

KN BERUFSPOLITIK

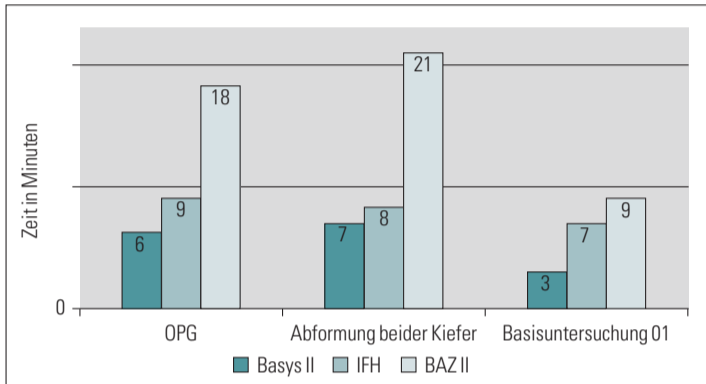
Wo bleibt künftig der Patient? (2)

Fortsetzung von Seite 1

Allgemeine Bestimmungen der Leistungen nach den Nummern 625ff.

Schaut man sich den vorliegenden GOZ-Referentenentwurf und im Besonderen die Allgemeinen Leistungsbeschreibungen an, stellt man fest, dass diese im Vergleich zum BEMA deutlich unter dem liegen, was gesetzlich Krankenversicherten zusteht. Ergo: Jedersich gut versichert glaubende Privatpatient und vor allem die vielen Beihilfeberechtigten werden erken-

Abrechnung von zahnärztlichen Leistungen. Der in der GOZ (neu) beschriebene Standard stimmt mit dem heute gelebten kieferorthopädischen, aber auch zahnärztlichen Technikstandard in der Praxis nicht überein. Der Unterschied zwischen Theorie und Praxis ist in der Praxis immer größer als in der Theorie. Es ist also vorauszusehen, dass sich Mittel und Wege finden werden, dies zu umschiffen. Die häufig frequentierten Multibracket-/Multibandpositionen wurden in besonde-



nen müssen, dass – sofern dieser Entwurf tatsächlich umgesetzt wird – sie im Nachhinein schlechter gestellt sind als ein Kassenpatient. Wie verwundert wird sich z.B. der Herr Oberlehrer die Augen reiben, wenn er feststellen muss, dass sein Filius deutlich weniger und schlechtere Leistungen erhält als ein Kind eines AOK-Versicherten in Bayern. Die größte Krankenkasse Bayerns (AOK), die TK und viele andere gesetzliche Kassen haben mittlerweile erkannt, dass die Mogelpackung BEMA 2004 nur eine Umrelationierung, nicht aber eine wissenschaftliche Neubeschreibung darstellt.

rem Maße von der willkürlichen Abwertung im BEMA 2004 betroffen. Liest man den vorliegenden Entwurf zur GOZ, so setzt sich dieser Trend fort.

Zum Beispiel 625a – linguales Kleben eines Brackets. Ist mit einem Zuschlag von 10 % der Mehraufwand lingual vs. vestibulär bzw. die Kompliziertheit dieses Eingriffs tatsächlich abgegolten? Wer bisher viel lingual gearbeitet hat, wird darüber nachdenken müssen, inwieweit er dies auch noch in Zukunft so machen kann. Für diesen Preis kann wohl niemand wirtschaftlich arbeiten. Schaut man hier einfach mal über den Tellerrand Deutschlands, scheint überall in der Welt der Abstand lingual zu vestibulär zu funktionieren. Und das soll ausgerechnet hierzulande anders sein? Gelten denn in Deutschland andere physikalische Gesetze? 633 – Eingliederung eines individualisierten Vollbogens. Wenn dieser tatsächlich individualisiert ist, dann lässt die Bewertung ebenfalls zu wünschen übrig. Schließlich ist ein richtig individualisierter Bogen so schwierig und hochpräzise, dass er weder mit der jetzigen, noch der neuen GOZ im normalen Regel- bzw. Regelhöchstsatz abrechenbar ist.

