

Dentaltrade
Position 7

■ Bayerns Kammer-
Vize stellt den
FVDZ infrage

■ Erkrankungen
der Speicheldrüsen,
Teil 2

■ Wiederentdeckung
von Titan für Kronen
und Brücken

■ Sonderseiten
zum Tag der
Zahngesundheit

■ DZW Spezial:
„Moderne
Zahnarztpraxis“

„Ob Leitlinien zu Richtlinien werden, entscheidet die Zahnärzteschaft“

Streit um Leitlinien oder „Wissenschaftliche Stellungnahmen“ der DGZMK/BZÄK mit zahnärztlichen Verbänden – Aufruf zum Internetforum „Leitlinienerstellung“

Ein Aufruf von Zahnarzt Michael Logies an alle Zahnärzte, sich an der Erstellung von „Leitlinien für die Zahn-, Mund-, Kieferheilkunde (ZMK) über ein Internetforum“ zu beteiligen, unter dessen Mitzeichnern zahlreiche Mitglieder des Berufsverbands der Allgemeinzahnärzte (BVAZ) sind, hat zu einer Auseinandersetzung zwischen der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK), Verbänden und Kammernvertretern mit der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) geführt.

Die große Angst der „Praktiker“ ist, dass die DGZMK gemeinsam mit der Zahnärztlichen Zentralstelle Qualitätssicherung (ZZQ) „Leitlinien mit detaillierten seitenlangen Arbeitsanweisungen“ gestaltet, die zu „Behandlungs-

richtlinien“ für jeden Zahnarzt werden, gleichzeitig aber auch bereits die heute über die DGZMK veröffentlichten „Wissenschaftlichen Stellungnahmen“ zu einzelnen Behandlungsfeldern in juristischen Auseinandersetzungen

eignet, eine sachorientierte Arbeit an den Stellungnahmen und Leitlinien zu leisten“.

Die „Wissenschaftlichen Stellungnahmen“ der DGZMK seien bisher keine „Leitlinien auf niedrigstem Evidenzniveau“, wie es bei der BVAZ heiße, sondern es seien „aktualisierte Handlungsempfehlungen mit fachlich abgesichertem, wissenschaftlichem Hintergrund. Sie repräsentieren nicht die ‚Meinung einzelner Spezialisten‘, sondern unterliegen einem interdisziplinären Konsentierungsprozess. Darüber hinaus empfiehlt die DGZMK den Blick

Allgemeinzahnärzte versuchten, sich „gegen alles, was nach Spezialistentum aussieht, zu wenden“. Dabei handele es sich, so die DGZMK, um den „letztlich aussichtslosen Versuch, die Fortentwicklung einzelner Fachgebiete zu blockieren“. Gerade die Bearbeitung von Stellungnahmen in der interdisziplinär aufgestellten DGZMK reduziere das Risiko oder verhindere an Einzelinteressen orientierte „Empfehlungen einzelner Fachgesellschaften“. Damit, so der Vorwurf der DGZMK an den BVAZ, werde die „zeitgemäße Weiterentwick-

GOZ soll erst im Juli 2008 kommen

Abwertungsbestrebungen in der Implantologie – Privathonorar für Zahnärzte auf vier Milliarden Euro festgeschrieben

Zwei Drittel aller Gebührenpositionen, deren Leistungsbeschreibungen in einer neuen GOZ dem Bema angeglichen worden sind, werden auch in der Bewertung dem Durchschnitt im Bema-Punktwert angepasst werden. Offen ist nur, wie hoch der Punktwert sein wird und zu welchem GOZ-Faktor, also 2,3fach oder 1,8fach, eine „Bemagleichheit“ hergestellt wird. Das zeigte die Vorstellung von Strukturdaten zur Bewertungsfestlegung des Augsburger Basys-Instituts beim letzten Treffen der GOZ-Arbeitsgruppe im Ministerium, an dem erstmals nach dem Boykott der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) auch wieder Vertreter der Zahnärzte teilnahmen.

Einig sind sich in der Arbeitsgruppe „GOZ-neu“ des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) die Privaten Krankenversicherungen (PKVen), die Vertreter der Beihilfe und die Ministerialverantwortlichen, dass der Gesamtausgabenrahmen, der vom BMG einschließlich der Material- und Laborkosten auf sechs Milliarden Euro und für die Privathonorareinnahmen der Zahnärzte auf vier Milliarden Euro errechnet worden ist, keinesfalls durch GOZ-Neubewertungen überschritten werden dürfe.

