

Protokoll der Mitgliederversammlung der DGFDT 2015

Bad Homburg v.d.Höhe, Freitag, 13.11.2015 von 17.30 h bis 19.20 h

Tagesordnung

1. Eröffnung der Mitgliederversammlung (PD Dr. Ingrid Peroz)
2. Wahl eines Protokollanten
3. Genehmigung des Protokolls der Mitgliederversammlung vom 14.11.2014
4. Jahresbericht des Vorstandes (PD Dr. Ingrid Peroz)
5. Kommende Jahrestagungen
6. Bericht des Generalsekretärs und GOZ-Beauftragten (PD Dr. Oliver Ahlers)
7. Jahresbericht des Kassensführers (Prof. Peter Ottl)
8. Bericht der Kassenprüfer Prof. Hugger und Dr. Dapprich
9. Entlastung des Vorstandes
10. Verschiedenes

1. Begrüßung der Mitglieder und Eröffnung der Mitgliederversammlung

PD Dr. Peroz begrüßte die Mitglieder und eröffnete die Mitgliederversammlung. Lt. ausgelegter Teilnehmerlisten nahmen 47 Mitglieder einschließlich der 4 Vorstandsmitglieder an der Mitgliederversammlung teil.

2. Wahl eines Protokollanten

PD Dr. Peroz stellte fest, dass lt. Satzung der DGFDT der Generalsekretär, also PD Dr. Ahlers, das Protokoll der Tagung führt. Sie stellte diesen Punkt per Akklamation zur Abstimmung. Es wurde einstimmig festgestellt, dass so verfahren werden soll.

3. Genehmigung des Protokolls der Mitgliederversammlung von 2014

Anschließend stellte PD Dr. Peroz das Protokoll der Mitgliederversammlung aus dem Vorjahr vom 14.11.2014 zur Abstimmung. Dieses wurde ebenfalls per Handzeichen und einstimmig angenommen.

4. Jahresbericht der Präsidentin (PD Dr. Ingrid Peroz)

Im Jahresbericht des Vorstandes führte Frau PD Dr. Ingrid Peroz aus, dass der Vorstand im zurückliegenden Geschäftsjahr insgesamt sieben Vorstandssitzungen in Form von Telefonkonferenzen abgehalten hat zuzüglich einer persönlichen Konferenz am Vortag der Jahrestagung in Bad Homburg.

Die Mitgliederentwicklung ist günstig, aktuell ist die Mitgliederzahl auf 1.266 Mitglieder

Präsident	PD Dr. Ingrid Peroz, Charité Universitätsmedizin Berlin, Centrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Zahnärztliche Prothetik, Alterszahnmedizin und Funktionslehre, Alßmannshäuser Str. 4-6, 14197 Berlin
Geschäftsstelle:	DGFDT Deutsche Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und -therapie, c/o DGZMK, Liesegangstr. 17a, 40211 Düsseldorf, Tel. (0211) 280664 -0, Fax: (0211) 280664 - 11, e-mail: Geschaeftsstelle@DGFDT.de
Vizepräsident:	Dr. Christian Mentler, Hagener Str. 221, 44229 Dortmund (Kirchhörde)
Generalsekretär:	Priv.-Doz. Dr. M. O. Ahlers, CMD-Centrum Hamburg-Eppendorf sowie Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, p.a. Centrum für innovative Medizin (CiM), Falkenried 88 / Haus C, 20251 Hamburg
Rechnungsführer:	Prof. Dr. P. Ottl, Universität Rostock, Klinik und Polikliniken für Zahn-, Mund- u. Kieferheilkunde "Hans Moral", Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, Stempelstraße 13, 18057 Rostock

angestiegen.

