



**Aus dem Inhalt:**

**Paradigmenwechsel  
 in der Endodontie!**

Die Mainzer GOZ-Arbeitsgruppe Süd hat sich mit der Abrechenbarkeit eines OP-Mikroskops im Rahmen der Endodontie befasst und nach intensiver Diskussion und Auseinandersetzung mit dem Thema bemerkenswerte Entscheidungen getroffen. Lesen Sie weiter auf den Seiten 2 und 3.

**Praxis-QM: einfach und effektiv**

Unser Gastreferat beleuchtet dieses Thema auf Seite 4.

**Servicedurchwahlen**  
 für PVS-Kunden:  
 Tel. 07731 - 9901-88  
 für MEFA-Kunden:  
 Tel. 07731 - 9901-78  
 Mo. bis Do. 08.15 - 12.30  
 Mo. bis Do. 13.30 - 17.30  
 Fr. 08.15 - 14.00

**Günstige Voraussetzungen für den Einsatz  
 von Factoring in der Praxis.  
 Nutzen Sie schon alle Factoring-Vorteile?**

Zahlen Ihre Patienten schleppend oder gar nicht? Factoring ist gerade in Krisenzeiten DIE sichere Finanzierungsform, denn damit können Sie Ihre Liquidität erhöhen und sich gleichzeitig vor Forderungsausfall schützen.

Factoring hilft, Kosten zu sparen und sorgt für eine gute Position gegenüber den Banken. Denn Factoring ist auch die Lösung, wenn Sie Schutz vor Forderungsausfall möchten. Das heißt, dass Sie sich durch den Verkauf vor Forderungsausfall schützen.

Und es geht ganz einfach: Beim Factoring verkaufen Sie Ihre Forderungen an die PVS/MEFA. Die PVS/MEFA zahlt beim Ankauf die Höhe des Kaufpreises sofort (innerhalb 48 Stunden) auf Ihr Konto und übernimmt die Ausfallhaftung.

Praxen brauchen häufig auch professionelle Unterstützung für Ihre komplette Abrechnung und für Ihre Praxisorganisation, denn ein reibungsloser und optimierter Ablauf in der Praxis ist sehr wichtig. Gemeinsam können wir ein auf die Praxisbedürfnisse individuelles Praxiskonzept mit den wichtigsten Inhalten entwickeln.

Zeitliche Entlastung bei optimalem Dienstleistungsumfang ist unsere Devise - nur so können Sie sich voll und ganz auf die Behandlung Ihrer Patienten konzentrieren.

Sind Sie zufrieden mit unseren Leistungen? Sie oder einer Ihrer Kollegen haben Fragen zum Factoring? Wir stehen für Fragen zum Factoring gerne zur Verfügung.

Manfred Reiss  
 Geschäftsführer der PVS

Michael Reiss  
 Geschäftsführer der MEFA



**Unser Beitrag zum  
 IMPLANTAG**

Alexandra Pedersen, die Leiterin unserer Abrechnungsabteilung DENTAL referierte auf dem IMPLANTAG zum Thema:

**Die GOZ im  
 Standby - Modus**

**Abrechnung: Effiziente  
 Berechnung Ihrer  
 erbrachten Leistungen**

Wir erleichtern Ihnen den Umgang mit der implantologischen Abrechnung: durch interne und externe Schulung, mögliches Outsourcen der Abrechnungsdienstleistung, Controlling/Überarbeiten Ihrer Kostenvoranschläge und Liquidationen, fachlich kompetente Unterstützung im Umgang mit Versicherungen, Beihilfestellen und anderen Kostenerstatern. Wir machen Sie fit für diesen Wachstumsmarkt!

Besuchen Sie im Herbst unser „Spezialseminar-Implantologie“. Für weitere Informationen zum Herbstseminar melden Sie sich bitte bei uns!



## Einsatz des OP-Mikroskops in der Endodontie - ein Richtungswechsel?

**Am 27./28. November 2009 hat sich die GOZ-Arbeitsgruppe Süd in Mainz mit der Abrechenbarkeit eines OP-Mikroskops im Rahmen der Endodontie befasst und nach intensiver Diskussion und Auseinandersetzung mit dem Thema eine bemerkenswerte Entscheidung getroffen:**

**„Die Anwendung des Dentalmikroskops bei endodontischen Leistungen wandelt die jeweilige Leistung in eine selbstständige zahnärztliche Leistung, die gemäß § 6 Abs. 2 GOZ analog zu berechnen ist.“**

Damit haben sich - soweit ersichtlich - verschiedene Zahnärztekammern erstmals offiziell zugunsten einer Analogabrechnung positioniert. Der GOZ-Arbeitsgruppe Süd gehören die LZK Baden-Württemberg, die Bayerische Landes Zahnärztekammer, die LZK Rheinland-Pfalz, die LZK Saarland und die LZK Sachsen an. Dieser Beitrag zeigt die zugrunde liegende Problematik und die Konsequenzen der aktuellen Stellungnahme für Ihre Abrechnung auf.

