PAR-Betreuung nicht „auf Kasse“!?

Ein Statement von Dr. Klaus Höcker, Vorsitzender des Berufsverbandes der Fachzahnärzte und Spezialisten für Parodontologie e.V. (BFSP).

„Glauben Sie, mit diesem Kritze-Kratze Geld verdienen zu können?“, fragte der altgediente Zahnarztveteran den jungen Klinik-Assistenten während der Pause einer Fortbildungsveranstaltung zum Thema „Parodontologie in der täglichen Praxis“. Etwas verwirrt blieb der angehende Parodontologe dem niedergelassenen Kollege eine Antwort schuldig, hatte er bis dahin noch keinen Gedanken an betriebswirtschaftliche Zwänge hinsichtlich der Behandlung entzündlicher Zahnbetterkrankungen verschwendet. Und heute – 25 Jahre später? Immer noch ist es nicht gelungen, die zahnmedizinische Betreuung des parodontal erkrankten Patienten leistungsgerecht in einer Gebührenordnung abzubilden. Die privatzahnärztliche GOZ blieb auf dem Stand von vor mehr als 21 Jahren stehen. Die systematische PAR-Behandlung der gesetzlichen Krankenversicherung spiegelt fachgerecht vielleicht noch die anti-infektiöse Therapie als Einstieg wider. Die notwendige – lebenslange – Nachsorge gibt es „auf Kasse“ ebenso wenig wie regenerative, also zahnerhaltende Maßnahmen. Im Rahmen der privatzahnärztlichen Versorgung ist immer Gebührenakrobatik nötig, um leistungsgerecht honoriert zu werden.

Etwa 333 Millionen Euro und damit 3,2 Prozent der Ausgaben für zahnärztliche Behandlungen zahlten die Primär- und VdAK-Kassen im Jahr 2007 für die Therapie der Parodontalerkrankungen aus. Die kieferorthopädische Regulierung war ihnen im gleichen Zeitraum mehr als 828 Millionen Euro oder 8,2 Prozent ihrer Gesamtausgaben wert. Diese Zahlen stehen in einem krassen Missverhältnis zum Behandlungsbedarf der chronischen Zahnbettentzündungen, wie er eindrucksvoll in der Vierten Deutschen Mundgesundheitsstudie beschrieben worden ist. Und nicht zu verleugnen ist, dass diese Gelder aus

einem gedeckelten Budget allein für die aktive Behandlungsphase einer erstmals diagnostizierten oder als Rezidiv bereits zuvor und meist anderen Ortes behandelten Parodontitis ausgegeben worden sind. Die kassenzahnärztlichen Richtlinien filtern bereits einige Fälle aus. Wer aus finanziellen Gründen die notwendige und geforderte Initialtherapie als geforderte Voraussetzung nicht durchführen lassen kann oder will, der bekommt die weitere anti-infektiöse seitens der gesetzlichen Krankenversicherung auch nicht als „Sachleistung“ genehmigt.

Der Schlüssel zum langzeitigen Behandlungserfolg liegt nachgewiesenermaßen in der regelmäßigen und lebenslangen Nachsorge. Je nach individuellen Risiken und Schweregrad der Parodontitis müssen die chronisch Kranken mehrmals jährlich parodontal betreut werden. Die Statistik lässt uns wissen, dass eine Sitzung der unterstützenden Parodontaltherapie durchschnittlich etwa 52 Minuten verbraucht: Befundaufnahme – Reevaluierung – Belagsentfernung und die Instrumentierung sowie die Praxislogistik. Nicht einmal die kontinuierliche Befundaufnahme mit grundlegenden Parodontalbefunden sind in den Gegenstandskatalog der GKV aufgenommen worden. Der von Funktionären gern als innovativ gelobte Parodontale Screening Index, der alle acht Quartale abgerechnet werden darf, ist in dieser Hinsicht völlig nutz- und wertlos. Mehr als zwölf Millionen Deutsche leiden an einer mittelschweren oder schweren Parodontitis. Diese Zahl dokumentiert einen ungeheuren Behandlungs- und Versorgungsbedarf, der allein durch eine enge Zusammenarbeit zwischen dem zahnärztlichen Generalisierten und dem ausgebildeten Parodontologen zu stemmen sein wird. Lassen Sie es uns anpacken … dann werden wir mit dem „Kritze-Kratze“ auch Geld verdienen können. PN

DGI begrüßt 7.000. Mitglied

ZTM Thomas Merle aus Baar-Ebenhausen bei Ingolstadt ist das 7.000. Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Implantologie (DGI).

