



DR. HINZ **PRAXIS & WISSEN**

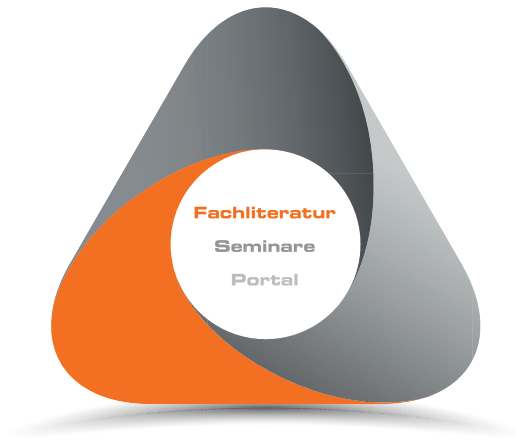
Sabine Schröder

Abrechnung kompakt: **Implantologie**



Zahnärztlicher
Fach-Verlag

Abrechnung kompakt:
Implantologie



DR. HINZ **PRAXIS & WISSEN**

Abrechnung kompakt: **Implantologie**

Sabine Schröder

Herausgeberin: Christine Baumeister-Henning



**Zahnärztlicher
Fach-Verlag**

Alle Rechte vorbehalten · Nachdruck, auch auszugsweise, verboten

Lektorat: Nora Tichy, Herne
Layout/Satz: Mario Elsner & Denise Torma, Herne
Druck: Rehms Druck, Borken

© Zahnärztlicher Fach-Verlag (zfv), Herne 2016

Bestell-Nr.: 660521 · ISBN 978-3-944259-46-8

Vorwort

Kein Bereich der Zahnmedizin wurde mit der GOZ so umfangreich verändert wie die Abrechnung der implantologischen Leistungen. Hierbei hat sich das in § 4 (2) der GOZ beschriebene „Zielleistungsprinzip“ in weiten Teilen durchgesetzt. Dies bedeutet, dass, anders als in der Vergangenheit, für eine Behandlung eine „Hauptposition“ berechnet werden darf und nicht – wie es dem eigentlichen Prinzip der Gebührenordnung entspräche – die einzelnen Behandlungsschritte, die erbracht wurden.

Einige anerkannte implantologische und augmentative Verfahren wurden in die neue GOZ explizit aufgenommen, aber längst nicht alle derzeit gängigen Methoden, so dass bei diesen nur die Berechnung im Rahmen der Analogie möglich ist. Hier aber ist der Widerstand der Beihilfestellen und Privatversicherer vorprogrammiert.

Implantologische Leistungen sind – bis auf wenige Ausnahmen – nicht im Gebührenrahmen der gesetzlichen Krankenversicherung enthalten, so dass auch bei der Indikationsstellung und Abrechnung dieser Leistungen alle gesetzlichen Rahmenbedingungen beachtet werden müssen.

Aufgrund der sich häufig ändernden Gesetzeslage und unter Berücksichtigung der ständigen Rechtsprechung kann dieser Leitfaden nur auf Basis der aktuellen Rechtslage erstellt werden, und erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit und Rechtssicherheit. Bei gravierenden Veränderungen wird er an die aktuelle Situation angepasst.