### **GOZ-Gruppe Süd sieht neue Therapieform**

Die Berechnung eines OP-Mikroskops im Rahmen der Endodontie wurde in der Vergangenheit kontrovers diskutiert. Gerade die Zahnärzte, die mit außerordentlich großem Aufwand unter Einsatz des OP-Mikroskops Wurzelkanäle an Zähnen aufbereiten, die bei klassischer Methode nicht aufbereitbar wären, sehen sich regelmäßig einer dramatischen Untervergütung ausgesetzt, da eine Berechnung der Leistungen selbst bei Ausnutzung des vollen Gebührenrahmens (bis Faktor 3,5) keine kostendeckende Vergütung erzielt. Grundsätzlich sind besondere Umstände bei der Ausführung sowie ein besonderer Zeitaufwand nach Maßgabe des Gebührenrechts zunächst über die Bemessung des Steigerungsfaktors (1,0 bis 3,5) zu berücksichtigen. Daraus folgt im Umkehrschluss, dass „lediglich“ ein besonderer Zeitaufwand, ein besonderer Schwierigkeitsgrad oder besondere Umstände der Leistungsausführung von Leistungen, die bereits im Gebührenverzeichnis enthalten sind, keine Analogbewertung rechtfertigen. Allerdings muss bei dieser Annahme stets berücksichtigt werden, dass die heutige moderne Zahnheilkunde häufig nichts mehr mit den Leistungsbeschreibungen, die in der GOZ von 1988 formuliert sind, gemein hat.

Nach Auffassung der GOZ-Gruppe Süd ändert sich durch die Anwendung des Dentalmikroskops der Charakter der Wurzelbehandlung von der rein orthograden, konservativen Wurzelbehandlung hin zu einer mikrochirurgischen, minimal-invasiven Therapieform. Die Anwendung des Mikroskops dient somit nicht nur der Optimierung einzelner Arbeitsschritte, sondern stellt eine Modifikation der gesamten Therapie dar.

### **Der Bundesgerichtshof vertritt eine vergleichbare Auffassung**

Mit einer vergleichbaren Auslegung im Bereich ärztlicher Leistungen hatte sich der Bundesgerichtshof (BGH) in einer Entscheidung vom 13. Mai 2004 (Az: III ZR 344/03) beschäftigt. Der BGH befasste sich mit der Frage, was zu tun ist, wenn in einer „Zielleistung“ sehr zeitintensive und aufwendige Einzelschritte nicht enthalten sind, da diese beim Inkrafttreten der Gebührenordnung noch nicht bekannt waren. In der Sache ging es um einen operativen ärztlichen Eingriff, der zwar in der GOÄ beschrieben war, jedoch durch eine modifizierte Technik, die erst nach Inkrafttreten der GOÄ entwickelt wurde, einen zeitlichen Mehraufwand vom Zwei- bis Vierfachen im Vergleich zum konventionellen Verfahren bedeutet.

Der BGH erkannte die zunehmende Diskrepanz zwischen der medizinischen Realität und der Abbildung derselben in den ärztlichen Gebührenordnungen und sah hier durchaus Regelungsdefizite. Der BGH hat in seiner Entscheidung also durchaus berücksichtigt, dass primär § 5 Abs. 2 GOÄ zur Bemessung der Gebühr heranzuziehen ist, jedoch zugleich die Grenzen dieser Regelung erkannte, wenn (neuere) methodisch zuzuordnende Einzelschritte von der Leistungsbeschreibung nicht umfasst sind, weil sie bei der Beschreibung noch gar nicht bekannt waren.