Dies vor allem auch, weil nach PKV-/Beihilfe-/BMG-Berechnun-

gen die Zahnärzte von 2000 bis 2004 das Privatrechnungsvolumen um 40 Prozent gesteigert hätten, eine Entwicklung, die sich auch 2005 und 2006 fortgesetzt habe. Nicht gesagt wird dabei, dass auch die Zahl der Privatversicherten gestiegen ist und nicht nur die Zahnärzte über GOZ-Faktorausweitungen und Mehrleistungen diesen „Ausgabenschub verursacht haben“, wie das Ministerium den Zahnärzten bei Forderungen nach Punktwerthöhung vorhält.

In einer nächsten Sitzung der Arbeitsgruppe (AG) GOZ im BMG (Fortsetzung auf Seite 4)



Alte und der neue Preisträger Giovanni di Lorenzo (Mitte) des Hildegard-von-Bingen-Preises der LZK Rheinland-Pfalz (rechts hinten LZK-RP-Präsident Dr. Michael Rumpf, links hinten Laudator Helmut Ahrens).

Semperdent
Position 41

mit Patienten und Kostenträgern wie Leitlinien oder Richtlinien bewertet werden.

Für die DGZMK ist – das wurde gemeinsam von ihrem Präsidenten, Prof. Dr. Georg Meyer, und dem Gesamtverband der wissenschaftlichen Gesellschaft festgestellt – der Aufruf von „BVAZ-Mitgliedern zu einer ‚ZMK-Leitlinienerstellung an alle Interessierten‘ via Internet kaum ge-

auf ihre tatsächlichen, in Abstimmung mit der ZZQ und Moderation innerhalb der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) erstellten ‚Leitlinien‘, und sei es nur, damit sie künftig nicht mehr mit ‚Wissenschaftlichen Stellungnahmen‘ verwechselt werden“.

Auch wehrt sich die DGZMK dagegen, dass die Vertreter der

lung des Berufsstands auch unter internationalen Kriterien“ verhindert. Die wahre Option sollte in der Zusammenarbeit von „Generalisten und Spezialisten im Bereich der ZMK“ liegen.

Der Initiator des Aufrufs, Zahnarzt Michael Logies, weist darauf hin, dass er bisher nie Mitglied im BVAZ gewesen sei. „Welche Erstunterzeichner Mitglieder im (Fortsetzung auf Seite 4)

Haranni Akademie
Position 50

Zahnärzte am virtuellen Stammtisch

Logies-Liste will mehr – welche Möglichkeiten das Internet bietet

Zahnärzte sind – schon von Berufs wegen – eine Technik-interessierte Berufsgruppe. Für die meisten gehören das Internet und der Computer in der Praxis und zu Hause längst zum Alltag. Immer mehr von ihnen nutzen die Möglichkeiten der Online-Kommunikation zur Informationsbeschaffung, zur Fortbildung und auch zum Austausch untereinander.

Diesem Austausch dienen diverse Online-Foren und E-Mail-Gruppen. Beim Provider Yahoo zum Beispiel findet man zum Stichwort Zahnmedizin gleich 87 dort gelistete Gruppen. Die älteste und zugleich mitgliederstärkste und lebendigste deutschsprachige Liste besteht seit inzwischen zehn Jahren – die „Logies-Liste“, genannt nach ihrem Begründer, dem niedergelassenen Zahnarzt Michael Logies.

Breites Spektrum

In dieser von Zahnärzten dominierten Mail-Liste kommt mehr oder weniger alles zur Sprache, was die Berufsgruppe interessieren kann. Zahnmedizinisch-Fachliches steht an erster Stelle – von neuester Grundlagenforschung bis hin zum Austausch unter Praktikern zu einzelnen Patienten, Krankheitsbildern, Therapievarianten, Geräten und Materialien. Auch Fragen der Praxisführung nehmen breiten Raum ein: Wie hält man es mit den Vorschriften des Medizinproduktegesetzes, wie geht man mit Mitarbeiterinnen um, wer hat Infoblätter für Patienten anzubieten, Arbeitsverträge, Kündigungsschreiben? Man tauscht Tipps und Musterformulare aus, und ab und zu wechselt auf diesem Forum auch ein Gerät seinen Besitzer oder es wird ein neuer Behandler für einen umziehenden Patienten gesucht und gefunden.

