

## Unabhängige Wochenzeitung für Zahnarzt und Dentalmarkt

### Die Woche im Blick

**Vorschläge für das Datentransfergesetz:**  
Kassen und KBV sollen gemeinsam steuern **2**

**Konflikt zwischen Wirtschafts- und Gesundheitsministerium:**  
Schwere Bedenken gegen neues Sparpaket **3**

**Arbeitgeber wollen GKV-Beitrag einfrieren:**  
Zahnersatz soll „Wahlleistung“ werden **4**

### Zahnmedizin

**Gingivitis-Diagnostik:**  
Quantifizierung mit 3-D-Laserscanner **10**

**Moderne Dentinhaftvermittler:**  
Nie ganz randspaltfrei **10**

**Erhöhtes Risiko für Schleimhauterkrankungen:**  
Exakte Abklärung von Läsionen durch Zahnarzt **11**

### Praxis aktuell

**Prof. Dr. Jörg Meyle:**  
Fragen und Antworten zu Zahnbetterkrankungen **12**

**Leistungsgerechte Bezahlung ist möglich:**  
GOZ aus neuer Sicht **16**

**Ältere Patienten (2):**  
Wie man eine Seniorenpraxis realisiert **29/30**

**Leserforum** **23**

**Sonderteil Seminare Fortbildung** **34-41**

CDU präsentiert auf 16 Seiten Reformkonzept voller „könnte ...“, „sollte ...“, „ist erwägenswert ...“ und „muss geprüft werden ...“:

## GKV ist kein Exerzierfeld für unbekümmerte, unausgegorene Experimente

Konkret wird die CDU in ihrem Reformprogramm für die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) – vorbereitet von einer Kommission „Humane Dienste“ unter dem Abgeordneten Ulf Fink, früherer Sozialausschuss-Vorsitzender – immer dann, wenn es um den Erhalt „bewährter Strukturen“ geht.

Bei allen Reformvorschlägen der CDU-Expertengruppe strotzt das Programm von „könnte ...“, „sollte ...“, „es ist erwägenswert ...“ und ganz viel „... soll geprüft“ werden. Insgesamt steht das 16-seitige Papier, das Ulf Fink selbst für einen „großen Wurf“ hält, unter der Kautel: Die GKV ist kein Exerzierfeld für unbekümmerte oder unausgegorene Experimente“.

Als Grundsätze für die GKV-Reform definiert die CDU:

- der medizinische Fortschritt muss für die gesamte Bevölkerung zugänglich bleiben,
- der soziale Ausgleich zwischen Jungen und Alten ... muss aufrechterhalten werden,
- Patienten und Leistungsanbieter sollen soviel Freiheit wie möglich erhalten,

- Versicherte sollen sich auch selbst um ihre Gesundheit kümmern.

„Bei begrenzten Mitteln keine unbegrenzten Leistungen“ heißt eine Kapitelüberschrift des Reformkonzepts, wobei die CDU hier den vom Vorsitzenden der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV), Dr. Karl Horst Schirbort, vor Jahren geprägten Leitsatz zum Budget – damals vom CSU-Gesundheitsminister Horst Seehofer scharf kritisiert – nun übernommen hat und diese Erkenntnisse so umsetzen möchte:  
a) Gesetzgebungsebene: Der Gesetzgeber definiert den Leistungskatalog  
b) Selbstverwaltungsebene: Die Selbstverwaltung präzisiert den Leistungskatalog unter dem (Fortsetzung auf Seite 4)

Prof. Kerschbaum zur Langzeitbewertung von Prothetik-Versorgungen:

## Zu vollkeramischen Brücken ist noch keine „solide Aussage“ möglich

Die meisten langfristigen empirischen Untersuchungen beweisen, so Prof. Dr. Thomas Kerschbaum, Köln, auf dem österreichischen Zahnärztekongress, klar, dass konventionelle Kronen und Brücken besonders langlebige Restaurationen darstellen.

„Es ist bemerkenswert“, so Prof. Kerschbaum, „dass selbst im Falle des Scheiterns nach einer langen Zeitspanne – bis 30 Jahre nach Eingliederung liegen nunmehr Daten (Inlays, Kronen, Brücken) vor – eine Wiederholungsversorgung (Erhalt der Pfeilerzähne) meist möglich ist.“

Der Eindruck, dass Kronen und Brücken die Überlebenszeit geschädigter Zähne beträchtlich verlängern können, erscheint gerechtfertigt und ist evidenzbasiert detailliert belegt. Unter den Kronenarten lassen sich aber nach Prof. Kerschbaum bedeutende Unterschiede herausarbeiten; aufgrund der bisherigen Ergebnisse sind metallkeramische Ausführungsformen in der Langzeitwirkung unter Praxisbedingungen das Mittel der Wahl. Sie haben einen Standard in der Prothetik gesetzt, der nur schwer zu übertreffen sein dürfte. Ernsthaftige Konkurrenz erwächst dieser klassischen Versorgung

Der Bundesrat stimmt der sechsten GOZ-Anpassung

## Statt 86 Prozent von 2002 an 90 Prozent Punktwert für den O

„Das Minimalziel einer moderaten Gebührenanpassung wurde erreicht, die Wunschvorstellung von der völligen Honorar-Gleichheit zwischen den alten und neuen Bundesländern aber liegt weiter in großer Ferne.“

So spricht die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) von einem Erfolg, im Bundesrat durchgesetzt zu haben, dass vom 1. Januar 2002 an die Vergütungen in den neuen Bundesländern im Bereich der Privatpatienten (GOZ) von 86 auf

90 Prozent des Westniveaus angehoben werden. Der BZÄK-Vorstand zeigt sich erleichtert darüber, dass der Bundesrat schließlich doch der Regierungsvorlage gefolgt und von einer Verkürzung der geplanten Anhebung auf nur 88 Prozent des Westniveaus abgewichen ist, wie sie der Finanzausschuss der Länder überraschend empfohlen hatte.



Dr. Dietmar Oesterreich, Vizepräsident der BZÄK und Präsident der ZÄK Mecklenburg-Vorpommern

### Rasche und endgültige Anpassung

Gegen diesen Kürzungsvorschlag hatten die BZÄK-Präsidiumsmitglieder Dr. Dr. Jürgen Weitkamp und Dr. Dietmar Oesterreich, gleichzeitig Präsident der Landes Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, in einem gemeinsamen Brief an die Ministerpräsidenten der Länder interveniert.

„So sehr wir diese überfällige Anpassung begrüßen, so dringend bleibt aus unserer Sicht aber auch weiter die Notwendig-

www.gewinner

50.000 Artikel auf einen Klick: in 24 Stunden direkt in Ihre Praxis!

Das Internetportal für den Zahnärzteda  
Infos auch unter: 08 00 - 3 36 87 26

blend-a-med Forschung  
Nur 1 Tropfen  
OSTEOINDUCTAL®  
bei  
GmDS  
www.mds-dental.de  
Medical & Dental Service GmbH  
56203 Höhr-Grenzhausen  
Telefon: 0 26 24 - 94 99 - 0  
Fax: 0 26 24 - 94 99 29

2. A x