

Ch. Stoeckel-Heilenz, Klosterstraße 34/35, 13581 Berlin

**Frau
Tanja Wolf
Spiegel Online GmbH
Ericusspitze 1**

20457 Hamburg

Berlin, 21.12.2012

Tel: 030-351 77 70
Fax: 030-35 17 77 77
aozspandau@aol.com
www.pkgev.de

Lebensgefahr in der Arztpraxis, Spiegel online, 23.November 2012

Sehr geehrte Frau Wolf,

in Ihrem Artikel führen Sie Beispiele von eklatantem Fehlverhalten bei der Durchführung ambulanter operativer Eingriffe in Vollnarkose an.

Tatsächlich stellt jede derartige Operation ein medizinisches Risiko dar, welches nur durch Qualitätsmanagement zu minimieren ist, d. h.

- der Anaesthetist muss die erforderlichen Narkose- und Überwachungsgeräte zur Verfügung haben und gewohnt sein, damit umzugehen
- es bedarf einer qualifizierten Anaesthesiefachschwester oder Anaesthesie-Fachangestellten, die im Risikomanagement ausgebildet und geübt sind
- und man braucht einen Aufwachraum wie ihn die Fachgesellschaft definiert.

Dies alles finden sie in zertifizierten Ambulanten Operationszentren und Praxiskliniken vor, in einer Zahnarztpraxis ist dieser Standard aus Kostengründen kaum darstellbar – und aus diesem Grund raten wir dort von solchen Eingriffen ab.

Die Zahnarztanarkosen sind vorwiegend in der Kleinkindzeit (zwischen 1. und 4. Lebensjahr) und im Erwachsenenalter bei behinderten Menschen erforderlich.

In beiden Fällen hat man per se ein erhöhtes Narkose-Risiko

- in der 1. Gruppe durch das Alter der Patienten,
- in der 2. Gruppe durch die mehrfachen Nebenerkrankungen.

Die Kostenträger und die meisten Kassenärztlichen Vereinigungen sehen diese Notwendigkeit nicht, da die Zahnarztanarkosen im Regelleistungsvolumen enthalten sind und damit de facto nicht bezahlt werden.

Seit Jahren weist unsere Fachgesellschaft auf dieses Problem hin und fordert Abhilfe.

Präsidentin: Christel Stoeckel-Heilenz
Vizepräsident: Dr. Andreas Bartels
Geschäftsführer: Edgar J. Schmitt

ApoBank Berlin
Kto.:0008753954 BLZ 300 606 01
Vereinsregister: AG Berlin VR 26132 B

Bei der Zahnarztanarkose gibt es eine Besonderheit:

Zahnärzte und Anaesthesisten werden aus verschiedenen „Töpfen“ verschiedener Kassenärztlicher Vereinigungen bezahlt. Bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung kommen gebührentechnisch keine Narkosen vor, bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung keine Zahnbehandlungen. Eine Zusammenarbeit zwischen Zahnärzten und Anaesthesisten ist also im Krankenkassendenken nicht bedacht.

Die Folge ist, dass eine sachlich richtige Honorierung, die den erforderlichen Aufwand abbildet, nicht vorgesehen ist. Eine Kontrolle des Qualitätsmanagements bzgl. der personellen, räumlichen und hygienischen Voraussetzungen ist somit unmöglich, da die Qualitäts-Kommissionen der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen keine Möglichkeit haben eine Zahnarztpraxis zu begehren.

Diese Begehung ist aber wohl möglich, wenn der Zahnarzt in ein OP-Zentrum/Praxisklinik geht und dort seine Patienten behandelt (da dann der Praxisinhaber zum humanmedizinischen KV-Bereich gehört)

Die KVen, KZVen und Krankenkassen sind dringend aufgerufen die Narkose in Zukunft in die normale Abrechnung für ambulantes Operieren aufzunehmen und die Eingriffe nur in qualitätsgerechter Umgebung stattfinden zu lassen.

Als Spitzenverband der Praxiskliniken kämpfen wir seit Jahren für die zwingende Einführung eines Qualitätsstandards nach §122 SGB V in diesen Einrichtungen, scheitern aber bisher am Widerstand der Krankenkassen. Unsere Mitglieder leisten diesen Standard bisher in Eigeninitiative und auf eigene Kosten, was auf Dauer nicht möglich sein wird.

Christel Stoeckel-Heilenz

Ärztin f. Anästhesiologie

Präsidentin d. Deutschen Praxisklinikgesellschaft e.V.