(Berufs-)Politik darf nicht fehlen. Man schimpft über die Gesundheitsreform, die neue GOZ, die zunehmende Bürokratisierung, über Ketten wie McZahn, spekuliert über die Konsequenzen der neuen Formen der Berufsausübung, über Spezialverträge zwischen Kassen und Zahnarztgruppen. Es geht auch um Online-Überwachung, neue Steuergesetze, die wirtschaftliche Entwicklung – kurz um ganz allgemein politische und gesellschaftliche Themen – alles auf sehr unterschiedlichem Niveau von hoch-wissenschaft-sachlich bis zu mal schnell in die Tasten gehauenen Frotzeleien. Nur ausgesprochen selten melden sich weibliche Personen zu Wort, obwohl Frauen in der Zahnmedizin an die 40 Prozent ausmachen.

Die Art des Umgangs miteinander ist recht zivil bis hin zu freundschaftlich-vertrauensvoll. Immerhin scheut sich der eine oder andere nicht, die Kollegen um Rat zu fragen oder Behand-

lungsfehler zu thematisieren. Auch in Bezug auf fachliche, politische sowie berufspolitische Fragen wird Farbe bekant. Die meisten Listies (= Listenteilnehmer) verstecken sich, obwohl dies möglich wäre, nicht hinter anonymen Fantasienamen. Gelegentlich geht es heiß zur Sache. Nicht wegzudenken sind die Beiträge einiger Hauptmatadore, die immer wieder interessante Inhalte einbringen und ab und zu heftigste Kontroversen austragen.

Trotz dieser Meinungsverschiedenheiten ist man in gewisser Weise „unter sich“. Es fehlen auf der einen Seite die Standespolitiker, auf der anderen die Vertreter der Wissenschaft, deren Positionen öfter Gegenstand der Kritik sind und auf die man gern einwirken würde. Kürzlich erhob sich kollektiver Unmut über Veröffentlichungen in Standesmedien und Publikumspresse, in denen die Notwendigkeit, bestimmte Behandlungen (wie Endodontie) nur von spezialisierten Zahnärzten mit einschlägiger technischer Ausrüstung durchführen

sieren, dass Menschen, wenn sie freiwillig, selbstbestimmt, unter Einbringung ihrer jeweiligen Erfahrungen und Fähigkeiten, ohne Hierarchiebarrieren, ohne win-kende Pfründe, auf Grundlage einiger einfacher Spielregeln zusammenarbeiten, recht produktiv sein können.

Politik und Verbände sollten nicht ignorieren, welche neuartigen Möglichkeiten der Fort- und Meinungsbildung, der Zusammenarbeit und der Einflussnahme derzeit durch die Vernetzung von Menschen übers Internet in allen möglichen Bereichen entstehen, nicht zuletzt im Gesundheitswesen.

Inzwischen haben sich die Listen-Aktivisten an die Fachpresse gewandt und dazu aufgerufen, „evidenzbasiert in einem internetgestützten, offenen, nachvollziehbaren, konsensorientierten Prozess aller fachlich Betroffenen Leitlinien für die Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde zu erarbeiten, die heutigen Ansprüchen an Leitlinien genügen können“ (siehe Seite 1 dieser Ausgabe).

Anzeige

Dentsply Position 8

zu lassen, beschworen wird. Unmut gab es auch über die Neigung vieler Hochschullehrer, sich mehr um zusätzlich honorierte Spezialisten-Weiterbildungskurse als um die Erstausbildung der Studierenden zu kümmern. Zugleich wurde Protest angemeldet gegen die befürchtete Beschneidung der Tätigkeitsfelder von Allgemein-zahnmedizinern zugunsten des Wirkens von Spezialisten oder Pseudo-Spezialisten, ohne dass die höhere Wirksamkeit der von ihnen angewandten aufwendigen Therapien für „Normalfälle“ überhaupt belegt sei.