Sabine Schröder
Brilon, im Oktober 2016

Inhalt

1. Rechtliche und vertragliche Grundlagen in der GKV	9
a. § 28 SGBV Ärztliche und zahnärztliche Behandlung	9
b. Richtlinien des gemeinsamen Bundesausschusses (Behandlungsrichtlinien, Ausnahmeindikationen, Festzuschussrichtlinie, Zahnersatzrichtlinie)	10
c. Mustervereinbarung für eine Implantatinserterion bei einem gesetzlich versicherten Patienten	15
2. Aufklärung und Dokumentation in der Implantologie unter Berücksichtigung des Patientenrechtegesetzes	16
a. Aufklärung	16
b. Dokumentation	17
c. Einverständniserklärung für eine Implantatversorgung	19
d. Checkliste implantologische Behandlung	20
e. Planungsbogen	22
f. OP-Protokoll	24
g. Medizinische Notwendigkeit einer Implantatbehandlung	27
h. Indikationsbeschreibung für die Regelfallversorgung	31
3. Rechtliche und vertragliche Grundlagen in der GOZ	33
a. § 1 Abs. 2 GOZ – medizinische Notwendigkeit	33
b. Honorarvereinbarungen nach § 2 Abs. 1 und 2 der GOZ	36
c. Vergütungsvereinbarungen der Bundeszahnärztekammer	37
d. § 5 Bemessung der Gebühren für Leistungen des Gebührenverzeichnisses	39
e. Beispiele für mögliche Besonderheiten, die die Erhöhung des Steigerungsfaktors gemäß § 5 (2) GOZ rechtfertigen	40
f. Musterschreiben bei Ablehnung des 2,3-fachen Satzes durch private Kostenerstatter	45
g. § 6 (1) Korrekte Analogberechnung in der Implantologie	46
h. Analogabrechnung beim GKV-Patienten	48
i. Mustervereinbarung für den gesetzlich versicherten Patienten	48
j. Analogleistungen in der Implantologie (Auszug)	49
k. Katalog analoger Leistungen von der Bundeszahnärztekammer	50
l. Zugriff auf die GOÄ laut § 6 (2) GOZ	50
4. Die Abrechnung der Implantatberatung	56
a. Mögliche abrechenbare Leistungen nach GOZ/GOÄ im Rahmen der Implantatberatung	56
5. GOZ Teil K. Implantologische Leistungen	58
a. GOZ-Ziffern 9000-9170	58
b. Ambulante OP-Zuschläge aus der GOZ im Rahmen der Implantologie	111
c. Knochenmanagement	112

d.	Die Abrechnung eines plastischen Wundschlusses, von Vestibulumplastiken und Hautlappenplastiken nach GOZ/GOÄ	118
e.	Die Abrechnung von Hautlappenplastiken nach BZÄK	125
6.	Materialkostenberechnung in der Implantologie (§ 4 GOZ, Allgemeine Bestimmungen der GOZ)	130
7.	Abrechnungsbeispiele	134
a.	Insertion eines Implantates regio 36 in Verbindung mit einem Knochenaufbau zur späteren Aufnahme einer implantatgetragenen Vollkeramik-Krone	134
b.	Insertion von insgesamt 6 Implantaten im Oberkiefer zur Aufnahme einer gaumenfreien Steg-Riegel-Prothese	141
c.	Insertion eines Implantates regio 14 mittels navigierter Implantologie zur Aufnahme eines Locators zur Pfeilervermehrung einer teilweise implantatgetragenen Oberkieferprothese	152
d.	Aufbau des Alveolarfortsatzes regio 43 (Knochenblock, Knochenersatzmaterial, Membran), Knochenblockentnahme retromolar regio 48 und simultane Insertion von 2 Implantaten regio 43, 44 (nur chirurgische Sitzung)	159
e.	Bone splitting regio 43, Knochenblockentnahme retromolar regio 48 und simultane Insertion von 2 Implantaten regio 43, 44 (nur Implantation)	162
f.	Abrechnung der Implantatprophylaxe	164
g.	Abrechnung der Periimplantitisbehandlung	166
h.	Abrechnung der Analgosedierung	169
8.	Glossar	170

Hinweise zur Anwendung

In den Gebührenteilern finden Sie die Kommentierungen der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) in der aktuellen Fassung. Die Stellungnahme der BZÄK ist von Bedeutung bei möglichen Auslegungsfragen. Grundsätzlich gilt, dass eine Rechnung zur Zahlung fällig ist, wenn der Zahnarzt nach vertretbarer Auslegung der GOZ berechnet. Vertretbar ist die Auslegung des Zahnarztes jedenfalls dann, wenn ein seriöser Kommentator seine Auffassung unterstützt. Die BZÄK ist sicher als fachkompetenter und seriöser Kommentator anzusehen. Die Stellungnahme der BZÄK ist umso bedeutungsvoller für Auslegungsfragen, als bis dato noch kaum Rechtsprechung zur GOZ vorhanden ist.

