

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die **DENT-iV** GmbH mit ihrem Produkt **Claridentis** versucht seit einiger Zeit mit einer groß angelegten Werbeoffensive eine größere Anzahl von „Partner—Zahnärzten“ für ihr Modell der integrierten Versorgung zu gewinnen. Als Lockmittel sollen höhere Honorierungen für Teilbereiche des Kassenzahnärztlichen Spektrums dienen. Man kann dieses Mehrhonorar bei geringer oder fehlender Zuzahlung durch die Patienten erzielen und entgeht dadurch der „Qualitätssicherung durch den kritischen Selbstzahler“. Unangenehme Verkaufsgespräche werden den Partnerzahnärzten erspart bzw. erleichtert. Diesen Vorteilen stehen jedoch einige, möglicherweise gravierende Nachteile gegenüber.

1. Die (Mehr-) **Honorierung ist eng limitiert**. Das Honorar für Leistungen, die über den BEMA hinausgehen, kann nicht mehr dem tatsächlichen Aufwand angepasst werden. Bestimmte neuere Verfahren, z.B. in der Endodontie, könnten dann den Claridentis-Patienten nicht mehr angeboten werden, da das enge Honorarkorsett eine betriebswirtschaftlich notwendige Zuzahlung unmöglich macht.

2. **Gewährleistung ohne Verschuldensnachweis?** Zwar geben die Verantwortlichen an, per „Gutachterwesen“ die Verschuldensfrage zu klären. Dieses ist jedoch noch nicht installiert und die entsprechenden Gutachter sollen einvernehmlich zwischen DENT-iV GmbH und AOK bestellt werden. Wer vertritt in diesem System die Interessen der Partnerzahnärzte?

3. Deutlich **verlängerte Gewährleistungen auch für Zahnersatz** – ohne eine Mehrhonorierung. Diese verlängerte Gewährleistung ist betriebswirtschaftlich als Kostenfaktor zu berücksichtigen, da ein bestimmter (kleiner) Prozentsatz an prothetischen Versorgung vor Ablauf der Gewährleistung versagen kann, ohne dass ein Verschulden seitens des Zahnarztes oder Technikers vorliegt. Im Wirtschaftsleben ist es allgemein üblich, Verlängerungen von Gewährleistungen zu kalkulieren und entsprechend zu bepreisen.

4. Einzelvertrag und Einkaufsmodelle

Wer will und kann jetzt und künftig als Einzelpraxis erfolgreich mit den Krankenkassen Honorarverhandlungen führen?

Man sollte davon ausgehen, dass eine zersplitterte Kollegenschaft weder das Know How noch die Durchsetzungskraft haben wird, um auf Augenhöhe mit den finanziell und personell gut ausgestatteten Krankenkassen, vorteilhafte oder faire Verträge aushandeln zu können.

Derartige Verträge können nur durch die Bündelung von Verhandlungsmandaten auf regionaler und/oder Landesebene erfolgreich ausgehandelt werden. Der Berufsstand sollte daher nur geschlossen als Leistungsanbieter auftreten und das Mandat für etwaige Verhandlungen über Gruppenverträge ausschließlich an schlagkräftige Organisationen wie z.B. die ABZeG vergeben.

5. Kinder- und Frauenärzte sind Bestandteil der integrierten Versorgung im Claridentis-Modell.

Bestimmte Gruppen dieser Facharzttrichtungen – haben sich dem Claridentis-Modell angeschlossen und werden für gezielte Überweisungen an Claridentis-Zahnärzte mit einer **Prämie** belohnt.

Dies wird u.a. damit begründet, dass prophylaktische Unterweisungen von Schwangeren wichtig seien und dies durch die Überweisung an Claridentis Zahnärzte sichergestellt werde.

Kennen nur diese Claridentis-Zahnärzte den Begriff der Primär-Primär-Phylaxe?

Es gibt nicht wenige Kollegen, die gerade diese Vorgänge als **empörend** bezeichnen.

Aus den genannten Gründen raten wir Ihnen, eingehende Angebote zum Abschluss von Einzelverträge mit Krankenkassen sehr kritisch zu hinterfragen und zu prüfen. Eventuell bestehende engere Kontakte zu Kinder- oder Frauenärzten sollte man nutzen, um auch die Tragweite eventueller Vertragsabschlüsse auf fachärztlicher Seite kritisch zu beleuchten.

Es kann dabei auch darauf hingewiesen werden, dass Claridentis-Zahnärzte in keinsten Weise über besondere Qualifikationen verfügen müssen.

gez.

ZfV-Vorstand