

Sehr geehrte Mitglieder,

verstehen Sie sich als *„Hauszahnärztin“* oder *„Hauszahnarzt“*?

„Als „Hauszahnärztin/arzt“ in diesem Sinne ist der/die Zahnarzt/Zahnärztin in eigener Praxis zu verstehen“, hieß es in einer Ende Oktober veröffentlichten Erklärung der Bundeszahnärztekammer (*Warnemünder Erklärung*, den Link dazu finden Sie weiter unten). Die eigenverantwortliche Tätigkeit sei der *„Nukleus moderner Zahnmedizin“* und gehöre zur ambulanten Grundversorgung. Hauszahnärzte selektierten ihre Patientinnen und Patienten nicht nach Rendite und diese Form der Niederlassung werde auch den Anforderungen des ländlichen Raumes optimal gerecht. Gleichzeitig arbeite sie gemeinwohlorientierter als Investoren oder die öffentliche Hand dies organisieren könnten. Die *„Hauszahnarztpraxis“* decke den Großteil der Patientenbedürfnisse in hoher Qualität und bei herausragender Patientenzufriedenheit ab und stütze sich regelmäßig auf ein streng qualitätsorientiertes Überweiser-Netzwerk.

Die Zuordnung der Zahnmedizin zur *„ambulanten Grundversorgung“*, die Abdeckung des *„Großteils der Patientenbedürfnisse“* durch die *„Hauszahnarztpraxis“* sowie deren *„Überweiser-Netzwerk“*, ließen jedoch Zweifel aufkommen, ob auch Fachzahnärztinnen und Fachzahnärzte für Oralchirurgie - zumal in der Form reiner Überweiserpraxen – unter die *„Definition“* der *„Hauszahnarztpraxen“* hätten fallen sollen. Damit wäre der Fachzahnärzteschaft pauschal unterstellt worden, *„Patientinnen und Patienten nach Rendite zu selektieren“*. Der Verweis auf den grundversorgenden Charakter der zahnärztlichen Versorgung legt schließlich nahe, dass - nach dem Vorbild der im Koalitionsvertrag der Regierungsparteien auf Bundesebene vereinbarten Entbudgetierung hausärztlicher Leistungen – Leistungen lediglich von *„Hauszahnärzten“* entbudgetiert werden mögen. Dies schlosse fachzahnärztliche Leistungen womöglich aus. Schließlich gehört die fachärztliche Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie auch nicht zur fachärztlichen Grundversorgung¹. Ein solche Spaltung der Zahnärzteschaft wird unsererseits grundlegend abgelehnt. Weitergebildete Fachzahnärzte für Oralchirurgie sind nicht weniger versorgungsrelevant oder gemeinwohlorientiert als Allgemeinzahnärzte in eigener Praxis! Wir haben die Bundeszahnärztekammer deshalb dazu aufgerufen ihre Position dazu klarzustellen und gegebenenfalls noch mal zu überarbeiten. Zwischenzeitig wurde das Konzept durch Beschluss der Bundesversammlung der BZÄK korrigiert. Der Leit Antrag des Vorstandes, TOP 8.1 wurde dahingehend geändert, dass *„hauszahnärztlich“* gestrichen wurde und nurmehr von *„inhabergeführten, freiberuflich Praxisstrukturen“* die Rede ist. Wir gehen damit davon aus, dass die BZÄK von ihrem ursprünglichen Konzept der Definition eines *„Hauszahnarztes“* dauerhaft abgerückt ist. Das Antwortschreiben des BZÄK-Vorstandes auf unser Schreiben steht jedoch noch aus.

¹ Gem. § 73 Abs. 1 SGB V gliedert sich die vertragsärztliche Versorgung in die hausärztliche und die fachärztliche Versorgung. An der hausärztlichen Versorgung nehmen gem. § 73 Abs. 1a insbesondere Allgemeinärzte, Kinder- und Jugendärzte sowie Internisten ohne Schwerpunktbezeichnung teil. "Die übrigen Fachärzte nehmen an der fachärztlichen Versorgung teil." Damit gehört die fachärztliche MKG-Chirurgie nicht zur hausärztlichen Grundversorgung.

Hier finden Sie die Warnemünder Erklärung im Wortlaut:

[Warnemünder Erklärung der Bundeszahnärztekammer: Bundeszahnärztekammer - Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e.V. \(BZÄK\) \(bzaek.de\)](#)

Beste Grüße
Ihr

RA Sascha Milkereit
BDO-Hauptstadtrepresentant