Die Debatte führte unter anderem zu der konstruktiven Idee, durch Leitlinien-Vorschläge seitens der Niedergelassenen mit dafür zu sorgen, dass Vorgaben für die zahnärztliche Arbeit nicht im Elfenbeinturm und nicht unter dem Einfluss einseitig interessierter Kreise, sondern vielmehr unter Beteiligung des Sachverständigen möglichst vieler Praktiker entwickelt werden. Innerhalb kürzester Zeit fanden sich einige Zahnärzte, die auf einer Internet-basierten Plattform gemeinsame Vorschläge erarbeiten wollen. Als Vorbild dienen andere Projekte (wie zum Beispiel Wikipedia), die für alle Interessierten offen sind und darauf ba-

Sie schlagen die Orientierung an der „Leitlinie für Leitlinien“ der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) und an der Literaturarbeit der Cochran-Gesellschaft vor und laden insbesondere die bisherigen Leitlinienentwickler aus den Fachgesellschaften zur Mitarbeit ein.

Mehr als kollegialer Erfahrungsaustausch

Kollegialer Erfahrungsaustausch, wie er in zahnärztlichen Mail-Gruppen stattfindet, ist zweifellos schon für sich genommen von Wert. Aber warum soll eine Gruppe wie die Logies-Liste nicht über den Tellerrand der zahnärztlichen Alltagsfragen hinausschauen und versuchen, dazu beizutragen, dass zukunftssträchtige Wege zur gemeinschaftlichen Weiterentwicklung des zahnmedizinischen Versorgungsangebotes erprobt werden? Der Versuch wird erweisen, was praktisch tätige Zahnärzte zustande bringen – ob ihre Mailgruppe mehr ist als ein virtueller Stammtisch. Weitere Informationen unter www.zmk-leitlinien.de oder berger-orsag@t-online.de

Dipl.-Psych. Irmgard Berger-Orsag, Troisdorf ■

Hager & Meisinger Position 19

Innovationspreis 2007 – die Ergebnisse der ersten beiden Fachmessen sind da

Auf den beiden ersten Dentalfachmessen in diesem Herbst – der infodental in Düsseldorf und der Norddental in Hamburg – hatten Zahnärzte erstmals Gelegenheit, sich die von einer Fachjury für den Innovationspreis 2007 ausgewählten

Materialien und Instrumente für die zahnärztliche Behandlung

Premium Smile-Dent, Ivoclar Vivadent); Dr. Thomas Petersen, Bonn (*FixaFloss* und Saeco-Espressomaschine, Kerr); Nicole Fleischer, Sankt Augustin (*Anaeject*, Septodont); Wolfgang Knoke, Bonn (*GentleSilence Lux 800B*, KaVo); Rafael Siwek, Hamm (*Mi-*

Kategorie 1

Materialien und Instrumente für die zahnärztliche Behandlung

Nr.	Produkt	Hersteller	Düsseldorf %	Hamburg %	Gesamt %
1	Filetek Silorane (Seitenzahnkomposit)	3M Espe	20	18	19,48
2	GapSeal (versiegelt Implantate)	Hager & Werken	9	9	8,75
3	AdheSE One (All-in-one-Adhäsiv)	Ivoclar Vivadent	18	18	18,29
4	FixaFloss (neuartige Kofferdamfixierung)	Kerr	5	7	5,37
5	EverClear (selbstreinigender Mundspiegel)	I-Dent	9	14	10,54
6	Anaeject (elektronische Injektion)	Septodont	12	10	11,53
7	ProxoStrip (Glättung approximaler Flächen)	Intensiv	10	7	8,95
8	UniGrip (Einweguniversalhalter)	Dentsply Rinn	4	7	4,57
9	BoneSplit (Knochenspalt-Reaktoren)	Aesculap	6	5	5,96
10	Equia (Füllungssystem)	GC	7	8	6,56

Kategorie 2

Geräte, Einrichtung

Nr.	Produkt	Hersteller	Düsseldorf %	Hamburg %	Gesamt %
1	Implantcenter (Kombigerät)	Acteon	7	5	6,30
2	Vista Proof (digitale Fluoreszenzkamera)	Dürr	13	8	11,59
3	Karies-Kontakthandstück KeyLaser	KaVo	7	7	7,11
4	Picasso Trio (integriert DVT, OPG und Ceph)	Orangedental	6	5	5,49
5	Multimotion (ergonomische Kopfstütze)	Sirona	4	5	4,27
6	Mini LED Autofocus (Lichtpolymerisationsgerät)	Acteon	8	12	9,35
7	Down Pak (kabelloses Obturationsgerät)	Hu-Friedy	3	4	3,25
8	Air-Flow Master (Pulverstrahlgerät)	EMS	23	24	23,17
9	E 80 Behandlungseinheit	KaVo	12	12	12,40
10	Galileos (3-D-Röntgengerät)	Sirona	17	18	17,07

Produkte genauer anzusehen und ihr Votum für die innovativsten Produkten in den zwei Kategorien „Geräte und Einrichtung“ und „Materialien und Instrumente“ abzugeben.