„Die Implantologie ist die Zukunft“, sagt Zahntechnikermeister Thomas Merle. Der 24-jährige angestellte Betriebsleiter in einem Zahnlabor in der Nähe von Ingolstadt ist darum seit kurzer Zeit das 7.000. Mitglied der DGI und startet in diesem Monat zusammen mit 24 anderen Teilnehmern das Curriculum Implantatprothetik und Zahntechnik. „Ich verspreche mir davon mehr Hintergrundwissen, Tipps und Tricks und vor allem einen intensiven Austausch mit anderen Teilnehmern“, beschreibt Merle seine Wünsche an die Fachgesellschaft und das Curriculum. Bislang war der Zahntechnikermeister eher zögerlich, wenn es um Mitgliedschaften in Fachgesellschaften ging. „Ich habe mir zunächst einen gründlichen Überblick über die Profile und Angebote verschafft.

Das Angebot der DGI, in der Wissenschaftler und Praktiker zusammenarbeiten, hat mich dann überzeugt“, sagt Merle. Laut Beschluss der DGI-Mitgliederversammlung am 30.11.2007 können seit 2008 auch Zahntechniker als nicht stimmberechtigte

Mitglieder der Gesellschaft beitreten. „Dies war eine gute Entscheidung“, sagt DGI-Präsident Hendrik Terheyden, Kassel, „denn Implantologie ist Teamwork.“ Da Eingriffe entsprechend dem Prinzip des „backward planning“ vom gewünschten Ergebnis aus geplant werden, müsse, so Terheyden, die Zahntechnik und Prothetik von Anfang an involviert sein. Darum hat die DGI auch seit 2006 bei ihren Jahrestagungen ein eigenes Forum Implantatprothetik und Zahntechnik etabliert, das stets außerordentlich gut besucht ist, und auch von Zahnärztinnen und Zahnärzten geschätzt wird.

Terheyden: „Das Lernen voneinander und miteinander bringt uns in der Implantologie deutlich weiter.“ Seit der Öffnung der Gesellschaft für Zahntechniker sind 119 Zahntechnikerinnen und Zahntechniker Mitglied der DGI geworden. PN

PN Adresse

DGI-Sekretariat für Fortbildung
Bismarckstraße 27
67059 Ludwigshafen
Tel.: 06 21/68 12 44-51
Fax: 06 21/68 12 44-69
E-Mail: info@dgi-fortbildung.de

Bevor das Kind im Brunnen ist

Bessere Rahmenbedingungen für Praxen sind dringend nötig, um die zahnärztliche Versorgung auf dem Land auch langfristig sichern zu können.

„Dass der Bundesgesundheitsminister sich des Problems der medizinischen Versorgung in ländlichen Gebieten annimmt, ist begrüßenswert. Auch die zahnärztliche Betreuung muss langfristig gesichert werden – durch die richtigen Rahmenbedingungen für die Praxen.“ So kommentierte der Vorsitzende des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, Dr. Jürgen Fedderwitz, kürzlich die Diskussion um die Einführung einer Landarztquote.

