MKG-Chirurg 2011 · 4:145–145
DOI 10.1007/s12285-011-0228-0
Online publiziert: 3. September 2011
© Springer-Verlag 2011

E. Esser
ICOS ImplantatCentrum, Osnabrück

Editorial

*Sehr geehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege,*

die Ausgabe 3/11 von *Der MKG-Chirurg* spiegelt das Konzept der Schriftleitung fast exemplarisch mit einer Vielzahl von interessanten und praxisrelevanten Beiträgen aus allen Rubriken wider. Daher ein Dank an alle Autoren und Rubrikherausgeber. Ich darf an das Einführungseditorial der Herausgeber aus dem Jahr 2008 erinnern und darauf hinweisen, dass Kommentierungen, Leserbriefe und Diskussionen ausdrücklich erwünscht sind. Ihre positiven, ggf. auch kritischen Rückmeldungen sind motivierend und bedeutsam für die Qualität einer fortbildungsorientierten Fachzeitschrift, die sich – darauf sei ergänzend hingewiesen – als Pendant zum wissenschaftlichen Publikationsorgan der DGMKG *Oral and Maxillofacial Surgery* versteht.

Der sehr umfangreiche Leitthemenbeitrag „Orthognathe Chirurgie“ unter der redaktionellen Leitung von Herrn Prof. Dr. Dr. Dr. h. c. Konrad Wangerin und Herrn Prof. Dr. Dr. Alexander Kübler stellt die Entwicklung dieser im Zentrum unseres Fachgebiets stehenden Subdisziplin dar, die ich im Verlauf meiner beruflichen Tätigkeit miterleben durfte. Ich erinnere mich noch sehr nachhaltig an meine erste Down-Fracture-Operation im Jahre 1982 und die Sorgen um die Durchblutung bzw. Vitalität des Oberkiefersegments. Standardisierung, systematische Kooperation mit den Kollegen der Kieferorthopädie und Osteosyntheseverfahren waren wichtige Meilensteine einer weiteren Entwicklung, die allerdings initial durchaus mit Komplikationen behaftet war. Ich darf mich bei den Stuttgarter und Würzburger Teams in Ihrem Namen

für die umfassende „Bestandsaufnahme“ herzlich bedanken.

➤ **Kommentierungen, Leserbriefe und Diskussionen sind erwünscht**

Der heutige Stand der skelettverlagernden Operation entspricht der Leistungsbeschreibung der ärztlichen Gebührenordnung (GOÄ) aus den Jahren 1982 und 1988 nur in Ansätzen. Seit der 4. Änderungsverordnung zur GOÄ 1996 hat sich aus der Formulierung des § 4 Abs. 2 ein juristischer Konflikt über das „Zielleistungsprinzip“ ergeben, der derzeit in zahlreichen Verfahren vornehmlich auf dem Gebiet der orthognathen Chirurgie ausgetragen wird. Im Gegensatz zum DRG-Fallpauschalensystem, das die aufwendigen Leistungen durch ein angemessenes Relativgewicht bewertet, werden PKV-seitig mitunter „puristisch“ nur Gebührensatznummern für die operative Verlagerung des Ober- und/oder Unterkiefers (GOÄ 2640/2642) anerkannt. Die kontroverse Diskussion beispielsweise um Operationssimulation, Splinttechnik, osteosynthetische Stabilisation, Neurolyse oder Anpassung des Nasenkomplexes als liquidationsrelevante Leistung erscheint aus unserer ärztlichen Sicht unverständlich.

Ungeachtet dieses für unser Fach bedeutsamen Konflikts wünsche ich Ihnen auch für die interessanten Beiträge der übrigen Rubriken ein Lesevergnügen, möglicherweise mit positiven Konsequenzen für Ihre tägliche Arbeit. Ein besonderes Anliegen verbindet mich mit der „Schlafmedizin“, die bereits in Heft 2/2008 in Leitthemenbeiträgen dargestellt wurde. Nach meiner festen Überzeugung ist unser Fachgebiet aufgrund der Kenntnis-

se von Anatomie und Funktion sowie der Beherrschung von Weichteil- und Knochenchirurgie des oronasopharyngealen Bereichs der geeignete Partner des internistisch oder neurologisch ausgerichteten Somnologen. Der Beitrag „Für die Praxis“ ist als Anregung für die potenzielle Erweiterung Ihres Praxisspektrums ausgelegt. Als unterstützende Maßnahme plant die DGMKG eine zertifizierte Fortbildung mit dem Tätigkeitsschwerpunkt „Schlafmedizin“.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen
Ihr

Elmar Esser

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Dr. E. Esser

ICOS ImplantatCentrum
Am Finkenhügel 3,
49076 Osnabrück
e.esser@icosnet.de