Unter dem Begriff Zeitfaktor bei den GOZ-Gebühren haben wir das zur Verfügung stehende Zeitbudget bei einem angenommenen Stundensatz von 250,00 Euro (inkl. kalk. Unternehmerlohn) errechnet. Zahnärzte mit einem Stundensatz unter 250,00 Euro haben für die jeweilige Leistung mehr Zeit zur Verfügung. Liegt der individuelle Stundensatz über 250,00 Euro (Auskünfte hierzu erteilt gegebenenfalls Ihr Steuerberater), reduziert sich die Zeit, die für die Erbringung der Leistung aus wirtschaftlicher Sicht zur Verfügung steht.

1. Rechtliche und vertragliche Grundlagen in der GKV

a. Sozialgesetzbuch (SGB), Fünftes Buch

Drittes Kapitel

Leistungen der Krankenversicherung

§ 28 SGBV Ärztliche und zahnärztliche Behandlung

1. Die ärztliche Behandlung umfasst die Tätigkeit des Arztes, die zur Verhütung, Früherkennung und Behandlung von Krankheiten nach den Regeln der ärztlichen Kunst ausreichend und zweckmäßig ist. Zur ärztlichen Behandlung gehört auch die Hilfeleistung anderer Personen, die von dem Arzt angeordnet und von ihm zu verantworten ist. Die Partner der Bundesmantelverträge legten bis zum 30. Juni 2012 für die ambulante Versorgung beispielhaft fest, bei welchen Tätigkeiten Personen nach Satz 2 ärztliche Leistungen erbringen können und welche Anforderungen an die Erbringung zu stellen sind. Der Bundesärztekammer ist Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben.
2. Die zahnärztliche Behandlung umfasst die Tätigkeit des Zahnarztes, die zur Verhütung, Früherkennung und Behandlung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten nach den Regeln der zahnärztlichen Kunst ausreichend und zweckmäßig ist; sie umfasst auch konservierend-chirurgische Leistungen und Röntgenleistungen, die im Zusammenhang mit Zahnersatz einschließlich Zahnkronen und Suprakonstruktionen erbracht werden.

Wählen Versicherte bei Zahnfüllungen eine darüber hinausgehende Versorgung, haben sie die Mehrkosten selbst zu tragen. In diesen Fällen ist von den Kassen die vergleichbare preisgünstigste plastische Füllung als Sachleistung abzurechnen. In Fällen des Satzes 2 ist vor Beginn der Behandlung eine schriftliche Vereinbarung zwischen dem Zahnarzt und dem Versicherten zu treffen. Die Mehrkostenregelung gilt nicht für Fälle, in denen intakte plastische Füllungen ausgetauscht werden.

Nicht zur zahnärztlichen Behandlung gehört die kieferorthopädische Behandlung von Versicherten, die zu Beginn der Behandlung das achtzehnte Lebensjahr vollendet haben. Dies gilt nicht für Versicherte mit schweren Kieferanomalien, die ein Ausmaß haben, das kombinierte kieferchirurgische und kieferorthopädische Behandlungsmaßnahmen erfordert. Ebenso gehören funktionsanalytische und funktionstherapeutische Maßnahmen nicht zur zahnärztlichen Behandlung; sie dürfen von den Krankenkassen auch nicht bezuschusst werden. Das Gleiche gilt für implantologische Leistungen, es sei denn, es liegen seltene, vom Gemeinsamen Bundesausschuss in Richtlinien nach § 92 Abs. 1 festzulegende Ausnahmehandlungen für besonders schwere Fälle vor, in denen die Krankenkasse diese Leistung einschließlich der Suprakonstruktion als Sachleistung im Rahmen einer medizinischen Gesamtbehandlung erbringt. Absatz 1 Satz 2 gilt entsprechend.

b. Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses Ausnahmeindikationen für implantologische Leistungen

**Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses gem. § 91 Abs. 6 SGB V
in der Besetzung für die vertragszahnärztliche Versorgung
für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche
vertragszahnärztliche Versorgung (Behandlungs-Richtlinien)
in der ab 18. Juni 2006 gültigen Fassung**

Allgemeines

1. Der Bundesausschuss der Zahnärzte und Krankenkassen legt in Richtlinien gem. § 92 Abs. 1 SGB V die seltenen Ausnahmeindikationen für besonders schwere Fälle fest, in denen der Anspruch auf implantologische Leistungen einschließlich der Epithesen und/oder der Suprakonstruktionen (implantatgetragener Zahnersatz) im Rahmen einer medizinischen Gesamtbehandlung gemäß § 28 Abs. 2 Satz 9 SGB V als Sachleistung besteht. Der Bundesausschuss der Zahnärzte und Krankenkassen folgt dabei den Intentionen des Gesetzgebers, dass Versicherte nur in zwingend notwendigen Ausnahmefällen diese Leistungen erhalten.
2. Ausnahmeindikationen für Implantate und Suprakonstruktionen im Sinne von § 28 Abs. 2 Satz 9 SGB V liegen in den in Satz 4 aufgeführten besonders schweren Fällen vor. Bei Vorliegen dieser Ausnahmeindikationen besteht Anspruch auf Implantate zur Abstützung von Zahnersatz als Sachleistung nur dann, wenn eine konventionelle prothetische Versorgung ohne Implantate nicht möglich ist. In den Fällen von Satz 4 Buchstaben a) bis c) gilt dies nur dann, wenn das rekonstruierte Prothesenlager durch einen schleimhautgelagerten Zahnersatz nicht belastbar ist.

Besonders schwere Fälle liegen vor

- a. bei größeren Kiefer- oder Gesichtsdefekten, die ihre Ursache
 - in Tumoroperationen,
 - in Entzündungen des Kiefers,
 - in Operationen infolge von großen Zysten (z.B. große follikuläre Zysten oder Keratozysten),
 - in Operationen infolge von Osteopathien, sofern keine Kontraindikation für eine Implantatversorgung vorliegt,
 - in angeborenen Fehlbildungen des Kiefers (Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalten, ektodermale Dysplasien) oder
 - in Unfällen
 haben,
- b. bei dauerhaft bestehender extremer Xerostomie, insbesondere im Rahmen einer Tumorbehandlung,
- c. bei generalisierter genetischer Nichtanlage von Zähnen,
- d. bei nicht willentlich beeinflussbaren muskulären Fehlfunktionen im Mund- und Gesichtsbereich (z.B. Spastiken).

5. GOZ Teil K. Implantologische Leistungen

a. GOZ-Ziffern 9000-9170

Allgemeine Bestimmungen

1. Die primäre Wundversorgung (z.B. Reinigen der Wunde, Wundverschluss ohne zusätzliche Lappenbildung, ggf. einschließlich Fixieren eines plastischen Wundverbandes) ist Bestandteil der Leistungen nach Abschnitt K und nicht gesondert berechnungsfähig.
2. Die bei den Leistungen nach Abschnitt K verwendeten Implantate, Implantatteile und nur einmal verwendbaren Implantatfräsen sind gesondert berechnungsfähig.
Knochenersatzmaterialien sowie Materialien zur Förderung der Blutgerinnung oder der Geweberegeneration (z. B. Membranen), zur Fixierung von Membranen, zum Verschluss von oberflächlichen Blutungen bei hämorrhagischen Diathesen oder, wenn dies zum Schutz wichtiger anatomischer Strukturen (z.B. Nerven) erforderlich ist, sowie atraumatisches Nahtmaterial oder nur einmal verwendbare Explantationsfräsen sind gesondert berechnungsfähig.