Soweit ein (Zahn-)Arzt eine Bemessung der Gebühr schon für die entsprechende moderne Technik vornimmt, bleibt ihm - mit Blick auf die Argumentation des BGH - kein Spielraum mehr für die Berücksichtigung anderer, gleichfalls vorliegender Umstände, die die Leistungserbringung möglicherweise erschweren (wie etwa eine eingeschränkte Mundöffnung oder stark gekrümmte Wurzelkanäle). Nach Auffassung des BGH kann dies - für den ärztlichen Bereich - auch nicht dazu führen, dass lediglich eine Vereinbarung der Gebührenhöhe nach § 2 Abs. 1 GOÄ als Möglichkeit zur Verfügung steht: „Dem Arzt kann auch nicht angesonnen werden, sich in Fällen, in denen die Anwendung der Gebührenordnung für Ärzte wegen eines möglichen Regelungsdefizits Zweifel aufwirft, durch



Abschluss einer Vereinbarung ein angemessenes Honorar zu sichern.“ Also ist eine andere Lösung zu suchen.

#### **Fazit und Praxishinweise**

Eine ähnliche Sichtweise wie die des BGH vertritt die GOZ-Gruppe-Süd nun offenbar mit guten Gründen auch im Bereich der modernen Endodontie. Selbst wenn jedoch mit der GOZ-Gruppe Süd erstmals ein Gremium der Zahnärztekammern eine selbstständige

Berechnung bzw. Berücksichtigung einer Leistung unter Einsatz des OP-Mikroskops offiziell befürwortet hat, muss bei einer entsprechenden Liquidation weiter mit Widerstand privater Kostenträger gerechnet werden, solange weder der Gesetzgeber noch die Gerichte verbindliche Klarheit in dieser Frage geschaffen haben. Mit dem Beschluss der GOZ-Arbeitsgruppe Süd ist allerdings ein wichtiger Schritt in die richtige Richtung getan, an dem sich Gerichte oder der Verordnungsgeber orientieren können.

## **Endodontie: Die Wurzelkanalbehandlung mit dem OP-Mikroskop nach § 6 Abs. 2 GOZ analog berechenbar!**

### **Kürzlich vollzog die „Arbeitsgemeinschaft Süd“ einen wegweisenden Paradigmenwechsel zur modernen Endodontie:**

**Der GOZ-Ausschuss der LZK Baden-Württemberg informierte darüber, dass man sich auf der Sitzung der AG Süd nach intensiver Diskussion auf folgenden Beschluss geeinigt hat: „Die Anwendung des Dentalmikroskops bei endodontischen Leistungen wandelt die jeweilige Leistung in eine selbstständige zahnärztliche Leistung, die gemäß § 6 Abs. 2 GOZ analog zu berechnen ist.“ Was bedeutet das für Ihre Abrechnung?**

Damit wird klargestellt, dass die moderne Zahnheilkunde häufig nichts mehr mit den Leistungsbeschreibungen in der GOZ '88 gemein hat. So heißt es u. a. in der Begründung der AG Süd: „Durch die Anwendung des Dentalmikroskops ändert sich der Charakter der Wurzelbehandlung von der rein orthograden, konservativen Wurzelbehandlung hin zu einer mikrochirurgischen, minimal-invasiven Therapieform. Die Anwendung des Mikroskops dient somit nicht nur der Optimierung einzelner Arbeitsschritte, sondern stellt eine Modifikation der gesamten Therapie dar.“

Die Möglichkeiten der endodontischen Behandlung haben sich in den letzten Jahren so stark weiterentwickelt, dass selbst Fälle, die früher als aussichtslos eingestuft wurden, heute eine gute Prognose der Zahnerhaltung bieten - angefangen bei der technischen Entwicklung neuer Aufbereitungsinstrumente über verbesserte Methoden der Kanalreinigung und -desinfektion bis hin zur heutigen Perfektion in der Endodontie. All diese Methoden werden erst durch das Operationsmikroskop ermöglicht.



**Wurzelkanalbehandlungen mit OP-Mikroskop bei GKV-Patienten sind schon lange keine kassenzahnärztliche Leistung mehr. Nun kann man diese Leistung analog abrechnen und so eine angemessene Honorierung erzielen. Allerdings muss mit Erstattungsproblemen gerechnet werden.**

Mit freundlicher Genehmigung: IWW.Institut

Herausgeber und Redaktion sind um die Genauigkeit der dargestellten Informationen bemüht, dennoch können wir für Fehler, Auslassungen oder hier ausgedrückte Meinungen nicht haften. Alle Angaben sind ohne Gewähr! Newsletter@pvs-reiss.de. Fotos: PVS, Creapart, Adobe, S. Klinke. Konzept/Gestaltung: www.Creapart.de.



