



„Exzellentes Qualitätssicherungsverfahren“

© Kiattisak – stock.adobe.com

Prof. Dr. Dr. Andreas Schlegel über das Gutachterwesen

Der Vorstand der KZVB wird bei seiner Arbeit von ehrenamtlichen Referenten unterstützt, die wir Ihnen im BZB vorstellen. Für diese Ausgabe sprachen wir mit Prof. Dr. Dr. Andreas Schlegel, der Referent für das Gutachterwesen ist, über seine Ziele.

BZB: Herr Professor Schlegel, Sie sind in Sachen Zahnmedizin und Standespolitik erblich stark vorbelastet.

Schlegel: In der Tat bin ich die fünfte Generation der Zahnmediziner in meiner Familie. Nachdem auch meine Mutter Zahnärztin war, blieb die Beschäftigung mit dem Thema Zahnmedizin in meinem frühen familiären Umfeld nicht aus. Dies lag auch insbesondere daran, dass mein Vater von 1969 bis 1998 Fortbildungsreferent der BLZK und der bayerischen Akademie für zahnärztliche Fortbildung, der heutigen eazf, war. Auch die Einführung des Fachzahnarztes für „Oralchirurgie“, die zuerst in Bayern erfolgte, beruht auf einer Initiative meines Vaters und hat sich heute zu einem festen Bestandteil des bunten zahnärztlichen Berufsbildes entwickelt.

BZB: Warum engagieren Sie sich in der zahnärztlichen Selbstverwaltung?

Schlegel: Ich halte die zahnärztliche Selbstverwaltung für ein hohes und wichtiges Gut in unserem Gesundheitssystem. Sie ermöglicht es uns Zahnärzten, unsere beruflichen Interessen effektiv zu vertreten und uns für die Belange unseres Berufsstandes gegenüber den Krankenkassen und politischen Entscheidungsträgern einzusetzen. Ganz wichtig ist dabei der Aspekt der Qualitätssicherung. Trotz be-

rechtigter Kritik im Detail spielt die zahnärztliche Selbstverwaltung eine wichtige Rolle bei der Sicherstellung und Förderung der Qualität in der medizinischen Versorgung. Hierzu möchte ich meinen Beitrag leisten. Dies ist zwar häufig müßig. Ich zitiere hier aber gerne Aristoteles: „Man kann den Wind nicht ändern, aber man kann die Segel richtig setzen.“ Ich bin der festen Überzeugung, dass die Zahnmedizin ein integraler Bestandteil der Freien Berufe ist. Doch nur wenn wir uns in der Selbstverwaltung im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben engagieren, können wir die freiheitliche Berufsgestaltung auf Dauer erhalten. Das sind wir auch den nachfolgenden Generationen schuldig.

BZB: Das Gutachterwesen sorgt bei den Zahnärzten nicht immer für große Beliebtheit. Warum ist es trotzdem notwendig?

Schlegel: Das Hauptziel des vertragszahnärztlichen Gutachterwesens besteht darin, die Qualität und Angemessenheit der vertragszahnärztlichen Versorgung sicherzustellen. Es soll gewährleisten, dass die Leistungen, die von den Vertragszahnärzten erbracht und von den gesetzlichen Krankenkassen vergütet werden, den geltenden rechtlichen und medizinischen Standards entsprechen. Hierbei spielt die

Beachtung der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) eine wichtige Rolle. Die Gutachten dienen als Entscheidungsgrundlage für leistungsrechtliche Entscheidungen der Krankenkassen. Eine Versorgung kann nur genehmigt werden, wenn sie zweckmäßig, notwendig und wirtschaftlich ist. Bei Mängelgutachten ist zu klären, ob die Krankenkasse einen Rückforderungsanspruch hinsichtlich des Kassenanteiles am Honorar hat. Dies sind nicht immer angenehme Entscheidungen. Die Alternative dazu wäre jedoch eine Begutachtung durch den Medizinischen Dienst (MD) oder andere Verfahren. Das sollten wir Vertragszahnärzte doch lieber selbst in der Hand behalten.

BZB: Ich höre eine gewisse Ablehnung gegenüber dem Medizinischen Dienst.

Schlegel: Da haben sie richtig gehört. Der Medizinische Dienst ist in vielerlei Hinsicht eine Black Box. Aufgrund der gesetzlichen und vertraglichen Vorgaben ist für Dritte nur schwer erkennbar, wie ein Verfahren dort abläuft. Anders als beim vertragszahnärztlichen Gutachterverfahren, bei dem von jedem Gutachter eine klinische Untersuchung des Patienten erfolgen muss, werden die Gutachten des MD offenbar fast ausschließlich nach Aktenlage erstellt. Auch die Qualitätsstandards, die Auswahl der Gutachter und die

Schulung sind für uns nicht ersichtlich. Aufgrund dieser Punkte habe ich wenig Vertrauen in den MD. Ebenso sind die Verwaltungsabläufe bei MD-Gutachten nicht klar ersichtlich.

BZB: Wie wichtig ist das vertragszahnärztliche Gutachterverfahren denn tatsächlich?