Amtliche Begründung

Die Allgemeinen Bestimmungen vor Abschnitt K werden neu gefasst, um einige in der Anwendung der GOZ bisher strittige Anwendungsfragen zu klären und die gesondert berechnungsfähigen Materialien von den mit den Honoraren abgegoltenen Materialien abzugrenzen. Zu den gesondert berechnungsfähigen Materialien gehören auch die im Rahmen einer Geweberegeneration verwendeten Membranen.

AUTORIN

Kommentar der Autorin zur GOZ

Zur Argumentation gegen Kürzungen der Kostenerstattungsstellen der weichgewebschirurgischen Maßnahmen im Zusammenhang mit implantologischen und augmentativen Leistungen greift die Aussage des BMG unter Punkt 1 der Allgemeinen Bestimmungen. Hier ist genau definiert, was in der primären Wundversorgung beinhaltet und somit Bestandteil der Hauptleistung ist – nämlich der Wundverschluss ohne zusätzliche Lappenbildung. Hieraus kann abgeleitet werden, dass der Wundverschluss mit zusätzlicher Lappenbildung (z.B. GOÄ 2381, 2382, GOZ 3100) zusätzlich berechenbar sein muss, da die Leistungsbeschreibung der Gebühr selbst diese nicht beinhaltet.

GOZ 9000

Implantatbezogene Analyse und Vermessung des Alveolarfortsatzes, des Kieferkörpers und der angrenzenden knöchernen Strukturen sowie der Schleimhaut, einschließlich metrischer Auswertung von radiologischen Befundunterlagen, Modellen und Fotos zur Festlegung der Implantatposition, ggf. mit Hilfe einer individuellen Schablone zur Diagnostik, einschließlich Implantatauswahl, je Kiefer

Punkte	Faktor	1,0-fach	2,3-fach	3,5-fach
884		49,72 €	114,35 €	174,01 €

Abrechnungsbestimmungen

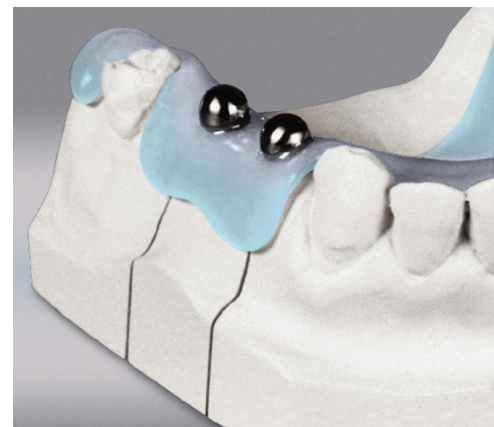
Bei Verwendung einer Röntgenmessschablone sind die Material- und Laborkosten gesondert berechnungsfähig.

Leistungsinhalt

- Vermessen des Alveolarfortsatzes mit Kieferhöhe und Kieferbreite, Beurteilung der Schleimhautsituation und des Knochenangebotes
- Palpation
- Abtasten Schleimhaut/Knochen
- Inspektion der Kieferhöhlen, Nasenhöhlen, Mandibularabstand
- Vermessen der Distanz zu den Antagonisten
- Auswertung der Röntgenaufnahme, auch fremdgefertigte
- Auswertung von anderen radiologischen Unterlagen
- Auswertung von Kiefermodellen und Fotos, soweit sie der Festlegung der Implantatposition dienen
- Festlegung der Implantatposition, des Implantatkörpers, der Implantatlänge und des Durchmessers
- Festlegung der Anzahl der Implantate nach Herstellung einer individuellen Schablone

Amtliche Begründung

Die Leistung nach der Nummer 9000 beschreibt die vor einer Implantation erforderliche Analyse und Vermessung des Kieferknochens. Die ggf. in diesem Zusammenhang eingesetzte individuelle Schablone wird auch als Röntgen(mess)schablone bezeichnet. Mit Hilfe dieser Schablone, in die Referenzkörper (z.B. Messkugeln) eingearbeitet sind, können radiologische Abstandsmessungen und Positionierungsbefunde für die individuelle Planung der Implantateinbringung genutzt werden. Die Kosten für die zahntechnische Herstellung dieser Schablone sind gesondert berechnungsfähig.



