

SO SEHE ICH ES

Qualitätssiegel für die Kammern vs. Medieval-Based-Dentistry

Dr. Hans-Werner Bertelsen mit einem Aufruf an alle erfahrenen Kollegen, im Interesse der jungen Zahnmediziner auf seriösen Angeboten in den Kammerfortbildungen zu bestehen

Samuel Hahnemann hat große Erfolge erzielt. Durch seine Zuckerkügelchen, die die Patienten von einem Aderlass abhielten, war die Letalitätquote in der von ihm behandelten Klientel niedrig. Niedrig im Vergleich zu der Gruppe, die im 18. Jahrhundert mit dem „Goldstandard“ behandelt wurden: dem Aderlass. Zähne wurden, wenn überhaupt, vom Hufschmied auf dem Marktplatz entfernt. Gängige Todesursache war eine Sepsis, oft genug ausgelöst von einem Zahn.

Seitdem hat sich glücklicherweise einiges verändert, wenngleich die Homöopathie sich noch immer einer gewissen Beliebtheit erfreut. In ihrem Schlepptau segelt eine Fülle nicht nachweisgeprüfter Verfahren und Therapien. Rein manipulative Verfahren finden sich ebenfalls im Portfolio einer „Medieval-Based-Dentistry“. Hartnäckig wie subgingivale Konkremente kleben Kurse mit zweifelhaften Inhalten sogar im Angebot mancher Landeszahnärztekammern. Scurril anmutende Kurse, geboten von Betriebswirten, Hotelfachfrauen und Diplom-Sportlehrern wollen einer fortbildungsgeinigten Kollegenschaft die Vorteile der „Ganzheitlichkeit“ nahebringen (zum Beispiel www.eazf.de/Sonder/Heilpraktiker_2013.pdf).

Forschungsergebnisse, allesamt aus dem aktuellen Jahrhundert stammend, werden selbstverständlich ignoriert, es bestehe schließlich Nachfrage auf Seiten der hochverehrten Kundschaft. Das ist nicht verwunderlich, weil die Menschen eine Sprachlosigkeit und das Vermeiden von Nähe in der Medizin bemängeln. Oftmals wird ein Patient „in die Röhre geschoben“, bevor eine gründliche klinische Untersuchung erfolgt. Die jährliche Anzahl aller Kernspinaufnahmen Frankreichs deckt sich mit der jährlichen Anzahl derer in der Stadt Köln gemachten Aufnahmen. Es verwundert nicht, wenn Zuflucht gesucht wird in esoterisch anmutenden, empathisch orientierten Heilslehren.

Doch junge Studienabsolventen sind verwirrt vom Angebot und fragen zu Recht, ob die Teilnahme an Kursen mit hochschulfremden Inhalten von niederlassungs- und abrechnungstechnischer Relevanz sei, oder ob hiermit nur die Manipulation esoterikaffiner Kundschaft vermittelt werde. Die Kirchen haben es versäumt, gesellschaftlich notwendigen Halt zu vermitteln. So konnte sich die Krake der „transzendentalen Obdachlosigkeit“ ausbreiten, gewissermaßen dentinadhäsiv haftet der Glaube an wundersame Heilung auch in modernen Zahnarztpraxen.

Als Verfechter von moderner und evidenzbasierter Medizin und Zahnmedizin, lasse ich mich gerne als „halbheitlich“ und „unwis-

send“ brandmarken – dabei vergesse ich nicht meine Erfahrungen aus der Praxis für „ganzheitliche Zahnmedizin“, ich vergesse nicht die „Fortbildungsangebote“ und vielen Gespräche mit ganzheitlich orientierten Kollegen.

Unsere jungen Studienabsolventen sind dagegen dazu meist noch nicht in der Lage und haben ein Recht zu erfahren, welche Fortbildungsmaßnahmen sinnvoll sind. So schrieb mir ein junger Kollege: „Im sächsischen Ärzteblatt brachte mich kürzlich eine Globuli-Fortbildung zum Seufzen. Eigentlich wollte ich nichts schreiben, aber wahrscheinlich haben Sie recht, und ich sollte mich nochmal hinsetzen, um meinen Unmut zu bekunden. Freunde macht man sich damit wohl nicht. Und als junger Arzt überlege ich mir gut, wo ich Kollegen kritisiere ... ich habe ja noch ein paar Jahrzehnte vor mir.“

Junge Kollegen haben aufgrund ihrer noch geringen Erfahrungstiefe keine Chance, Mumpitzkurse als solche zu identifizieren, und kennen die Hintergründe der Kurskriterien nicht. Der Presseferent einer Kammer formuliert es so: „Verehrter Herr Dr. Bertelsen, BZÄK/DGZMK prüfen keine Fortbildung auf Inhalt und Gehalt. Die prüfen überhaupt nichts. Das geht rein nach Stunden. Und die legt der Veranstalter fest. Dieser Passus sieht immer so aus, als würden BZÄK/DGZMK dafür ihren Segen geben. Tun sie nicht, müssen sie nicht und wollen sie auch nicht. Ihr Unmut ist nur zu verständlich.“

Es klafft also eine stark behandlungsbedürftige, große Lücke im Informationsangebot. Junge Studienabsolventen brauchen bei der Reise in die erfolgreiche Selbstständigkeit unsere Hilfe.