Im vergangenen Jahr hat die DGFDT an zahlreichen Leitlinien gearbeitet. Hierzu zählt u. a. die **Leitlinie S2k „instrumentelle Funktionsanalyse“**. Der Koordinator dieser Leitlinie ist Prof. Dr. Karl-Heinz Utz, der diese Aufgabe gemeinsam mit Prof. Dr. Alfons Hugger wahrgenommen hat. Beteiligt von Seiten der DGFDT waren daran zusätzlich PD Dr. M. Oliver Ahlers sowie Dr. Wolf-Dieter Seeher. Die Leitlinie ist inhaltlich abgeschlossen und der Entwurf der Leitlinie sowie des Leitlinienreports liegt den Fachgesellschaften zur Zustimmung vor. Erwartet wird ein Abschluss noch Ende 2015 und die online-Veröffentlichung durch die AWMF Anfang 2016.

Bereits abgeschlossen ist die **wissenschaftliche Mitteilung „zur Therapie der funktionellen Erkrankungen des craniomandibulären Systems“**. Koordiniert hat die aktuelle Fassung Dr. Bruno Imhoff. Mitgearbeitet haben: PD Dr. Ahlers, Dr. M. Fussnegger, Prof. Dr. Dr. G. Göz, Prof. Dr. H. Jakstat, Dr. Ch. Mentler, Prof. Dr. A. Neff, Dr. E. Nippel, Prof. Dr. P. Ottl und PD Dr. I. Peroz. Die aktualisierte Fassung basiert auf der vorherigen Version, Ausgabe 2005 vom damaligen Vorstand der DGFDT, insbesondere PD Dr. M. Oliver Ahlers, Dr. Wolf-Dieter Seeher und Prof. Dr. Ottl. Die weiteren beteiligten Fachgesellschaften (DGZMK, DGPro, DGKFO, DGMKG und AGKI) haben ihre Zustimmung zu der aktuellen Fassung gegeben.

Kurz vor dem Abschluss stehen die vier Leitlinien (S3) zu den Themen Kiefergelenkluxation, Kiefergelenkankylose, idiopathische Kondylusresorption sowie Kondylushypo- und -hyperplasie. Diese wurden federführend von der DGMKG bearbeitet unter Koordination durch Prof. Dr. Andreas Neff. Für die DGFDT beteiligt ist PD Dr. M. Oliver Ahlers.

Eine weitere wissenschaftliche Mitteilung der DGFDT ist im finalen Abstimmungsprozess: Die Erarbeitung einer **Definition der craniomandibulären Dysfunktion (CMD)**. Erforderlich wurde diese, weil von dritter Seite der Bedarf nach einer solchen Definition angemeldet wurde. Die Vorschläge hierzu waren wissenschaftlich unhaltbar und wurden daher von der DGFDT abgelehnt. Sie wurden daraufhin direkt an das DIMDI herangetragen, mit der Bitte um Eröffnung eines formalen Verfahrens. Um hier Wildwuchs zu vermeiden entschied die DGFDT, selbst eine Definition zu entwickeln. In der bereits 2006 veröffentlichten wissenschaftlichen Mitteilung zur Terminologie im Bereich Funktion fehlte genau hierzu ein Nomenklaturvorschlag. Entwickelt wurde daher eine Ergänzung zur Definition der CMD. Daran beteiligt waren die Kollegen Prof. Dr. Hugger, Dr. Lange, Prof. Dr. Schindler und Prof. Dr. Türp. Die letzten Abstimmungen hierzu mit dem Vorstand erfolgen derzeit und die Veröffentlichung der wissenschaftlichen Mitteilung wird in Kürze erfolgen.

Noch in der Entwicklung ist eine **neue Diagnoseklassifikation**, die die seit 2001 übliche und auch im Curriculum der APW verwendete Diagnoseklassifikation ersetzen bzw. erweitern soll. Hieran beteiligt sind PD Dr. Ingrid Peroz, PD Dr. Oliver Ahlers, Prof. Dr. Peter Ottl und Prof. Dr. Marc Schmitter. Der konsenterte Entwurf liegt mittlerweile bei der DGMKG zur Prüfung, damit auch die Sichtweise der Kieferchirurgen in die Diagnoseklassifikation einfließen kann.

