Bewegungen würden dazu führen, dass die Platten nach relativ kurzer Zeit nicht mehr passen). Die Technik ist insbesondere interessant bei Patienten die schon sehr weit im Wachstum sind, und die man recht spät beginnt, um ohne Zeitverlust zu behandeln. Zusätzlich könnte sogar noch ein Headgear eingesetzt werden.

Abb. 6

Abb. 6 zeigt die selbe Patientin nach 8-monatiger Behandlung. Interessant hierbei auch die Nebeneffekte des Intrusionsbogens, in diesem Fall als Standard Intrusionsmechanik mit einfacher Tip-back-Biegung mesial der 6er und Übertragung der Intrusion durch eine Anbindung des Bogens an den Teilbogen für die 1er.

Dieser Bogen (den wir aufgrund der Federwirkung am liebsten aus Australian Wire herstellen) wird so gebogen, dass die Tip-back-Biegung entsprechend der Anbindung in der Front eine Kraft von ca. 30 Gramm (0,3 N) auf die Frontzähne appliziert. Dies reicht völlig aus um die Front zu intrudieren. Das Drehmoment ist immer am kürzeren Hebelarm, so sieht man auf dem Bild auch eine leichte Distalkippung des Oberkiefer 6ers als Nebenwirkung vom Tip-back. Der Patient kann jetzt mit komplettem Multiband behandelt werden und kann durchaus auch noch am Anfang weiter die VDP tragen. Sie kann dann später z. B. gegen einen Headgear ersetzt werden. Diese Behandlungsvariante ist nach vorheriger Genehmigung durchaus abzurechnen und steht in Konkurrenz zu den Kosten entweder eines Herbst-Scharniers oder bissverlagernden Federn, wobei letztere nicht über die gesetzliche Krankenkasse abrechenbar sind und natürlich erstens erst viel später eingesetzt werden können (nach der Nivellierung) und zweitens der meist unangenehmere Behandlungspart sind. Insofern bietet die dargestellte Lösung für einige Patienten eine gute Behandlungsmöglichkeit.

FEMAdent
SMART GERMAN ORTHODONTICS
Einfach. Anders.
FEMAdent wurde 2010 von Sander & Klee gegründet.
FEMAdent bietet
- KFO-Zubehör, das harmonisch aufeinander abgestimmt ist.
- nur das an, was in keiner Praxis fehlen darf.

smartwire SYSTEM
Gewebeschonende Behandlungsbögen

RAPTOR SERIES
KFO-Instrumente und -Zangen – ohne Kompromisse

www.femadent.de

Messen

Erfolgreiche Messeteilnahme / 21. Schleswig-Holsteinischer ZahnÄrztetag 2014

Der 21. ZahnÄrztetag in Neumünster bot am 29. März 2014 ein attraktives Forbildungsprogramm für das ganze Praxisteam. Begleitend dazu fand eine Dentalausstellung mit über 100 Ausstellern statt, bei der auch wir unsere Produkte und Leistungen einem interessierten Publikum vorstellen konnten. Wir können nach der Messe ein positives Resümee ziehen. Unser Messestand war sehr gut besucht. Es konnten viele neue Kontakte geknüpft werden. Wir bedanken uns bei allen Standbesuchern für das Interesse und die angenehmen und informativen Gespräche.

Seien Sie jetzt schon auf die große Premiere unseres neuen Messestandes anlässlich der id west am 20.09.2014 in Düsseldorf gespannt. Ein größerer, moderner und heller Stand wird unsere Besucher willkommen heißen. Unsere Mitarbeiter freuen sich darauf, Sie auf ein persönliches Gespräch einzuladen.

Für Ihre Planung möchten wir Ihnen schon heute einen Überblick verschaffen, auf welchen Messen wir im Herbst 2014 vertreten sein werden.