Schlegel: Ich halte das Gutachterwesen für eine der Säulen der vertragszahnärztlichen Versorgung. Die Bedeutung wird leider oft unterschätzt. Es ist ein exzellentes Qualitätssicherungsverfahren, das es weder in der stationären noch in der ambulanten Versorgung gibt. Selbst den meisten Politikern ist es nicht bekannt. Anstatt das Gutachterverfahren auch in anderen Leistungssektoren einzuführen und zu etablieren, bekommen wir Zahnärzte nun teilweise fragwürdige Qualitätssicherungsverfahren aus anderen Bereichen übergestülpt. In den letzten Jahren wurden wahre Bürokratiemonster eingeführt. Zum Beispiel die sogenannte sektorenspezifische Qualitätsprüfung nach § 135b SGBV. Im Rahmen der sektorübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 SGBV soll ein weiteres Verfahren zur Antibiotikatherapie kommen. Für diese Verfahren müssen nicht nur neue Gremien eingerichtet, sondern teilweise sogar neue Behörden geschaffen werden, wie die Landesarbeitsgemeinschaft Bayern. Dort wird dann die Qualität der bayerischen Vertragszahnärzte mit sehr komplexen und sicherlich auch hinterfragungs-

würdigen Parametern geprüft und beurteilt. Da lobe ich mir das Gutachterverfahren mit seinen klaren und einfachen Regelungen.

BZB: 220 Gutachter erstellen im Jahr ca. 30.000 Gutachten in den Bereichen Zahnersatz, Parodontitis-Behandlungen und Kieferorthopädie. Wie werden die Kollegen auf diese Aufgabe vorbereitet und wie sichern sie die Qualität?

Schlegel: Neben einem fachlichen und kollegialen Auswahlverfahren findet vor Bestellung der Gutachter eine zweitägige Einführungsveranstaltung statt. Im Rahmen dieser Veranstaltung werden alle wesentlichen Punkte vom Patientenrechtgesetz über die Verbindlichkeit der Richtlinien bis hin zur Kollegialität erörtert. Im Rahmen der Gutachtertätigkeit werden die Gutachter im ersten Jahr engmaschig durch das Gutachterreferat betreut und begleitet. Der Vorstand der KZVB hat Dr. Manfred Albrecht und Dr. Thomas Reinhold zu Referenten für die Qualitätssicherung von Prothetik- und PAR-Gutachten bestellt, mit denen ich eng und vertrauensvoll zusammenarbeite. Die Betreuung der implantologischen Gutachter für sogenannte Begutachtungen von Ausnahmeindikationen erfolgt durch mich persönlich, da ich in diesem Bereich als Obergutachter von der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung bestellt wurde. Neben der Einführungsveranstaltung finden regelmäßig Workshops mit den Gutachtern statt. Zudem treffen sich die Gutachter im Rahmen der regionalen Gutachterzirkel mit ihren zuständigen Moderatoren zur Diskussion von Einzelfällen. Auch soll künftig für neue Gutachter ein „Patentmodell“ durch erfahrene Gutachter eingeführt werden, um diese noch besser zu unterstützen. Seit Beginn der neuen Amtszeit des jetzigen Vorstandes bietet das Gutachterreferat darüber hinaus regelmäßig sogenannte „Online-Sprechstunden“ für die Gutachter an.

Mir ist es wichtig, bei der jährlichen Gutachtertagung die Wissenschaft nicht zu vergessen. Ich konnte erreichen, dass die Gutachtertugungen an Universitätskliniken stattfinden und sich im Rahmen der Tagungen die Lehrstühle mit Fachvorträgen in den jeweiligen Bereichen der Zahn-

medizin einbringen. Ebenso erhalten die Gutachter einen Online-Zugang zur aktuellen Fachliteratur über das gesamte Spektrum der Zahnmedizin. Für die Qualitätssicherung werden jährlich Gutachten zur Sicherung angefordert und, falls erforderlich, Gespräche mit den Gutachtern geführt. Das Gutachterreferat betreut die Gutachter fortlaufend und auch ich persönlich stehe den Kollegen mit Rat und Tat zur Seite.

BZB: Der Konzentrationsprozess in der Zahnmedizin schreitet voran. Internationale Investoren gründen immer mehr MVZ. Hat das Auswirkungen auf die Qualität der Behandlungen?

Schlegel: Investorenfinanzierte MVZ können potenziell negative Auswirkungen auf die Qualität der Versorgung haben. Die Investoren wollen ja in erster Linie Gewinne erwirtschaften. Deshalb sehe ich das Konstrukt iMVZ kritisch. Die Zahnmedizin gehört nicht in die Hände von Hedgefonds. Beim freiberuflich tätigen Zahnarzt, der einen persönlichen Behandlungsvertrag mit Patienten schließt, steht das Patientenwohl an erster Stelle. iMVZ sind dagegen juristische Personen in Form einer GmbH. Ich sehe die Gefahr, dass nur Behandlungen durchgeführt werden, die wirtschaftlich sind und dass Qualitätsstandards aus finanziellen Gründen nicht eingehalten werden. Wenn nicht mehr der Zahnarzt über eine Therapie entscheidet, sondern ein Betriebswirt, ist das sicher nicht im Sinne der Patienten. Ob hier die individuellen Bedürfnisse des Patienten stets im Vordergrund stehen, darf zumindest hinterfragt werden. Für mich als Zahnarzt stehen neben meinem berechtigten wirtschaftlichen Interesse als Unternehmer die Qualität der Versorgung und die Zufriedenheit meiner Patienten im Mittelpunkt.

BZB: Herr Prof. Schlegel, was machen Sie neben Ihrer Tätigkeit in der Praxis und Ihrem Ehrenamt am liebsten?

Schlegel: Zeit mit meiner Familie verbringen, Skifahren, Radfahren, Wasserskifahren und Schwimmen.

BZB: Vielen Dank für das Gespräch!

Die Fragen stellte Leo Hofmeier



Prof. Dr. Dr. Andreas Schlegel ist KZVB-Referent für das Gutachterwesen.