Bei der AWMF angemeldet ist eine **neue Leitlinie (S3) „Bruxismus“**. Die Koordination liegt bei PD Dr. Ingrid Peroz. Eine Finanzierung der Leitlinie durch die DGZMK ist beantragt.

Bereits abgeschlossen ist die Arbeit an einem **Kriterienkatalog zur Ernennung von Spezialisten für Funktionsdiagnostik und –therapie (DGFDT)**, federführend erstellt durch Dr. Matthias Lange. Diese hat neben typischen Wissensinhalten auch ausführliche Literaturhinweise zusammengetragen, die eine Orientierung zu geforderten Inhalten ermöglichen. Maßgebend hierfür ist die Konzeption, die ursprünglich der Einführung des Spezialisten für Funktionsdiagnostik und –therapie zugrunde gelegen hat (DGFDT): Nämlich die Qualifikation vergleichbar dem Niveau eines diesbezüglichen Facharztes, zu dessen Einführung es zunächst entsprechender Anpassungen der rechtlichen Rahmenbedingungen auf EU-Ebene bedarf. Solange diese nicht bestehen und hierzu keine entsprechenden Fachzahnarztuntergliederungen gegeben sind ermöglicht die Ausweisung entsprechender Spezialisten durch die zuständige Fachgesellschaft eine Orientierung.

Hinsichtlich der **Pressearbeit** gebührt ein herzlicher Dank an Dr. Imhoff, der eine Zusammenfassung der Tagung an die Presse übergeben hat, einen Flyer für die entsprechenden

Tagungen erarbeitet und zudem gemeinsam mit dem Vizepräsidenten der DGFDT Dr. Mentler, den Stand der DGFDT am Deutschen Zahnärztetag betreut hat.

Die **Webseite der DGFDT** ist erneut aktualisiert und auf Fehler untersucht worden. Bei Feststellung von Fehlern bittet der Vorstand um entsprechende Hinweise. Betreut hat dieses im zurückgegangenen Jahr Dr. Vahle-Hinz, dem hierfür ebenfalls Dank gebührt.

Das **Curriculum der APW** läuft stetig. Es ist ein Curriculum im vergangenen Jahr gestartet worden. Das Interesse an dem Curriculum hält unvermindert an und die APW startet daher 1 Curriculum/Jahr. Inhaltlich sind Änderungen im Bereich der Bausteine 1 und 10 erfolgt. Im ersten Baustein wurden die Inhalte geändert und es hat eine Veränderung im Referententeam gegeben. Das Gleiche gilt für den zehnten Kursabschnitt. Zugenommen hat die Anzahl der Absolventen, die das Curriculum bis hin zum kollegialen Abschlussgespräch zu Ende geführt haben. Aus unerklärlichen Gründen war dies früher in geringerem Maße der Fall.

Ebenfalls fortbestehend ist das Angebot der DGFDT, dass Kollegen, auch speziell die Absolventen der Curricula, in den **DGFDT/APW-Studiengruppen** teilnehmen und zudem APW-Einzelkurse (Continuum) zur Vertiefung wahrnehmen.

5. Kommende Jahrestagungen

Schwerpunkt der **Jahrestagung 2016** wird das Thema „CMD im Verlauf der Lebensspanne“ sein. Die Ausschreibung der Tagung startet jetzt. Teil der Tagung wird auch wieder ein Seminar zur Abrechnung funktionsanalytischer und funktionstherapeutischer Leistungen sein. Die DGFDT hat entschieden, dieses künftig alle zwei Jahre anzubieten, um den Kollegen die Möglichkeit zu geben, auch dieses für die Umsetzung der wissenschaftlichen Standards in die Praxis erforderliche Wissen im Rahmen der Tagung zu vertiefen und zu aktualisieren.

Das Thema der **Jahrestagung 2017** wird lauten „Funktion im Fokus“. Die DGFDT feiert mit dieser Jahrestagung ihr 50. Jubiläum. Aus diesem Anlass hat die DGFDT mit Prof. Okeson einen namhaften Referenten aus den USA für mehrere Vorträge und ein Seminar verpflichtet.