An der Abstimmung für den von der Pluradent AG, Offenbach, und der DZW – Die ZahnarztWoche ausgelobten Preis haben sich auf diesen beiden Messen insgesamt 320 Zahnärzte beteiligt und ihre Stimmzettel in die Boxen auf den Ständen von Pluradent und Zahnärztlichem Fach-Verlag eingewor-

Wie schon beim ersten Innovationspreis 2005 gibt es für alle, die sich an der Abstimmung beteiligen, die Chance, selbst etwas zu gewinnen. So wurden in Düsseldorf und Hamburg unter allen Teilnehmern wieder attraktive Preise ausgelost.

Die Gewinner in Düsseldorf: Volker Siemund, Essen (*Miradent*-Verkaufsaufsteller, Hager & Werken); Dr. Torsten Sorg, Krefeld (*RinsEndo* für KaVo-Kupplung, Dürr Dental); Enke Reining, Lü-

ni LED Autofocus-Tischgerät, Acteon); Dr. Julia Hempelmann, Paderborn-Wewer (*SiroPure P Control S*, Sirona).

Die Gewinner in Hamburg:

Dr. Armin Demuth, Hamburg (*Miradent*-Verkaufsaufsteller, Hager & Werken); Gerald Fleming, Rostock (*FixaFloss* und Saeco-Espressomaschine, Kerr); Joachim Rabbel, Bad Segeberg (Invent-Erlebnisscheckheft Premium Smile-Dent, Ivoclar Vivadent) (Fortsetzung auf Seite 4)

Logo-Dent Position 27

„Ob Leitlinien zu Richtlinien ...“

(Fortsetzung von Seite 1)

BVAZ sind, weiß ich nicht und war mir immer unwichtig. Die Mitarbeit hier steht jedem offen, der im Geiste unseres Aufrufs mitarbeiten will“, heißt es von seiner Seite im Diskussionsforum unter <http://zahnfilm.de/logies>.



ZA Michael Logies initiierte den jüngsten Aufruf zur Diskussion von Leitlinien im Internet.

Die Kernkritik, die Logies, aber auch der BVAZ (wir berichteten bereits darüber in der DZW) an den wissenschaftlichen Stellungnahmen der DGZMK äußert, läuft darauf hinaus, dass sie „nach wie vor Leitlinien auf dem niedrigsten Evidenzniveau, das heißt, Meinungen einzelner Spezialisten, die nur sporadisch durch unsystematisch ermittelte, ausgewählte Literaturstellen belegt wer-

den“, seien. „Die ‚Wissenschaftlichen Stellungnahmen‘ der DGZMK bestätigen in der Regel nur die Behandlungsprotokolle ihrer Autoren und diskreditieren andere“, so die BVAZ-Vorwürfe.

Andererseits käme den „Wissenschaftlichen Stellungnahmen“ – auch nach eigenem Bekunden der DGZMK, so heißt es wörtlich im Aufruf von Logies – „immer größere Bedeutung in juristischen Auseinandersetzungen zu“. Vor dem Hintergrund der aktuellen politischen Entwicklungen (Vertragsarztrechtsänderungsgesetz und Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der Gesetzlichen Krankenversicherung) bestehe darüber hinaus „die Gefahr, dass auf der Basis solcher, auf niedrigstem Evidenzniveau erstellter ‚Wissenschaftlichen Stellungnahmen‘ Gruppenverträge zwischen Versicherungsgebern und interessierten Zahnärztergruppen abgeschlossen werden“. Deshalb sei es an der Zeit, so der Aufruf, „evidenzbasiert in einem internetgestützten, offenen, nachvollziehbaren, konsensorientierten Prozess aller fachlich Betroffenen Leitlinien für die Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde zu erarbeiten“.