Wie kann diese Hilfe aussehen? Ich sehe zwei Möglichkeiten: Die erste ist, jeder fortbildungshungrige Studienabsolvent erkundigt sich persönlich bei seiner zuständigen Ärztekammer, wenn nicht nachweisgestützte Verfahren auf einer Kammerfortbildung beworben werden. Als Vorlage könnte das Schreiben des oben genannten jungen Mediziners gelten, der auf mein Anraten hin nachfragte:

„*Sehr geehrte Damen und Herren, in der Augustausgabe des Ärzteblatt Sachsen wird auf Seite 6 der Beilage zum Augustheft Sachsen (Fortbildung in Sachsen) die Fortbildung ‚Homöopathische Therapie im von Haunerschen Kinderspital‘ aufgeführt. Bei der Homöopathie handelt es sich um eine vorwissenschaftliche Therapieform, deren Prinzipien als gesichert geltenden Erkenntnissen u.a. aus Physik, Chemie und Biologie diametral entgegenstehen. Diverse Metaanalysen [1] und Reviews (unter anderem [2]) kamen zum Schluss, dass die Wir-*

kung homöopathischer Arzneimittel nicht über Placebo-Effekte hinausgeht.

Vor diesem Hintergrund habe ich einige Fragen: Wie wird vor dem oben genannten Hintergrund sichergestellt, dass die auf der Fortbildung gemachten Aussagen auf validen und replizierbaren Erkenntnissen beruhen? Welche Maßstäbe werden angewandt, um seriöse von unseriösen Aussagen, die im Rahmen der Fortbildung gemacht werden, zu unterscheiden?

Aus Interesse würde ich gerne wissen, welche Voraussetzungen erfüllt sein müssen, um eine Fortbildung von der SÄK anerkennen zu

lassen? Ich habe ganz hervorragende Erfahrung mit astrologischer Psychotherapie gemacht und würde gerne mehr Menschen daran teilhaben lassen.

In höflicher Erwartung Ihrer Antwort verbleibe ich. ...“

Die zweite Möglichkeit besteht meines Erachtens darin, das Portfolio der Landeszahnärztekammern gründlich zu entstauben. Nicht nachweisbasierte Kurse sollten dafür gut erkennbar markiert sein. Meine Forderung ist, ein Qualitätssiegel zu verleihen an die Kammern, die ihr Kursangebot freihalten vom Wissensstand längst (Fortsetzung auf Seite 6)

Der Autor dieses Beitrags, Dr. Hans-Werner Bertelsen, studierte von 1982 bis 1987 Zahnmedizin an der RWTH Aachen (Prothetik-Ausbildung bei Prof. Spiekermann, Kieferorthopädie-Ausbildung bei Prof. Diedrich). Von 1987 bis 1989 war er dort als Assistent an der Klinik für Zahn-, Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie (Prof. Koberg) tätig.

1989 absolvierte er einen Auslandsaufenthalt in den USA an der University of Texas, Department of Oral & Maxillofacial Surgery, im gleichen Jahr erfolgte die Promotion mit einer Dissertation zur „Diagnostik von Mundkrebs und der Vorstufen. Immunhistochemischer Nachweis von ABO-Blutgruppenisoantigenen mit anschließender Quantifizierung (experimentelle Arbeit)“, durchgeführt



am Institut für Pathologie der Universität Regensburg (Prof. Hofstädter).