Auch am **Deutschen Zahnärztetag 2015** wirkt die DGFDT mit. Dieses Jahr erfolgte eine Kooperation mit den Fachgesellschaften DGÄZ, DGPro, DGCZ und der AG Keramik unter dem Gesamttitel „funktionelle und okklusale Rehabilitation im Abrasionsgebiss“.

Im **Deutschen Zahnärztetag 2016** wird von Seiten der DGFDT wieder eine ganze Reihe von Vorträgen erfolgen, wobei die Themen den ganzen Bereich der Funktionsdiagnostik und –therapie betreffen (Dr. Christian Mentler: Klinische Funktionsanalyse - Indikation, Stellenwert, Weichenstellung für die weitere Diagnostik und Therapie, Hindernisse; Prof. Dr. Karl-Heinz Utz/Prof. Dr. Alfons Hugger: Kondylenpositions-, Kieferrelationsbestimmung und instrumentelle Bewegungsanalyse: Schwierigkeiten, Informationsgewinn, Indikation und praktische Anwendungen; Dr. Bruno Imhof: Initialtherapie – Ziele definieren, Stolpersteine erkennen, differenziert behandeln; PD Dr. M. Oliver Ahlers: Funktionelle Rehabilitation – Indikationen, Ausführung klassisch/minimalinvasiv/noninvasiv, Haltbarkeit?

6. Bericht des Generalsekretärs und GOZ-Beauftragten (PD Dr. Oliver Ahlers)

Der Generalsekretärs und GOZ-Beauftragte, PD Dr. Ahlers, berichtete, dass auch im laufenden Jahr ein enger Austausch mit den Autoren der verschiedenen Abrechnungskommentare erfolgte, einschließlich des Austausches mit dem Arbeitsausschuss Gebührenrecht der Bundeszahnärztekammer. Durch intensive Fachinformation und Beratung der Herausgeber der verschiedenen Kommentare gelang es, dass sich die Ausführungen praktisch aller Abrechnungskommentare zur GOZ 2012 einschließlich dessen der Bundeszahnärztekammer einander in den Kernpunkten fachlich entsprechen.

Mittlerweile hat die Bundeszahnärztekammer ihre Analogliste um eine Position „**CMD-Screening**“ erweitert. Eine detaillierte Beschreibung eines solchen CMD-Screenings, beispielsweise in Form des CMD-Kurzbefundes nach Ahlers/Jakstat, hatte der bei Gericht und in

vielen Landes Zahnärztekammern verwandte Kommentar von Liebold/Raff/Wissing schon in einer der früheren Auslieferungen publiziert. Damit ist von unabhängiger Seite bestätigt, dass ein strukturiertes CMD-Screening eine selbständige Leistung und insofern nicht Teil der „eingehenden Untersuchung“ gemäß GOZ 0010 ist. Die Leistung kann bei erfolgter Erbringung und Dokumentation analog gem. § 6(1) GOZ abgerechnet werden.