Bei der zahnärztlichen Versorgung im ländlichen Raum, so Fedderwitz weiter, zeichneten sich für die wohnortnahe Patientenbetreuung in den neuen Bundesländern angesichts der ungünstigen Altersstruktur der Zahnärzte ähnliche Risiken ab wie im ärztlichen Bereich. „Um die jungen Zahnärzte in Zukunft aufs Land zu bekommen, wird es leider nicht ausreichen, die Voraussetzungen für den Einstieg in den Beruf

durch eine Aufhebung des Numerus Clausus oder Subventionen bei der Praxisgründung zu verbessern. Bei den derzeitigen Kapazitäten der Universitäten kann man ohne Verlust an Qualität ohnehin nicht deutlich mehr Studenten ausbilden. Die jungen Kolleginnen und Kollegen brauchen Rahmenbedingungen, unter denen sich ihre Praxis dauerhaft und langfristig trägt. Sonst gehen sie nicht in die Niederlassung.“ Besonders die Betreuung der wachsenden Zahl alter und pflegebedürftiger Patienten sei aufgrund der größeren Entfernungen gerade im ländlichen Raum eine Herausforderung. Fedderwitz zieht daraus ein einfaches Fazit: „Um die zahnärztliche Versorgung auf dem Land morgen zu sichern, müssen heute die Voraussetzungen geschaffen werden. Die Politik muss nicht warten, bis das Kind im Brunnen ist.“ PN

Quelle: KZBV

Arbeitskreis Ethik gegründet

Der neue Arbeitskreis Ethik innerhalb der DGZMK hat die Aufgabe, ethische Fragen der Zahnmedizin zu klären und das Problembewusstsein für derartige Fragestellungen innerhalb des Faches zu wecken.

Die Gründung des Arbeitskreises Ethik geht auf eine Initiative des amtierenden DGZMK-Vorstands zurück. „Wissenschaft ist die Basis zahnärztlichen Handelns und Ethik zeigt sich im Handeln“, sagte Vizepräsident Dr. Wolfgang Bengel in seiner Moderation der Gründungssitzung

am 19. März 2010 in den Räumen der Landeszahnärztekammer Hessen in Frankfurt. In allen Bereichen zahnärztlicher Forschung, Lehre und Therapie nehmen ethische Fragen einen breiten Raum ein. Ihre Diskussion muss daher interdisziplinär erfolgen. Der niedergelassene Zahnarzt arbeitet im Spannungsfeld zwischen hohem fachlichen Anspruch und einer Versorgungsrealität, die durch Begriffe wie Budget, Rationierung und Sachleistung geprägt ist. Mehr denn je ist er dabei gehalten, die Patientenautonomie zu berücksichtigen. Mit den sich daraus ergebenden ethischen Fragestellungen bleibt er alleine gelassen. Ähnlich ergeht es dem Hochschullehrer, der zunehmend mit der Beschaffung von Finanzmitteln befasst ist, gleichzeitig aber mehr Studenten als je zuvor ausbilden soll, ohne die Forschung zu vernachlässigen.

Der ethische Diskurs wird also weit über theoretische Diskussionen hinausgehen. Ein ausgewogenes Verhältnis zwischen theoretischer Reflexion, praktischer Umsetzbarkeit und pragmatischer Notwendigkeiten ist das Ziel. Ebenfalls ist es ein Ziel, Ethik stärker als zuvor in die zahnmedizinische Ausbildung zu integrieren, was wiederum eine Ethik-Forschung bedingt, die bisher nur ansatzweise durchgeführt wird.

In der Gründungsversammlung wurde Prof. Dr. mult. Dominik Groß, Aachen, zum Vorsitzenden des AK gewählt. Seine Stellvertreter sind Professor Dr. Ina Nitschke, Universität Leipzig, Vorsitzende der DGAZ, Dr. Peter Weißhaupt, niedergelassener Zahnarzt in Iserlohn sowie Dr. Dietmar Oesterreich, Vizepräsident der BZÄK und niedergelassener Zahnarzt in Stavenhagen.

