

## Die Woche im Blick

**Hohe Krankenkassen-gehälter kritisiert:**  
200.000 Euro Jahresgehalt für den Chef einer mittelgroßen Krankenkasse **2**

**„Falsche Budget-Bemessung“:**  
Wegen Behandlungsverweigerung ermittelt **3**

**Studie zur „Zukunft der GKV“ angekündigt:**  
„Patienten brauchen mehr Informationen und mehr Wahlmöglichkeiten“ **3**

**Vorläufige, endgültige und verjährte Honorarbescheide:**  
Honorarchaos bei der KZV Niedersachsen **6**

## Zahnmedizin

**Hormonelle Veränderungen beeinflussen Mundflora:**  
Parodontitis-Risiko steigt nach Menopause **9**

**Qualitätssymposium am ZMK-Zentrum der Universität Köln:**  
Qualitätssicherung braucht Selbstdisziplin **10/11**

## Praxis aktuell

**Zahnbehandlung in Afrika:**  
Das allein kann es doch nicht sein **12/13**

**Legierungen in der Zahnheilkunde:**  
Per Patch-Test Allergien auf die Spur kommen **14**

**Leserforum** **17**

Ulla Schmidt legt SPD-Fraktion Eckpunkte einer Gesundheitsreform 2003 vor:

## Fortbildung soll zur Pflicht für Kassenverträge werden

Niedergelassene Vertragsärzte und -zahnärzte sollen zu regelmäßigen Fortbildungsmaßnahmen verpflichtet werden. Andernfalls sollen Ärzte und Zahnärzte nicht länger in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) „auf Kasse“ behandeln dürfen. Dies geht aus einem Arbeitspapier hervor, das Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt vergangene Woche dem erweiterten SPD-Fraktionsvorstand vorgelegt hat und das als Grundlage für die Gesundheitsreform 2003 dienen soll.

Vor allem „neue Behandlungsmethoden“ und besondere Therapieweisen, dazu könnten in der Zahnmedizin zum Beispiel die Implantologie, die Parodontologie und auch die Kieferorthopädie gehören, sollen in Verträgen der Kassen nur mit besonders darauf „spezialisierten“ und durch „Weiterbildung qualifizierten“ Zahnärzten abgeschlossen werden. Dem Schmidt-Papier zufolge, das der DZW-Redaktion vorliegt, soll das ärztliche/zahnärztliche Honorarsystem sich künftig an der Qualität der erbrachten Leistungen orientieren. Darüber hinaus soll die Versicherungspflichtgrenze der Krankenversicherung von 3.375 auf 4.500 Euro in den alten und 3.750 Euro in den neuen Bundesländern angehoben werden. Damit sollen gut Verdienende zum Verbleib in der GKV gezwungen werden, selbst wenn preiswertere private Versicherungsalternativen vorliegen.

Die derzeit in den Berufsordnungen verankerten Fortbildungsverpflichtungen würden dem medizinischen Fortschritt „nicht in allen Punkten“ gerecht, heißt es. Daher seien verbindliche Regelungen zur lebenslangen Qualifizierung notwendig. Ärzte und Zahnärzte, die sich nicht weiterbildeten, bleibe es künftig versagt, länger in der vertragsärztlichen Versorgung zu arbeiten oder bestimmte Therapien im Rahmen der Kassenversorgung durchführen dürfen.

### Verbindliche Regelungen notwendig

Das gegenwärtige Honorarsystem enthalte kaum Anreize zu wirtschaftlichem Handeln. Neben einem „Qualitäts-Zuschlag“ sollen an Fallpauschalen orientierte Honorare Qualität und Wirtschaftlichkeit verbessern. Zudem sollen die Kassen künftig

(Fortsetzung auf Seite 4)

Umfrage-Ergebnisse zu Krankenkassen:

## Zwei wollen Beste sein

Leistungstests, wie sie von Meinungsforschungsunternehmen oder ähnlichen Instituten beziehungsweise Zeitschriften-Redaktionen durchgeführt werden, also Ranking-Listen der besten Kasse, des besten Arztes etc., bereiten Marketing- und Öffentlichkeitsarbeitsabteilungen mitunter nicht nur die reine Freude, je nachdem, ob das eigene Unternehmen als „Sieger“ hervorgegangen ist oder nicht.