Von 1989 bis 1991 arbeitete Bertelsen in ganzheitlich orientierten Praxen in Aachen und Weyhe, bevor er sich 1991 in eigener Praxis in Bremen niederließ. Bertelsen ist auch Autor zahlreicher Fachartikel zum Thema „Alternative Zahnmedizin“.

in puncto Abrechnung **in puncto Abrechnung** **in puncto Abrechnung**

Das Märchen von „Funktionsanalyse kann es nicht mit Kieferorthopädie“

Hilfe zur Beihilfe – Dr. Peter Esser zu Fragen der GOZ-Auslegung (208)

Beihilfebestimmung genau unter die Lupe zu nehmen und auf Inhalt, Sinnhaftigkeit und Standfestigkeit zu prüfen, ist immer richtig. Ein Grundmisstrauen dabei zu hegen ist nach allen Erfahrungen, die Zahnärzte mit der Beihilfe und Postbeamtenkrankenkasse machen, sehr wohl gerechtfertigt. Mit keiner Arithmetik und Logik kann erklärt werden, dass Beihilfe und Post zusammen ca. 45 Prozent aller Beanstandungen im privaten zahnärztlichen Abrechnungsgeschehen in Deutschland produzieren. Und ebenfalls nicht vernünftig zu erklären ist, dass Beihilfe/Post sich permanent zur Berechnungsfähigkeit äußern, wo doch ihr Part sich auf Erstattung beziehungsweise Erstattungs-fähigkeit zu beschränken hat.

Im Folgenden geht es um die Beihilfebestimmung 29.3 mit dem Wortlaut: „Funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen nach den Nummern 8000 ff. GOZ gehören zum Leistungsumfang der kieferorthopädischen Behandlung; sie sind nicht gesondert berech-

bar (Urteil Verwaltungsgericht Gelsenkirchen, Az.: 3 K 2335/05 vom 10. November 2006)“.

Textkritische Betrachtung

Es ist ganz grundsätzlich und unmissverständlich einzuwenden, dass funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen nach den Nummern 8000 ff. der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) zu keinem wie auch immer formulierten Leistungsumfang gehören: Es sind selbstständige, eigenständige Leistungen, die in einem eigenen Abschnitt J. der Gebührenordnung für Zahnärzte aufgeführt sind. Ein veröffentlichter Leitsatz des Bundesgerichtshofs (BGH, Urteil vom 13. Mai 1992, Az.: IV ZR 213/91) sagt: „Es ist grundsätzlich davon auszugehen, dass das Gebührenverzeichnis zur Gebührenordnung für Zahnärzte die vergütungsauslösenden zahnärztlichen Leistungen vollständig beschreibt.“

In zahnärztliches Klardeutsch übersetzt: Jede Leistung im Gebührenverzeichnis ist prinzipiell eine Vergütung auslösend, da voll-

ständig. In vollständig beschriebenen Leistungen verstecken sich keine unerwähnten anderen Leistungen. In kieferorthopädischen Leistungen sind demnach keine funktionsanalytischen/therapeutischen Leistungen gemäß der Gebührenordnung (8000 ff.) enthalten (siehe auch Paragraf 4 Absatz 2 Satz 4 GOZ). Das ist auch nachlesbar in den kieferorthopädischen Leistungsbeschreibungen, wobei die Nummern 6190 (Dysfunktionsberatung) und 6200 (Eingliederung Hilfsmittel bei Funktionsstörung) eine gewisse Sonderstellung einnehmen, weil sie durchaus bei und zu spezieller Funktionstherapie angewendet werden, jedoch nicht zu und während der eigentlichen kieferorthopädischen Behandlung. Sie gehören gemäß Berechnungsbestimmung im Anschluss an Nummer 6080 GOZ auch nicht zum Leistungsumfang der kieferorthopädischen Behandlung.

Selbstständige Leistungen, die tatsächlich erbracht wurden, sind gemäß Paragraf 1 in Verbindung mit Paragraf 4 (2) GOZ selbstverständlich berechnungsfähig, auch

wenn die Beihilfebestimmung grundlos und völlig unbelegt behauptet, dass dies nicht der Fall wäre.

Zitiertes Urteil

Die Beihilfebestimmung erwähnt das „Urteil Verwaltungsgericht Gelsenkirchen, Az.: 3 K 2335/05 vom 10. November 2006“.

Anzeige



Es soll besagen, dass funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen nach den Nummern 8000 ff. GOZ generell und bedingungslos zum Leistungsumfang einer jeden kieferorthopädischen Behandlung gehören. Aber gilt das auch, wenn derartige Leistungen bei der betreffenden kieferorthopädischen Behandlung gar nicht benötigt werden? Da stimmen die Verallgemeinerung des Urteils nicht und auch nicht dessen inhaltliche Wiedergabe. Es ist zudem ein solitäres Urteil auf unterster Ebene und hat wenig Bedeutung. Ebenso präzise oder unpräzise, wie die Beihilfe das Urteil des Verwaltungsgerichts Gelsenkirchen anführt, kann man einen Satz aus einem neueren Urteil des Amtsgerichts (AG) Stuttgart (25. Mai 2010, Az.: 1 C 6394/08) dagegenstellen: „Allein der Umstand, dass zur gebührenrechtlichen Abrechnung kieferorthopädische Ziffern herangezogen werden, bedeutet nicht, dass die durchgeführten Maßnahmen kieferorthopädische werden.“

Fazit

Funktionsanalytische/therapeutische Leistungen (8000 ff.) bleiben derartige Leistungen, auch wenn sie vor, während oder nach einer

kieferorthopädischen Behandlung zahnmedizinisch erforderlich werden. Mit kieferorthopädischen Leistungen werden kieferorthopädische Erkrankungen behandelt, mit funktionstherapeutischen Leistungen werden funktionelle Erkrankungen behandelt und mit anderen weiteren Leistungen werden andere Erkrankungen behandelt.