Der wissenschaftliche Fortschritt und die Entwicklungen der letzten dreißig Jahre in der Kieferorthopädie werden durch die Leistungsbeschreibung und deren Honorierung in der GOZ (neu) egalisiert. Dieser Fakt und der Fakt, dass es vor allem Kinder von Beamten und sogenannten „Beserverdienern“ trifft, ist ein politisches Zeichen. Durch diese Leistungsbeschreibungen wird aber ein „Graumarkt“ geschaffen. Die GOZ soll, so der Wille des Gesetzgebers, das Fachgebiet der Zahnheilkunde umfassend und abschließend beschreiben. Es gibt also neben der GOZ keinen legalen Weg der

KN Kommentar



Geschichten, die das Leben schreibt

Jeder kennt die Sprüche: „Wer seine Hausaufgaben nicht ordentlich macht, wird bestraft!“, „Mit Schmuttelkindern spielt man nicht!“ oder „Wer zu spät kommt, den bestraft das Leben!“ Nun, was sollen diese Lebensweisheiten, werden Sie sich fragen? Ganz einfach: Sie zeichnen ein sehr präzises Bild von der Arbeit der beiden BDK-Bundesvorsitzenden in den letzten fünf Jahren.

„Wer seine Hausaufgaben nicht ordentlich macht, wird bestraft!“ – Erinnern wir uns: Der ehemalige Bundesvorsitzende Eugen Dawirs hatte bei der BEMA-Umrelationierung die Kieferorthopäden im Erweiterten Bewertungsausschuss vertreten. Ziel dieser war es, Leistungen im Bereich der Zahnmedizin entsprechend der aufgewendeten Zeit gleich zu bewerten. Durch eine mathematisch falsche Herangehensweise wurden erst die in den vorliegenden Studien Basys, BAZ II und IFH gemessenen Minutenzeiten im EBA diskutiert und nach einem mathematisch nicht nachvollziehbaren „Gefühl“ der beteiligten EBA-Mitglieder schließlich ein gewichteter Mittelwert für die Zeit festgelegt.

Das OPG (Ä935d) z. B. war eine der in allen drei Studien gemessenen Tätigkeiten. Diese in zahnärztlichen wie kieferorthopädischen Praxen erbrachte Leistung ist vom gerätetechnischen, personellen wie psychischen Aufwand her gleich. Dennoch wurden in der Basys-Studie 6 Min., in der IFH-Studie 9 Min. und in der BAZ II-Studie 18 Min. gemessen. Ähnlich waren die Zeitdifferenzen beim anatomischen Abdruck und bei der 01. Allein diese drei Beispiele zeigen, dass der systematische Fehler bei der Messung ein und derselben Tätigkeit zu enormen Unterschieden im Ergebnis führte. Durch eine Mittelwertbildung, selbst wenn dieser systematische Fehler nicht auszugleichen. Aufgrund der von der KZBV im EBA eingeforderten Punkt- und Zeitsummenneutralität wiegt o. g. Fehler daher besonders schwer. Denn alle aus Basys- und IFH-Studie gebildeten Mittelwerte für KFO-Leistungen haben durch die Kopplung Minute = BEMA-Punkte einen zu niedrigen Wert an BEMA-Punkten. Das Gegenteil ist bei den anderen zahnärztlichen Leistungen der Fall. Hier wurde durch die gewichtete Mittelwertbildung aus BAZ II- und IFH-Studie ein zu hoher Wert erzielt.

„Mit Schmuttelkindern spielt man nicht.“ – Nicht nur rot, sondern tiefrot sind mittlerweile die Tücher gefärbt, die die zwei Aussteiger an der BDK-Spitze als Repräsentanten der deutschen Kieferorthopäden für das Ministerium darstellen. Noch laut genug hallen die erbitterten Auseinandersetzungen mit den beiden niedersächsischen „Systemstürzern“ in den Fluren des Kabinetts der Damen von der Leyen und Schmidt nach. Unter diesen Vorgaben kann man sich dann die Art einer „wohlwollenden Prüfung“ kieferorthopädischer Forderungen durch die ministeriellen Stellen, die allein für den Entwurf der GOZ zuständig sind, nur allzu genau vorstellen. Womöglich hat man in Berlin auch immer noch die Worte des BV-Vorsitzenden im Ohr, nachdem der einfache GOZ-Satz für die Kieferorthopäden wie Elfmeterschießen ohne Torwart wäre. Die jetzt erkennbaren Daten jedenfalls lassen vermuten, dass das Ministerium diesem Wunsch gern entsprechen wird, zum Schaden der KFO-Versorgung. Und so hinterlässt die politische Isolation der amtierenden BDK-Führung in der GOZ immer deutlicher ihre Spuren.

