



# Ethik und Monetik in der Parodontologie

## Der Beginn einer Diskussion



Mit Spannung erwarte ich viermal pro Jahr das Erscheinen der PARODONTOLOGIE, präsentiert sie doch dem interessierten Praktiker spannende Behandlungsfälle und ermöglicht, in aktuellen wissenschaftlichen Fragen am Ball zu bleiben. In der Regel bleibt jedoch die Frage offen, wie sich moderne Behandlungsverfahren auch wirtschaftlich umsetzen lassen. In der deutschen zahnärztlichen Ausbildung findet eine adäquate Schulung in wirtschaftlichen Fragen nicht statt. Auch im Berufsleben geht es häufig eher darum, kassen- oder versicherungs-/beihilfegenehm abzurechnen.

Forderungen nach Gebührenanpassungen werden von Verordnungsgebern seit Jahrzehnten mit einem Lächeln quittiert, werden doch die vorhandenen Möglichkeiten der zahnärztlichen Gebührenordnung zur Liquidation eines angemessenen Honorars nur marginal genutzt. Vereinbarungen nach § 2 GOZ oder angemessene Analogien sind nur Beispiele, die zwar immer Gegenwind von Erstattungsstellen erzeugen, aber noch möglich sind. Trotz seit Jahren bestehender Einnahmerekorde im Steuerbereich und Versicherungswesen, ist nicht damit zu rechnen, dass sinnvolle Verbesserungen im Bereich der Parodontologie realisiert werden.

Mit der Handvoll dramatisch unterbewerteter Gebührenpositionen in der GOZ/BEMA lässt sich eine evidenzbasierte und nachhaltige parodontale Therapie unter betriebswirtschaftlichen Aspekten nicht durchführen. Dies erklärt die im Verhältnis zur Prävalenz parodontaler Erkrankungen sehr geringe Anzahl abgerechneter Fälle in Deutschland. Erläuterungen aus Beihilfeverordnungen, wonach weder die besondere Qualifikation des Behandlers, noch besondere Techniken oder Zeitaufwand eine Rechtfertigung angemessener Steigerungsfaktoren darstellen, sprechen eine deutliche Sprache.

Eine Steigerung der parodontalen Behandlungsqualität ist in der Breite nur erreichbar, wenn auch eine

angemessene Honorierung zur Verfügung steht. Aufwandbezogen bedeutet dies, dass fast alle GOZ-Positionen der Parodontologie im zweistelligen Steigerungsbereich angesetzt oder die Bewertung der Positionen drastisch angehoben werden müssten. Ersteres ist in vielerlei Hinsicht schwierig, Letzteres politisch höchst unwahrscheinlich. Im GKV-Bereich gilt Ähnliches. Diese deutschen Realitäten führen regelmäßig zur Delegation der Parodontitistherapie an geringer qualifizierte Mitarbeiter oder Kollegen.

Wenn Sie im Sinne des Zahnerhalts qualitativ sinnvolle Parodontologie betreiben wollen, wird es höchste Zeit, sich Gedanken über die Kostenstruktur in Ihrer Praxis zu machen. Was sind die tatsächlichen Kosten pro Stunde in meiner Praxis? Was ist ein angemessener Gewinn, den es anzustreben gilt? Rechnen Sie realistisch: Diagnostik, Dokumentation, Papierkrieg und Ihre persönliche Expertise werden quasi nicht bezahlt.

Kapitulation? Mitnichten! Informieren Sie sich und liquidieren Sie selbstbewusst und angemessen. Sie sind gefordert, die Fälle in dieser und den kommenden Ausgaben genau auf ihre Realitätsnähe zu prüfen! Mitglieder der Redaktion haben parodontale Behandlungsfälle versierter Kollegen aus unserem Fachgebiet zur Verfügung gestellt, um diese bezüglich Kosten, Zeitaufwand unterschiedlicher Mitwirkender und adäquatem Gewinn zu analysieren. Wenn wir Sie mit diesen Beispielen motivieren können, das Potential natürlicher Zähne im Sinne unserer Patienten intensiver zu nutzen, ist viel erreicht. Diese Ausgabe bildet den Einstieg in eine Diskussion rund um das Thema Honorar. Kommen Sie mit uns ins Gespräch, wir sind gespannt auf Ihr Feedback (unter: [parodontologie@quintessenz.de](mailto:parodontologie@quintessenz.de))! Viel Freude und Inspiration bei der Lektüre wünscht,

Ihr  
Dr. Raphael Borchard