05.-06.09.2014	Zahnärztetag Mecklenburg-Vorpommern, Rostock-Warnemünde
20.09.2014	id west, Düsseldorf
20.09.2014	Zahnärztetag Niedersachen, Oldenburg

Die strukturierte Fortbildung mit Dr. Wolf-Peter Uhde 2014

Wie Dr. Uhde in seinem Bericht auf der Titelseite bereits erläutert hat, sprechen viele Gründe dafür, kieferorthopädische Maßnahmen anzubieten. Wir haben Ihnen in nebenstehender Tabelle unsere weiteren Termine der strukturierten Fortbildung mit Dr. Uhde zusammengestellt. Diese Kurse können auch als Einzelkurse gebucht werden.

Kursbeschreibung	Datum	Uhrzeit	Gebühr	Kurs-Nr.
Typodont-Intensivkurs 1 – Einführung in die MB-Behandlung mit Straight-Wire-Technik	09./10.05.14	Fr.: 10:00-17:00 Sa.: 09:00-17:00	470,- € + 80,- € (Work-Kit)	SWUH14-004
Vertikale Probleme – Behandlungsstrategien bei Tiefbissund offenem Biss	04.07.14	Fr.: 10:00-17:00	270,- €	SWUH14-005
Transversale Probleme – Behandlungsstrategien beim Kreuzbiss und dem progenen Formenkreis	05.07.14	Sa.: 09:00-17:00	270,- €	SWUH14-006
Typodont-Intensivkurs 2 – Behandlung der Angle-Klasse II/1 mit Extraktionen	11./12.07.14	Fr.: 10:00-17:00 Sa.: 09:00-17:00	470,- € + 80,- € (Work-Kit)	SWUH14-007
Typodont-Intensivkurs 3 – Behandlung der Angle-Klasse II/2 und Einordnung eines retinierten Eckzahnes	05./06.09.14	Fr.: 10:00-17:00 Sa.: 09:00-17:00	470,- € + 90,- € (Work-Kit)	SWUH14-008
Probleme in der festsitzenden Behandlung und ihre Lösungsmöglichkeiten	14.11.14	Fr.: 10:00-17:00	270,- €	SWUH14-009
Die Extraktion von Zähnen im Rahmen der kieferorthopädischen Therapie	15.11.14	Sa.: 09:00-17:00	270,- €	SWUH14-010

Ihre Ansprechpartnerin, Frau Pape, beantwortet gerne Ihre Fragen zum Kursangebot unter Telefon: +49 40 761044-0.

Wenn Sie zukünftig unsere Informationen und Angebote nicht mehr erhalten möchten, können Sie bei uns der Verwendung Ihrer Daten für Werbezwecke widersprechen.

Impressum

Herausgeber: Dr. Selbach-Labor
Labor Dr. F. W. Selbach GmbH & Co. KG
Fachlabor für Kieferorthopädie
Beutnerring 9
21077 Hamburg
Telefon +49 (0)40 / 7 61 044-0
www.selbach.de
info@selbach.de

Sitz der Gesellschaft: Frankfurt a.M.
Registergericht Frankfurt HRA 42726
Persönlich haftender Gesellschafter:
Felix Klee GmbH, Frankfurt a.M.
Registergericht Frankfurt HRB 75335
USt-Id Nr. DE 244307052
Geschäftsführer: Dipl.-Ing ETH Felix Klee, MSc
Laborleiter Hamburg: Heinrich Rawe

Redaktion:
Marion Amann (verantwortlich),
Heinrich Rawe, Birgit Zakrzewicz,
Felix Klee, Korinna Knickel, Bärbel Rumpf,
PD Dr. Martin Sander
Satz: HANDS!marketing UG, Hanau
Druck: Braun & Sohn GmbH & Co. KG,
Maintal

Rechtshinweis:
Das Dr. Selbach-Labor übernimmt keinerlei Haftung für Ansprüche im Zusammenhang mit diesem Informationsbrief. Alle Rechte vorbehalten. Inhalt und Struktur sowie die in diesem Informationsbrief verwendeten Texte, Bilder, Grafiken, Dateien usw. unterliegen dem Urheberrecht und anderen geistigen und gewerblichen Schutzrechten. Ihre Weitergabe, Veränderung, Nutzung oder Verwendung auf jegliche Art und Weise, insbesondere in anderen Medien ist nicht gestattet bzw. bedarf der vorherigen Zustimmung des Dr. Selbach-Labors.