Eine sehr pointierte Position nimmt der Vorsitzende der Bezirkszahnärztekammer Tübingen und Mitglied des Kammervorstands Baden-Württemberg, Dr. Wilfried Forscher, Biberach, ein, der zur

Leitlinienarbeit von DGZMK/BZÄK im ZZQ festhält: „Ich sehe die Leitlinien ganz subjektiv und einseitig aus Sicht eines Praktikers. Wenn, wie dargestellt, in einer Leitlinie die ‚Voraussetzung für den Erfolg‘ vom ZZQ beschrieben wird, wird ein Patient (oder dessen Anwalt) nicht mehr nach anderen Gründen suchen müssen, wieso zum Beispiel die Versiegelung nicht gehalten hat“.

Unter Bezug auf eine Klausurtagung der Zahnärztekammer und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) Baden-Württemberg im Frühjahr auf der Basis der Leitlinienentwürfe des ZZQ zu Weisheitszahnentfernung, Fissurenversiegelung und Fluoridierung, bei der Prof. Taupitz vor den Ge-



Dr. Wilfried Forscher: „Qualität ist Respekt vor dem Patienten“

fahren warnte, dass aus „Leitlinien sehr schnell Richtlinien werden, wenn sie von einer normsetzenden Institution“, zum Beispiel Kammer oder BZÄK, verkündet werden, wandte sich Forscher an die BZÄK mit Bitte um eine Stellungnahme. Die Antwort des BZÄK-Ausschusses „Qualität in der Zahnmedizin“: „Es wird immer wieder befürchtet, dass Leitlinien zu Richtlinien werden könnten. Diese Befürchtungen hätten auch die Ausführungen von Prof. Taupitz während der Klausurtagung der Vorstände von Kammer und KZV Baden-Württemberg nicht ausgeräumt. Ob Leitlinien zu Richtlinien werden, entscheidet aber die Zahnärzteschaft.“

Dazu Forscher: „Gerade den letzten Satz bezweifle ich. Nicht die Zahnärzte werden darüber entscheiden, sondern im Zweifelsfalle das Gericht.“ Der Tübinger Kammerpräsident weiter: „Was wir in Deutschland mit der uns eigenen Gründlichkeit an Leitlinien bisher abgeliefert haben, sind in Wirklichkeit keine Leitlinien, sondern oberlehrerhafte

Innovationspreis 2007 – die Ergebnisse ...

(Fortsetzung von Seite 1)

dent); Dr. Ulrich Götttsche, Hamburg (*Anaeject*, Septodont); Jörg Fretwurst und Katrin Ehlert, Hamburg (*RinsEndo* für KaVo-Kupplung, Dürr Dental); Dr. Christian Drenske, Horst (*GentleSilence Lux 800B*, KaVo); Christiane Merkel, Bad Doberan (*Mini LED Au-*

tofocus-Tischgerät, Acteon); Dr. Dietrich K. Mauss, Hamburg (*Siro Pure P Control S*, Sirona).

Wer nicht zu einer der Fachmessen kommen kann, hat auch mit dem Stimmzettel in der DZW (in dieser Ausgabe auf Seite 32) die Möglichkeit, sich an der Abstimmung über die 20 nominier-

ten Produkte (siehe DZW 35/07) zu beteiligen und ebenfalls an einer Verlosung mit attraktiven Preisen teilzunehmen. Viele Zahnärzte haben diese Möglichkeit schon genutzt, wie der wachsende Stapel der uns zugesandten ausgefüllten Stimmzettel in der Redaktion zeigt. Vielen Dank! ■

GOZ soll erst im Juli 2008 kommen“

(Fortsetzung von Seite 1)

am 9. Oktober will das Basys-Institut entsprechende Berechnungsgrundlagen der implantologischen Leistungsvorlegen, die einen breiten Anteil jenes Drittels, das nicht aus dem Bema in die GOZ übernommen werden kann, ausmachen. In einer weiteren GOZ-AG-Sitzung am 31. Oktober im Ministerium soll der Paragrafenteil der GOZ neu aus dem Ministerium in einer endgültigen Fassung vorgelegt werden, wobei hier die Möglichkeit der freien Honorar-/Therapievereinbarung mit dem Patienten offen gehalten werden wird. Bis zum 11. Dezember, hofft man im Ministerium, können dann auch die entsprechenden „Einzelpositionsbewertungen“ aus den nicht dem Bema angepassten Positionen festgelegt sein, aber dann der Punktwert an vorgegebenen Honorarvolumen orientiert vorgeschlagen werden. Eine wichtige Rolle spielen natürlich die bei der Bema-Neubewertung festgeleg-

ten betriebswirtschaftlichen Grunddaten mit 185 Euro Honorar pro Praxisstunde und die von der BZÄK als Bewertungsgrundlage berechneten 205 Euro Honorar je Durchschnittspraxisstunde.