Alle Kolleginnen und Kollegen der DGZMK sind herzlich eingeladen, im neuen Arbeitskreis Ethik mitzuarbeiten. Interessenten sollten sich unter E-Mail: dgzmk@dgzmk.de oder telefonisch unter 02 11/61 01 98-0 (Frau Schatten) melden. PN

PN IMPRESSUM

PARODONTOLOGIE Nachrichten

Verlag
Oemus Media AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: 03 41/4 84 74-0
Fax: 03 41/4 84 74-2 90
E-Mail: kontakt@oemus-media.de

Redaktionsleitung
Kristin Urban
Tel.: 03 41/4 84 74-3 25
E-Mail: k.urban@oemus-media.de

Redaktion
Eva Kretzschmann
Tel.: 03 41/4 84 74-3 35
E-Mail: e.kretzschmann@oemus-media.de

Projektleitung
Stefan Reichardt (verantwortlich)
Tel.: 03 41/4 84 74-2 22
E-Mail: reichardt@oemus-media.de

Produktionsleitung
Gernot Meyer
Tel.: 03 41/4 84 74-5 20
E-Mail: meyer@oemus-media.de

Anzeigen
Marius Mezger (Anzeigendisposition/-verwaltung)
Tel.: 03 41/4 84 74-1 27
Fax: 03 41/4 84 74-1 90
E-Mail: m.mezger@oemus-media.de

Abonnement
Andreas Grasse (Aboverwaltung)
Tel.: 03 41/4 84 74-2 00
E-Mail: grasse@oemus-media.de

Herstellung
Matteo Arena (Grafik, Satz)
Tel.: 03 41/4 84 74-1 15
E-Mail: m.arena@oemus-media.de

Druck
A. Bernecker GmbH & Co. KG
Unter dem Schöneberg 1, 34212 Melsungen

Die *PN Parodontologie Nachrichten* erscheint regelmäßig als Zweimonatszeitung. Bezugspreis: Einzelexemplar: 8,– € ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Jahresabonnement im Inland 45,– € ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Abo-Hotline: 03 41/4 84 74-0.
Die Beiträge in der „Parodontologie Nachrichten“ sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck, auch auszugsweise, nur nach schriftlicher Genehmigung des Verlages. Für die Richtigkeit und Vollständigkeit von Verbands-, Unternehmens-, Markt- und Produktinformationen kann keine Gewähr oder Haftung übernommen werden. Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung (gleich welcher Art) sowie das Recht der Übersetzung in Fremdsprachen – für alle veröffentlichten Beiträge – vorbehalten. Bei allen redaktionellen Einsendungen wird das Einverständnis auf volle und auszugsweise Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern kein anders lautender Vermerk vorliegt. Mit Einsendung des Manuskriptes gehen das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken, zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Manuskripte, Bücher und Bildmaterial übernimmt die Redaktion keine Haftung. Es gelten die AGB und die Autorenrichtlinien. Gerichtsstand ist Leipzig.

NSK

Das schlanke Design des Handstückes bietet einen optimalen Zugang und gewährleistet beste Sichtverhältnisse.

NSK Mitbewerber

Varios 970-Handstück: schlank, leicht, perfekt ausbalanciert.

Doppel-LEDs für exzellente Ausleuchtung

LED

Heller, Langlebiger, Sicherer

Varios 970 LED Komplettset

1.999,– €*

iPiezo engine Varios 970

Multifunktions-Ultraschallscaler Varios 970 mit LED

Die neue Technologie von NSK, iPiezo, gewährleistet eine stabile Leistungsabgabe durch automatische Anpassung an die optimale Vibrationsfrequenz in Abhängigkeit vom Belastungszustand. Die Leistung wird so fein geregelt, dass ein und dasselbe Handstück für Endodontie, Parodontologie und Zahnsteinentfernung verwendet werden kann. Eine breite Palette an Aufsätzen für jeden Anwendungsbereich steht zur Verfügung.

*Alle Preise zzgl. ges. MwSt. Alle Preise gültig bis 30.06.2010. Änderungen vorbehalten

NSK Europe GmbH

Elly-Beinhorn-Str. 8, 65760 Eschborn, Germany
TEL : +49 (0) 61 96/77 606-0 FAX : +49 (0) 61 96/77 606-29

Powerful Partners®