„Wer zu spät kommt, den bestraft das Leben!“ – Erst nachdem das „GOZ-Kind“ bereits tief unten im Brunnen liegt, kommt der Bundesvorstand mit einer Klage gegen die falschen Grundlagen des BEMA 04 in die Puschen. Diese hatten die sechs Landesverbände der Arbeitsgemeinschaft BDK-Konkret 2007 aus eigener Initiative vorbereitet, nachdem der BDK-Vorstand seit 2005 keine verwertbare Grundlage präsentieren konnte. Für eine Korrektur der BEMA-Fehlbewertungen, die im Ministerium als Referenz für die neue GOZ herangezogen werden, dürfte es vor Inkrafttreten der neuen Gebührenordnung jedoch jetzt endgültig zu spät sein.

Dr. Heiko Goldbecher, Halle (Saale)

Kieferorthopädische Leistungen

(Konsolidierte Fassung des Gebührenverzeichnisses auf der Grundlage der Arbeitspapiere der Arbeitsgruppe des BMG zur Novellierung der GOZ Stand: [21.5.2007], Gebührenverzeichnis für zahnärztliche Leistungen)

Allgemeine Bestimmungen

Die Leistungen nach den Nummern 625, 625a, 625b, 626, 630, 632, 633 und 636 beinhalten auch die Material- und Laboratoriumskosten für die folgenden Standardmaterialien: unprogrammierte Edelstahlbrackets, unprogrammierte Attachments und Edelstahlbänder. Ebenso Material- und Laboratoriumskosten für Standardmaterialien bei folgenden ergänzenden festsitzenden Apparaturen (außer Material- und Laborkosten zur extraoralen Fixierung und Aktivierung): Headgear, Palatinal- oder Transversalbogen, Quadhelix, Lipbumper und Lingualbogen.

Werden darüber hinausgehende Materialien verwendet, können die Mehrkosten für diese Materialien gesondert berechnet werden, wenn dies vor Beginn der Behandlung mit dem zahlungspflichtigen Patienten schriftlich vereinbart worden ist. Diese Vereinbarung hat Angaben über die voraussichtliche Höhe der einzelnen Material- und Laborkosten und die Material- und Laborkosten der in Abzug zu bringenden Standardmaterialien zu enthalten. Handelt es sich bei der Verwendung der Materialien um eine Verlangensleistung nach § 2 Abs. 3 dieser Verordnung, ist dies in der Vereinbarung zu vermerken.

Hinweis: Klarstellende Ergänzungen zu den in den Leistungen enthaltenen Material- und Laborkosten bei ergänzenden festsitzenden Apparaturen.