Aus der Bema-Neubewertungsdiskussion zwischen der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) und den Krankenkassen liegen auch für eine Reihe implantologischer Leistungen Zeitmess-Bewertungen vor, die jedoch, so aus den PKVen heraus, bei entsprechender Übernahme zu deutlichen Abwertungen gegenüber den bisherigen GOZ-Honoraren führen könnten. Nach diesen Vorgaben rechnet man im BMG damit, dass die GOZ-neu nicht bereits am 1. April, sondern erst zum 1. Juli 2008 in Kraft treten wird. Dies kann in einer Verordnung des BMG ohne Mitwirkung des Parlaments, des Gesundheitsausschusses im Bundestag, erfolgen.

So wie es derzeit aussieht, will die BZÄK ihre Verweigerungshaltung, an der GOZ-neu nicht mitzuarbeiten, revidieren. Hinter-

grund für den „BZÄK-Boycott“ war die Vorlage des BMG-Arbeitspapiers zu den Leistungsbeschreibungen der GOZ-neu vom 21. Mai dieses Jahres gewesen (wir berichteten in der DZW im Detail), die wegen der Bematisierung der GOZ und der weitgehenden Einschränkungen zusätzlicher Leistungsbeschreibungen (zum Beispiel in der Implantologie) zu einem Aufschrei unter führenden zahnärztlichen Standespolitikern in den Kammern geführt hatte, die sich „lieber von der Politik eine furchtbare GOZ oktroyieren lassen wollten, als sich mitschuldig zu machen“, so ein Kammerpräsident.

Nun scheint sich in der BZÄK die Ansicht durchzusetzen, man könne über „Sacharbeit“ in den letzten Wochen der „GOZ-Weiterentwicklung“ im Bereich von Leistungsbeschreibungen und Leistungsbegrenzungen von Ausführungsbestimmungen noch Nachbesserungen erzielen, die bei einem weiteren Boykott sonst nicht erreichbar wären. ■

Neuer Vorstand der ZA eG

Nachtrag zum DZW-Bericht „Apo-Bank will ZA-Genossen durch Schuldenübernahme von Lasten befreien“, DZW 37/07

Die ZA – Zahnärztliche Abrechnungsgenossenschaft eG (ZA eG) hat, wie in DZW 37/07, Seite 2, berichtet, seit 5. September 2007 ein neues Vorstandsteam. Ralf A. Wagner (kein Zahnarzt, nicht zu verwechseln mit dem Vorsitzenden der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein, Zahnarzt Ralf Wagner) und ZA Evertz Lindmark wurden vom Aufsichtsrat mit sofortiger Wirkung von ihren Aufgaben entbunden. Gleichzeitig ernannte der Aufsichtsrat Wolfgang Balmes und Dr. Daniel von Lenep zu ordentlichen Vorstandsmitgliedern – neben dem verbleibenden Vorstandsvorsitzenden ZA Volker Hellwich.

Mit der Umbesetzung solle die Ausrichtung der berufsständi-

gen Selbsthilfeorganisation ZA eG in ihrem Kern nicht verändert werden. Vielmehr gehe es darum, die Strukturen innerhalb der Unternehmensgruppe auf die Anforderungen der Zukunft auszurichten, um dem Satzungsauftrag unter den sich immer schneller wandelnden Rahmenbedingungen noch besser gerecht werden zu können, heißt es in einer Mitteilung der ZA eG zu den personellen Veränderungen. „Um die ambitionierten Ziele erreichen zu können, soll auch die Deutsche Apotheker- und Ärztebank, der langjährige strategische Partner der ZA eG, unter Wahrung der freiberuflichen Interessen der Zahnärzteschaft mit in die weiteren Planungen einbezogen werden“, heißt es dort weiter. ■

FairImplant Position 14