Die in der Beihilfebestimmung ausdrücklich angeführte Leistung nach Nummer 8000 GOZ ist natürlich für die Funktionsdiagnostik/-therapie eine Schlüsselleistung, beschreibt sie doch einigermaßen genau die grundsätzlichen Voraus-

Grunduntersuchung“ ist die Basis für die gegebenenfalls, aber nicht zwingend folgende Leistung „Aufstellung eines schriftlichen Heil- und Kostenplans bei kieferorthopädischer Behandlung [...] nach Befundaufnahme und Ausarbeitung einer Behandlungsplanung“. Grundsatz dabei: Die Spezialbefundung ist niemals in allgemeiner klinischer Befundung enthalten. Oder noch deutlicher zugeschnitten: Spezielle Funktionsanalyse ist niemals in allgemeiner kieferorthopädischer Befundung enthalten, schon gar nicht in kieferorthopädischer Spezialuntersuchung.

Mit der Formulierung dieses Merksatzes wird auch der ganze fundamentale Unsinn der Beihilfebestimmung so richtig deutlich: Instrumentelles funktionsanalytisches Registrieren nach den Nummern 8010 bis 8065 kann niemals Leistungsumfang kieferorthopädischer Behandlung sein – Registrierung und Behandlung sind grundsätzlich unterschiedliche Bereiche der Zahnmedizin.

Die ganze Wahrheit

Wenn die Beihilfebestimmung in Wirklichkeit die Aussage verbrämen soll, dass während kieferorthopädischer Behandlung ihrer (laienhaften) Ansicht nach keine funktionsanalytischen oder gar funktionstherapeutischen Leistungen nach den Nummern 8000 bis 8100 GOZ notwendig werden, folglich nicht berechnet und schon gar nicht erstattet werden können, dann wäre das zumindest eine klare Ansage. Dann muss der Berechtigte sehen, wie er zu seinem Recht kommt und es durchsetzt.

Eine Anmerkung wert ist es, einmal zu zeigen, wie weit der Beihilfeberechtigte bereits gegenüber dem GKV-Patient benachteiligt ist. Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) äußerte sich in der Broschüre „Schnittstellen zwischen BEMA und GOZ“ über die Behandlung gesetzlich Versicherter: „Auch im Rahmen kieferorthopädischer Behandlungen sind Begleitleistungen aus den anderen Gebührenbereichen der GOZ möglich. Dies können insbesondere funktionsdiagnostische und -therapeutische Leistungen nach den Leistungsnummern 8000 ff., [...] sein.“

Dr. Peter Esser, Simmerath

(wird fortgesetzt)

Qualitätssiegel ...

(Fortsetzung von Seite 5)

vergangener Epochen. Esoterik hat an einer Körperschaft öffentlichen Rechts nichts verloren und kann dazu beitragen, junge, aufstrebende Kollegen stark zu verwirren. Wir, die erfahrenen Kollegen, sollten aktiv daran mitwirken, für Unterscheidungskriterien und damit für die dem Thema Gesundheit angemessene Transparenz zu sorgen. Das ist unsere Aufgabe, die Aufgabe der

Erfahrenen. Die jungen Kollegen sind damit schlichtweg überfordert.

Junge Kollegen sollen ihren klinischen und praktischen Erfahrungsschatz vergrößern und sich nicht in zeitaufwendigen Recherchen verlieren. Die Diskussion um Standards und Leitlinien hat in der Humanmedizin längst begonnen und stellt einen enorm wichtigen Prozess dar. Die Frage der Standards und Leitlinien wird Thema der universitären Ausbildung werden. Solange sich Stan-

dards und Leitlinien allerdings nur auf den evidenz-basierten und damit seriösen Teil unseres Spektrums beschränken, während sich die „Ganzheitliche Zahnmedizin“ weiterhin hinter Alchemie und Mittelalterromantik verstecken darf, werden diese Bemühungen lückenhaft bleiben. Standards und Leitlinien bilden im Schadensfall die Matrix für eine Rechtsprechung und dürfen daher nicht auf Teilbereiche beschränkt bleiben.

Dr. Hans-Werner Bertelsen, Bremen