BZÄK

Kommentar der BZÄK, 02.03.2015

- Zur präoperativen diagnostischen Planung einer Implantation werden mittels verschiedener Parameter das Knochenangebot des Kiefers und die angrenzenden Weichgewebsstrukturen quantitativ beurteilt. Bestandteil der Leistung ist daneben auch die Auswertung von – ggf. fremden – Röntgenbildern und/oder anderen radiologischen Unterlagen sowie Kiefermodellen und Fotos, soweit sie der Festlegung der Implantatposition dienen.
- Die Verwendung einer individuellen Röntgenmessschablone zur diagnostischen Vorbereitung der Implantatposition ist bis auf die dabei entstehenden Material- und Laborkosten mit der Leistung abgegolten. Die Nummer 9000 ist berechnungsfähig vor und nach augmentativen Maßnahmen. Die Leistung ist auch berechnungsfähig, wenn nachfolgend eine Implantatinserion nicht erfolgt. Im Überweisungsfall ist die Leistung durch den nachbehandelnden Kollegen berechnungsfähig, auch wenn die Leistung bereits durch den Überweiser berechnet wurde. Die Leistung ist auch berechnungsfähig, wenn ausschließlich temporäre/orthodontische Implantate inseriert werden.
- Diese Planungsleistung umfasst nur die implantologisch-fachlich-zahnmedizinische Planung, die Kostenplanung ist separat berechnungsfähig.
- Alternative Implantatanalysen, z.B. unterschiedliche Behandlungskonzepte, können separat berechnet werden. Werden Implantate in beiden Kiefern geplant, ist die Gebührennummer zweimal berechnungsfähig.
- Die Herstellung der Röntgenmessschablone ist nicht Leistungsbestandteil und daher zuzüglich der Material- und Laborkosten gesondert berechnungsfähig. Die Abrechnungsbestimmung stellt ab auf die „Verwendung“ der Schablone, bei der begriffsnotwendig keine Material- und Laborkosten entstehen.

AUTORIN

Kommentar der Autorin zur GOZ

- Die Auswertung von – ggf. fremden – Röntgenbildern und/oder anderen radiologischen Unterlagen sowie von Kiefermodellen und Fotografien, soweit sie der Festlegung der Implantatposition dienen, sind mit der Gebühr abgegolten.
- Das Anlegen einer Röntgenmessschablone ist ebenfalls mit der Gebühr abgegolten. Die Herstellungskosten sind gemäß § 9 (1) berechnungsfähig.
- Die metrische Auswertung von radiologischen Befundunterlagen, wie sie unter der Nr. 9000 GOZ aufgeführt ist, betrifft ausschließlich die implantatanalytische Auswertung zweidimensionaler Röntgenunterlagen.



AUTORiN

Kommentar der Autorin zur GOZ

- Die dreidimensionale, implantologische Planung im Sinne einer virtuellen Implantation stellt eine (initiale) Therapiemaßnahme zur definitiven Implantatpositionierung dar, die als selbstständige Leistung bei Weitem über Befundungs- bzw. Diagnostikleistungen nach der Nr. 5377 GOÄ hinausgeht.
- Eine virtuelle Implantation kann ausschließlich durch die Übernahme von DVT-Daten auf spezielle Planungsprogramme (z.B. SimPlant, coDiagonstiX, NobelGuide, SurgiGuide o.Ä.) erfolgen. Diese Maßnahme ist weder in den Gebührenordnungen verzeichnet noch mit einer anderen, bereits beschriebenen Leistung vergesellschaftet. Es hat daher eine Analogberechnung nach § 6 Abs. 1 GOZ zu erfolgen.
- Die Berechnung der GOZ 9000 ist bei zweizeitigem Vorgehen auch zweifach je Kiefer berechenbar.