Zwei Einzelkassen meldeten jetzt unabhängig voneinander Testsiege. So soll laut einer Pressemitteilung der AOK Bayern das Baseler Büro für sozialwissenschaftliche Beratung (BSB) deutsche Krankenkassen auf Herz und Nieren geprüft haben, wie „sozial“ sie sich verhalten. Test-

sieger wurde die AOK Bayern, sie erreichte 30 von 34 möglichen Punkten, während die Betriebskrankenkassen im Durchschnitt lediglich 23 Punkte erhielten.

In Auftrag gegeben hatte diese BSB-Umfrage die Caritas. Das Ergebnis soll in der Ausgabe 4/2001 der Zeitschrift Sozialcou-

Der bayerische KZV-Vorsitzende Dr. Rolf-Jürgen Löffler: „nicht die Rolle des Zweiten spielen“:

## FVDZ kommt weg von der KZBV-Wahl in schwere Zerreißprobe

Der Vorsitzende der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns (KZVB), Dr. Rolf-Jürgen Löffler, hat seine Kandidatur für den Vorsitz der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) zurückgezogen. Eine „Konferenz“ der vom Freien Verband Deutscher Zahnärzte e.V. (FVDZ) für den neuen KZBV-Vorstand nominierten Kandidaten vergangene Woche in Berlin hat daraufhin beschlossen, dass dem erweiterten Bundesvorstand des FVDZ der hessische KZV-Vorsitzende Dr. Jürgen Fedderwitz als künftiger Stellvertreter von Dr. Peter Kuttruff als KZBV-Vorsitzendem vorgeschlagen werden soll.

Eine Wahl des neuen FV-Spitzenkurses in der konstituierenden Vertreterversammlung der KZBV Ende Februar in Berlin für die Amtsperiode 2002 bis 2006 wird trotz großer Widerstände aus FV-Delegiertenkreisen von FVDZ-Bundesvorstandsmitgliedern „als sicher angenommen“. Kuttruff und Fedderwitz könnten, obwohl vom Freien Verband nominiert, Stimmen vor allem aus der Opposition erhalten. War Fedderwitz für die FV-Führung „als Stellvertreter von Kuttruff bisher eine Horrormission“, so ein Freiverbands-Vorstandsmitglied, ist dieses neue Tandem für die „Sachleistungsfraktion“ unter den KZVen, so auch der

Opposition zum FVDZ bei den der Interessengemeinschaft Zahnärztlicher Verbände (IGZ) zuzurechnenden KZVen, ein „Dream-Team“, meinte ein norddeutscher Delegierter gegenüber der DZW.

### Schriftliches Umfrageverfahren

Der Vorsitzende des FVDZ, Dr. Wilfried Beckmann, will nun in einem schriftlichen Umfrageverfahren im erweiterten Bundesvorstand des FVDZ und unter den Delegierten die „Nominierung“ von Fedderwitz bestätigen lassen. Sollte diese Benennung aus der vorgesehenen FV-Vor-

rage veröffentlicht werden. Für die Prüfer seien unter anderem die direkte Kundennähe und die Kompetenz der Kasse bei Einzelfallentscheidungen vor Ort wichtig gewesen.

Zum fünften Mal in Folge (1997 bis 2001) wurde die Gmünder Ersatzkasse (GEK) zu Deutschlands kundenfreundlichster Krankenkasse gewählt. Das sei das Ergebnis des jährlich durchgeführten „Kundenmonitors Deutschland“, der europaweit umfassendsten Umfrage zur Kundenzufriedenheit in Deutschland. Die Umfrage wird vom Bielefelder Emnid-Institut organisiert. Die GEK habe ihre Umfrageergebnisse im Vergleich zum Vorjahr deutlich verbessern können, sie erreichte bei 15 von 18 Leistungsmerkmalen den ersten Platz. ■



blend-a-med Forschung  
Nur 1 Tropfen  
OSTEOINDUCTAL®  
bei  
Gmids  
Service GmbH  
Zahnhaus  
94 99 - 0  
34 99 29  
ZS.A  
46291X  
ZB MED