## Gastreferat



Mit unserem Gastreferat stellen wir Ihnen auch gleichzeitig Frau Sabine Klinke vor, die in Hamburg eine Beratungsstelle für Zahnarztpraxen unterhält. In erster Linie wendet sie sich mit Ihrem Angebot an Praxisinhaber, die Verwaltung und Organisation Ihrer Praxis in kompetente Hände geben wollen. Auch bei allen Fragen zu Qualitätsmanagement, Praxisführung und -marketing oder Patientenberatung/Schulung sind Sie bei ihr gut aufgehoben. Im Bereich der Leistungsabrechnung greift sie auch auf die Kompetenz unserer Fachabteilung Abrechnung zurück.

## Qualitätsmanagement in der Zahnarztpraxis - Last oder Nutzen?

Der Gesetzgeber hat mit dem §135a SGB V die Pflicht zur Einführung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagementsystems im Gesundheitswesen beschlossen. Der gemeinsame Bundesausschuss hat mit der Qualitätsmanagement-Richtlinie „Vertragszahnärztliche Versorgung“ vom 17.11.2006 die Vorgehensweise, die grundsätzlichen Anforderungen und die Instrumente an das praxiseigene QM-System festgelegt.

Die Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen werden heute immer stärker eingeschränkt. Im Gegensatz dazu wird das Leistungsangebot für private Zuzahlungen immer größer. Das hat zur Folge, dass der Beratungsbedarf der Patienten zunimmt und der moderne, aufgeklärte Patient kritischer geworden ist. Der Patient schaut genau, in welche Praxis er sein Geld trägt. Er wählt die Praxis seines Vertrauens, dort wo er sich wahrgenommen, gut beraten und ebenso behandelt fühlt. Um wettbewerbsfähig zu bleiben, ist daher jede Praxisleitung gefordert, ihr Unternehmen mit großer Effizienz und Umsicht zu führen.

Genau an dieser Stelle darf es positiv gesehen werden, die Einführung eines QM-Systems dahin gehend zu nutzen, die praxiseigenen Prozesse einmal genauer unter die Lupe zu nehmen. Vielleicht bietet sich gerade jetzt die Chance, Dinge, die Sie schon immer mal ändern wollten, in Angriff zu nehmen.

Auch wenn es am Anfang in der Tat einiges an Aufwand bedarf, die Prozesse zu beschreiben, so hat man jedoch einen Leitfaden geschaffen, an dem die tägliche Arbeit aller in der Praxis messbar wird. Und genau um diese Messbarkeit geht es. Dem einzuführenden Qualitätsmanagementsystem liegt der Qualitätskreislauf zugrunde. Aufnahme des Ist-Zustandes (wie ist die Situation heute), diesen beschreiben, Ziele und Maßnahmen zur Zielerreichung fest-

legen und diese regelmäßig überprüfen. Überprüft wird, ob die Erreichung der Ziele gesichert ist und die Prozesse nach Anweisung durchgeführt werden oder ob sich unerwünschte Gewohnheiten eingeschlichen haben.

Nutzen Sie QM als wirksames Instrument zur effizienten Praxisführung. Mit QM wissen Sie stets, was in Ihrem Unternehmen Zahnarztpraxis passiert, auch wenn Sie hinter verschlossenen Türen bohren und sich ganz auf Ihren Patienten konzentrieren. Das Qualitätsmanagement wird so ein lebendiger Prozess in der Praxis, an dem alle beteiligt sind und jeder seinen Teil dazu beitragen kann, den Arbeitsalltag zu erleichtern, effizienter zu arbeiten und die Wirtschaftlichkeit der Praxis zu sichern oder zu verbessern.

Trotz zahlreicher angebotener QM-Kurse und vieler Musterhandbücher erlebe ich immer wieder, dass große Unsicherheiten bei der tatsächlichen Umsetzung in der eigenen Praxis vorhanden sind.

Mit der Unterstützung im Aufbau des praxiseigenen QM-Systems gebe ich individuell auf die jeweilige Praxis bezogene Hilfestellung bei der Analyse der Praxisprozesse, der Errichtung einer eigenen QM-Dokumentation und der Etablierung eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses.

Bei diesen praxisinternen Beratungen, auch unter Einbeziehung des gesamten Teams, wird das Verständnis von QM geschult und step by step die einzelnen Schritte zur Umsetzung in der Praxis geplant und natürlich deren Umsetzung geprüft. Es wird offen diskutiert, sich Gedanken gemacht und manches Mal neue Ziele und Motivationen entdeckt.

Für weitere Informationen: [www.praxis-organisation.com](http://www.praxis-organisation.com)