625	Eingliedern eines Brackets oder eines Attachments einschließlich Material- und Laboratoriumskosten Die Leistung beinhaltet die Klebflächenreinigung, das Konditionieren, die Trockenlegung, das Positionieren, das Kleben und die Überschussentfernung ggf. einschließlich Versiegelung und/oder Fluoridierung des Zahnes vor und/oder nach Eingliederung des Brackets oder Attachments. Neben der Leistung nach Nummer 625 ist die Leistung nach Nummer 104 nicht berechnungsfähig.	178,5	Bewertung ist anzuhoben, um die fakultative Leistung „Bracketumfeldversiegelung“, die Kosten für das Fluoridierungsmittel sowie für nur einmal verwendbare Polierkelche und -bürsten zu berücksichtigen.
625a	Eingliederung eines lingual positionierten Brackets oder Attachments, zusätzlich zur Leistung nach Nummer 625	16	Zuschlag in Höhe von 10 % der Bewertung der GOZneu 625
625b	Eingliederung eines festsitzenden Frontzahretainers Die Leistung beinhaltet die Klebflächenreinigung, das Konditionieren, die Trockenlegung, das Positionieren, das Kleben des Retainers sowie der ggf. notwendigen Brackets oder Hilfsteile, die Überschussentfernung ggf. einschließlich Versiegelung und/oder Fluoridierung des Zahnes vor und/oder nach Eingliederung des Retainers und ggf. notwendiger Brackets oder Hilfsteile. Material- und Laborkosten für den Retainer können gesondert berechnet werden. Neben der Leistung nach Nummer 625 b ist die Leistung nach Nummer 104 nicht berechnungsfähig.	787,7	Die Grundbewertung folgt der im BEMA vorgesehenen Berechnung mit der Annahme 3 x GOZneu 625 (= 3 x 18 BP) und 1 x GOZneu 630 (1 x 30 BP) = 84 BP = 756 Punkte. Diese Bewertung ist anzuhoben, um die fakultative Leistung „Bracketumfeldversiegelung“, die Kosten für das Fluoridierungsmittel sowie für nur einmal verwendbare Polierkelche und -bürsten zu berücksichtigen.
626	Eingliedern eines Bandes einschließlich Material- und Laboratoriumskosten Die Leistung beinhaltet die Vorauswahl am Modell, die Klebflächenreinigung, das Vorbeschleifen, die Einprobe, das Adaptieren, das Finishing, das Konturieren, die Trockenlegung, das Zementieren und die Überschussentfernung.	378	
627	Wiedereingliederung eines Bandes nach Reparatur Die Wiedereingliederung eines unveränderten Bandes ist nicht gesondert berechnungsfähig.	270	
628	Entfernung eines Bandes, eines Brackets oder eines Attachments Die Leistung beinhaltet das Abnehmen, das Entfernen von Kleberesten, das Polieren und ggf. die Versiegelung und/oder Fluoridierung des Zahnes. Neben der Leistung nach Nummer 628 ist die Leistung nach Nummer 104 nicht berechnungsfähig.	70,5	Anhebung der Bewertung zur Berücksichtigung der „Bracketumfeldversiegelung“ sowie der Kosten für das Fluoridierungsmittel und für einmal verwendbarer Polierkelche und -bürsten.
630	Eingliederung eines Teilbogens einschließlich Material- und Laboratoriumskosten Die Leistung beinhaltet das Anpassen, die Einprobe, das Einsetzen und das Einligieren.	225	
631	Ausgliederung eines Teilbogens	63	
632	Eingliederung eines konfektionierten Vollbogens einschließlich Material- und Laboratoriumskosten Die Leistung beinhaltet das Anpassen, die Einprobe, das Einsetzen und das Einligieren.	288	
633	Eingliederung eines individualisierten Vollbogens einschließlich Material- und Laboratoriumskosten Die Leistung beinhaltet das Anpassen, das Biegen, die Einprobe, das Einsetzen und das Einligieren. Zum Leistungsinhalt eines individualisierten Bogens gehören mindestens drei Biegungen 2. Ordnung oder eine Biegung 3. Ordnung.	360	
634	Ausgliederung von Vollbögen, je Bogen Nach Nummer 634 ist auch die Ausgliederung von Apparaturen nach Nummer 636 zweimal berechnungsfähig.	81	
635	Wiedereingliederung eines Voll- oder Teilbogens nach Reparatur Die Wiedereingliederung eines unveränderten Voll- oder Teilbogens ist nicht gesondert berechnungsfähig.	216	
636	Eingliedern einer intra-/extraoralen Verankerungsapparatur oder einer ergänzenden festsitzenden Apparatur (z.B. Nance, Palatinal- oder Transversalbogen, Quadhelix, Lingualbogen, Lipbumper, Headgear, Kopf-Kinn-Kappe, Gaumenhafterweiterungsapparatur, intermaxilläres Führungselement, Gesichtsmaske) Für die Eingliederung festsitzender Apparaturen (Palatinal- oder Transversalbogen, Quadhelix, Lingualbogen, Lipbumper, Headgear) sind die Material- und Laborkosten mit Ausnahme der Material- und Laboratoriumskosten zur extraoralen Fixierung und Aktivierung abgegolten. Im Übrigen sind die Material- und Laborkosten gesondert berechnungsfähig. Die Ankerbänder gehören nicht zum Leistungsinhalt der Nummer 636 und können nach Nummer 626 berechnet werden.	621	Übernahme der HOZ Nr. 530, die die GOZneu 636 bis 639 zusammenfasst. Anpassung der AB. Die Bewertung erfolgt frequenzgewichtet nach den BEMA-Nrn. 130 bis 131c.

Immer das Wichtigste im Blick behalten ...