Noch nicht abgeschlossen ist die Entwicklung einer **Heilmittelrichtlinie Zahnärzte**. Dieses Projekt wird durch den gemeinsamen Bundesausschuss betrieben. PD Dr. Ahlers hatte seinerzeit für den Vorstand auf Bitten der KZBV die wissenschaftlichen Grundlagen der physiotherapeutischen Mitbehandlung bei CMD recherchiert und konnte insofern belegen, dass entsprechende Grundlagen bestehen. Auf dieser Grundlage hat die KZBV im GBA mittlerweile auf zahllosen Sitzungen an der Erarbeitung einer Heilmittelrichtlinie Zahnärzte sowie eines diesbezüglichen Heilmittelkataloges mitgewirkt. Die Inhalte der entsprechenden Beratungen im GBA sind vertraulich, sofern sie nicht in öffentlicher Sitzung verhandelt werden. Ein abschließender Entwurf lag bis zum Zeitpunkt der Mitgliederversammlung der DGFDT nicht vor, so dass der bisherige Zustand weiter anhält. Hinsichtlich des bisherigen Zustandes ist insofern Unmut aufgetreten, weil keine Rechtssicherheit im wünschenswerten Maße bestand. Einerseits besteht ein schon mehr als eine Dekade existentes Rundschreiben der KZBV an die KZVen, das mitteilt, dass Physiotherapie im Rahmen des Wirtschaftlichkeitsgebotes durch Vertragszahnärzte verordnungsfähig ist. Wie das Wirtschaftlichkeitsgebot dabei aber auszulegen ist, wird unterschiedlich gehandhabt und ist bisher nicht rechtsverbindlich geregelt. Dies führt dazu, dass verordnende Zahnärzte unter dem Risiko stehen, im Nachhinein eine von ihrer eigenen Einschätzung abweichende Interpretation der Wirtschaftlichkeit zu erfahren, was potentiell Regressandrohungen mit sich bringt und brachte. Insofern wird die Einführung einer Heilmittelrichtlinie Zahnärzte absehbar vor allem Rechtssicherheit für die Zahnärzte erreichen und ermöglicht zudem Patienten eine eindeutige Orientierung der im Rahmen der GKV verordenbaren Behandlungsvolumina. Abzuwarten sind nun die Details der Richtlinie, die darüber entscheiden werden, ob diese für die Patienten eine Verbesserung darstellen.

7. Jahresbericht des Kassenführers (Prof. Peter Ottl)

Im Bericht des Rechnungsführers berichtete Prof. Dr. Ottl über den Kontostand am 11.11.2015. Dieser betrug 57.450,11 Euro. Ein Jahr zuvor (12.11.2014) betrug der Kontostand 64.283,89 Euro, so dass im laufenden Geschäftsjahr das Guthaben der DGFDT sich um 6.833,78 Euro verringert hat. Ein vollständiger Bericht des Rechnungsführers sowie der aktuelle Haushaltsplan 2016 der DGFDT sind dem Protokoll als Anlage beigefügt.

8. Bericht der Kassenprüfer (Prof. Hugger und Dr. Dapprich)

Die Kassenprüfer Prof. Dr. Hugger und Dr. Dapprich berichteten, dass sie die Kasse geprüft und eine sorgfältige und ordnungsgemäße Buchführung attestieren können.

9. Entlastung des Vorstandes

Dr. Dapprich stellte daraufhin den Antrag auf Entlastung des Vorstandes. Der Vorstand wurde dabei mit 46 Ja-Stimmen und 1 Enthaltung seitens des Rechnungsführers, Prof. Dr. Peter Ottl, entlastet.

10. Verschiedenes

Zum Punkt Verschiedenes berichtete Prof. Dr. Türp, dass er die Gelegenheit nutzen möchte, ausdrücklich die Entwicklung der Jahrestagungen in den vorangegangenen Jahren unter dem aktuellen und vorangehenden Vorstand zu reflektieren. Aus seiner Sicht hätte sich das Klima der Tagungen deutlich verbessert. Die Pluralität der Meinungen sei erfreulich und das Niveau hinsichtlich der Wissenschaftlichkeit hätte sich beeindruckend erhöht. Er selbst als Hochschullehrer

möchte seinen Respekt vor den Leistungen der Arbeitsgruppen ausdrücken, die in die jeweiligen Beiträge auf der Tagung mündeten. Besonders beeindruckend sei aus seiner Sicht das Niveau der Arbeiten, die neben den universitären Arbeitsgruppen aus besonders profilierten Praxen stammten und dabei aus seiner Sicht eindeutig universitäres Niveau zeigten.

Hinweisen möchte er bei der Gelegenheit zudem auf die Konferenz zur Evolution des Kauorgans am 08.04.2016 in Basel.

PD Peroz konnte die Veranstaltung um 19.20 h schließen.

Für das Protokoll:

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'M.O. Ahlers', written in a cursive style.

PD Dr. M.O. Ahlers
(Generalsekretär)