Zusätzlich berechnungsfähig		Berechnung daneben ausgeschlossen
0030	Heil- und Kostenplan	
0050	Situationsmodell	
0060	Planungsmodelle	
1000	Mundhygienestatus	
4000	Parodontalstatus	
4005	PSI-/Gingival-Index	
8000ff.	Funktionsanalyse	
Ä5000ff.	Röntgendiagnostik	
§ 6 (1) GOZ	Fotos zur Diagnostik	
§ 6 (1) GOZ	Anprobieren der Röntgenmessschablone mit ggf. kleinen Korrekturen	
§ 6 (1) GOZ	virtuelle Planung der Implantation mittels DVT Abformmaterial zahntechnische Leistungen gem. § 9 GOZ für Röntgenschablone u.v.m.	

BEMA-Nr.	Punkte	vdek-Preis	GOZ 1988 (2,3)	Zeitfaktor
--	--	--	69,85 €	34,7 Min.

Abrechnung kompakt: Implantologie

Die Implantologie hat sich in der Zahnheilkunde längst etabliert. Da implantologische Leistungen aber nur in Ausnahmefällen in die Leistungsverpflichtungen der Gesetzlichen Krankenversicherung fallen, werden bei der Abrechnung dieser Leistungen die GKV-Patienten wie Privatversicherte nach GOZ behandelt. Hierbei müssen unbedingt die gesetzlichen Vorgaben zur Aufklärung der Therapiemöglichkeiten und der sich daraus ergebenden Kosten berücksichtigt werden.

Dieser Titel soll dem Zahnarzt bei der Wahl der Implantattherapie die Abgrenzung zwischen vertragszahnärztlicher und privatrechtlicher Leistung erleichtern. Darüber hinaus erhalten Sie mit diesem Werk einen ausführlichen Ratgeber und ein nützliches Nachschlagewerk für den gesamten Bereich der Implantologie – von der ersten Beratung bis hin zur Freilegung der Implantate.

Die detaillierten Abrechnungsbeispiele enthalten außerdem Hinweise zur Abrechnung der Suprakonstruktion.

Aus dem Inhalt:

- Rechtliche und vertragliche Grundlagen in der GKV und der GOZ
- Ausnahmeindikationen in der GKV
- Aufklärung und Dokumentation unter Berücksichtigung des Patientenrechtegesetzes (mit Checklisten und Musterformularen)
- Ausführliche Erläuterung und Kommentierung der einzelnen Gebührensätze
- Materialkostenberechnung in der Implantologie
- Begründungshilfen für den Umgang mit Kostenerstatern
- Abrechnungsbeispiele

ISBN 978-3-944259-46-8



Sabine Schröder

Inhaberin des Dienstleistungsunternehmens APZ (Abrechnung und Praxisorganisation für Zahnärzte) in Brilon. Abrechnungsexpertin, Schwerpunkt im Bereich GOZ/GOÄ, Spezialgebiet Implantologie und Oralchirurgie.

Regionales Angebot eigener Schulungsveranstaltungen sowie bundesweit individuelle Intensivschulungen in Zahnarztpraxen zu Umsatzsteigerung und Update des Praxisablaufs. Sehr gute Anwenderkenntnisse im Umgang mit verschiedenen zahnärztlichen Abrechnungsprogrammen. Seit vielen Jahren bundesweite Dozentin bei zahlreichen Fortbildungsveranstaltungen, u.a. an der ZÄK – WL, BDO, für verschiedene Implantatfirmen, Abrechnungszentren, Dentallabore etc.

Kooperation mit Unternehmensberatungen, kontinuierliche Abrechnungsbetreuung mehrerer Zahnarztpraxen und einer Privatzahnklinik für Implantologie und zahnärztliche Chirurgie, Autorin zum Thema zahnärztliche Abrechnung und Praxisorganisation, Mitwirkung bei Gerichtsgutachten.