

Neuer Leitfaden der BZÄK zur Alterszahnheilkunde: Prävention ein Leben lang **9**

In dieser Woche mit **DZW-ZahnTechnik 1-2/03**
»Metallfreie Restaurationen«

1. Jahrestagung der DG Endo (1): Know-how für die Endodontie in der Praxis **10**

Praxis aktuell

OH Management in der Zahnarztpraxis (2): Karies – Risikofaktoren erkennen und gezielt angehen **14**

Stichwort Mitarbeitermotivation: Gute Leistungen loben **20**

Hochschulseiten 12/13

Leserforum 26/27



Exklusiv bei
mids
Medical & Dental Service GmbH
56203 Höhr-Grenzhausen
Telefon: 0 26 24 - 94 99 - 0
Fax: 0 26 24 - 94 99 29

geschrieben und gebeten, gegen diese wegen der Ankündigung vorzugehen, die Abschlagszahlungen an die KZVB ab sofort um 50 Prozent zu kürzen. Das BVA soll zudem mäßigend auf die Ersatzkassen einwirken, um eine Konfliktlösung im Verhandlungswege zu ermöglichen“, heißt es in der Mitteilung der Ministerin weiter

Der Vergütungsstreit zwischen der KZVB und den Ersatzkassen dauert schon seit längerem an: Sowohl für das Jahr 2001 als auch für das Jahr 2002 konnten sich Zahnärzte und Ersatzkassen nicht auf die Höhe der Gesamtvergütung und des Punktwerts für Zahnersatz und kieferorthopädische Leistungen einigen.

KZVB propagiert Kostenerstattung

Die KZVB hatte in den vergangenen Wochen in allen bayerischen KZV-Bezirken hervorragend besuchte Versammlungen durchgeführt, deren Ziel es war, die Zahnärzte darauf einzuschwören, (Fortsetzung auf Seite 4)

griffen.

Angesichts der Rechtsunsicherheit hat sich das Sozialministerium bereits mehrfach vermittelnd in die Vergütungsstreitigkeiten eingestellt, um zu einem für beide Seiten akzeptablen Kompromiss zu gelangen. Zu einer Einigung kam es jedoch nicht.

mann als auch die CDU-Abgeordnete Annette Widmann-Mauz erkennen, dass von den beiden großen Parteien eine wirkliche Gesundheitsreform, die sowohl die Ausgabenseite wie die Einnahmenseite anpackt, nur gemeinsam gestemmt werden kann.

„Pilotfunktion der Zahnmedizin“

Der Vorsitzende des FVDZ, Dr. Wilfried Beckmann, zeigte Abgeordneten und Journalisten die Gefahren auf, wie das Gesundheitswesen „mit riesen Schritten in den Sozialismus“ treibt. Für einen Weg zur Umkehr offerierte Beckmann die „Pilotfunktion der Zahnmedizin“. Die Zahnheilkunde sei „für

Bereich in der GKV in die Kosten-erstattung mit befundorientierten Festzuschüssen überführt werden. Dafür spreche auch, dass es zu jedem Befund eine große Zahl an Therapiealternativen gebe und die Mitwirkung des Patienten den Erfolg von Prävention und Therapie deutlich mitbestimme.

Der stellvertretende FV-Vorsitzende, Dr. Karl-Heinz Sundmacher, der das Konzept der befundorientierten Festzuschüsse mit Kostenerstattung vorstellte, wick eindeutig von der bisherigen Festlegung der zahnärztlichen Körperschaften ab, dass mit den befundorientierten Festzuschüssen

Lästiger Magenkeim – „Küssen“ ist meist ungefährlich:

Re-Infektion bei Helicobacter pylori selten

Wird bei Erwachsenen Helicobacter pylori durch eine erfolgreiche Eradikationstherapie aus dem Magen entfernt, sind Re-Infektionen mit dem Magenkeim äußerst selten. Das gilt offenbar unabhängig davon, welche und wie viele Familienmitglieder ebenfalls H. pylori haben.


Forscher um Prof. Peter Malfertheiner von der Universitätsklinik in Magdeburg haben bei 108 mit H. pylori Infizierten im mittleren Alter von 49 Jahren eine Eradikationstherapie gemacht. Sie war bei 98 Prozent von ihnen erfolgreich. Während der zweijährigen Nachbeobachtungszeit wurde bei keinem dieser Patienten eine Re-Infektion festgestellt.

Dies war der Fall, obwohl 40 Prozent der 170 untersuchten Familienmitglieder – und dabei 56 Prozent der Ehepartner und 20 Prozent der Kinder – zu dieser Zeit H. pylori im Magen hatten.

Re-Infektionen mit H. pylori bei Erwachsenen sind bekannterweise selten, erinnern die Kollegen. So infizierten sich innerhalb eines Jahres zwischen

0,8 und 8 Prozent wieder mit dem Keim. Die Forscher weisen darauf hin, dass nach wie vor unklar ist, auf welche Weise sich Erwachsene mit H. pylori infizieren.

Ein möglicher Weg sei enger und häufiger Kontakt etwa mit infizierten Ehepartnern oder den Kindern. Möglich sei aber auch, dass es sich bei erneuten Infektionen nach einer Eradikationstherapie gar nicht um Re-Infektionen handele, sondern nur um ein Wiederauftreten einer durch die Eradikationstherapie stark zurückgedrängten Infektion. ■



DZW

Lesen Sie die
aus Praxis
Politik,
Besuchen S
www
-Mail: re
ZB MED