

Ulla Schmidt bleibt beim Fahrplan für ihr Gesetz:
Optional auch auf mehrere Einzelgesetze aufgeteilt 2

Aktuelles Urteil des Bundesgerichtshofs:
Implantate sind eine „notwendige Versorgung“ und kein Luxus 3

Sozialgericht Berlin stoppt Honorar-Rückforderungen:
KZV wird 20 Millionen Euro eventuell nicht mehr zurückfordern können 5

Zahnmedizin

Kontrolle der Kariesaktivität:
Versiegelung mit Laser-Fluoreszenz regelmäßig prüfen 9

In dieser Woche mit **DZW Spezial 5/03** »Implantologie«

Über den Einzug des Endoskops in die Zahnmedizin:
Die Odontoskopie eröffnet eine neue Dimension 12

Praxis aktuell

Der Praxis-Tipp (12):
Erst im Finish entscheidet sich der Erfolg 18

OHManagement (10):
Zahngesund durch die Pubertät 20

Reiseseiten 14-17

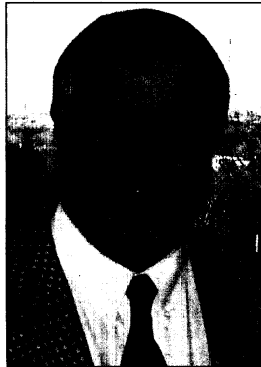
Festzuschuss für eine Grundversorgung und einen freien Beruf

Anders als bei der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV), die für ein Festzuschussmodell in der zahnärztlichen Versorgung (besonders bei Zahnersatz) dem KZBV-Beirat Ende vergangener Woche nur einen Forde-
rungskatalog ohne konkrete Modellvorschläge und Berechnungen (*DZW-Bericht 20/03, Seite 1*) vorlegte, gibt es nun aus Bayern vom früheren KZBV-Vorsitzenden und Chef der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns (KZVB), **Dr. Rolf-Jürgen Löffler**, ein konkretes Festzuschussmodell mit einer „vollwertigen Versorgung zu 100 Prozent“.

Löffler schreibt dazu in Bayerns Reformvorschlag „Zahnärztliche Gesundheitsversorgung“ (ZGV): „Das Prinzip der vorgeschlagenen Reform im Bereich Zahnersatz beruht auf einem Festzuschuss, der befundorientiert eine vollwertige Versorgung zu 100 Prozent gewährleistet, um soziale Ungerechtigkeiten zu vermeiden. Der Festzuschuss soll innerhalb einer festzulegenden Zeitspanne (vier bis fünf Jahre) einmal pro Kiefer und Patient bei Bedarf gewährt werden“ (zu den Details siehe auch die Dokumentation auf Seite 6 dieser Ausgabe).

Nicht nur für ZE gangbar

In einem Gespräch mit der DZW konnte Löffler berichten, dass man aus Kontakten der bayerischen Zahnärztleitung mit dem bayerischen Ministerpräsidenten Edmund Stoiber und Gesundheitsministerin Christa Stewens den Auftrag mitgenommen habe, für



Dr. Rolf-Jürgen Löffler,
Vorsitzender der KZV Bayerns

die Belange der Zahnärzteschaft im Rahmen einer Gesundheitsreform „einen eigenen Gesetzesteil“ zu formulieren. Darin sollten die Vorschläge Löfflers für eine „Zahnärztliche Gesundheitsversorgung“ einen bedeutenden Raum einnehmen.

Der bayerische KZV-Chef hält in der konservierenden Zahnheilkunde und besonders bei der sys-
(Fortsetzung auf Seite 4)

Diagnostische Klassifikation orofazialer Schmerzen:

Desmodontaler Schmerz wird muskuloskelettalen Schmerzen zugeordnet

Im US-Standardwerk *Bell's Orofacial Pains* legt der amerikanische Lehrbuchautor und Kliniker Jeffrey Okeson (University of Kentucky) ein umfassendes Klassifikationsschema vor, so Priv.-Doz. Dr. Jens C. Türp, Universität Freiburg, das alle anerkannten Schmerzarten erfasst, die im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich auftreten

können. Da diese Gliederung für die tägliche Praxis zu detailliert ist, wird von Türp eine Vereinfachung der Okeson'schen Klassifikation vorgestellt (siehe Grafik auf Seite 4). Sie soll eine Hilfe bei der Einteilung der orofazialen Schmerz-bilder geben, die bei der zahnärztlichen Tätigkeit typischerweise angetroffen werden.

Kaum-Hormoningschmerz für ein künftiges Umd

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) begrüßt in ihrer Stellungnahme zum Entwurf von Bundesgesundheits- und Sozialministerin Ulla Schmidt für das Gesundheitsmodernisierungsgesetz (GMG), dass die „Zahnersatzversorgung mit in die Reformbemühungen einbezogen werden sollen“ und „erkennt den Willen an, Festzuschüsse für Zahnersatz einzuführen“.

Für die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) sind die GMG-Formulierungen zur „Festzuschuss-einführung“ jedoch „kein Hoffnungsschimmer für ein künftiges Umdenken“. Der Freie Verband Deutscher Zahnärzte (FVDZ) begrüßt ebenfalls, dass die „Ministerin beginnt, sich mit Vorstellungen der Zahnärzte zu beschäftigen“, fordert aber „befundorientierte statt therapiebezogene Festzuschüsse“.

Die Definition der Festzuschüsse kritisiert

Für die BZÄK ist es klar: „Dieser ‚Festzuschuss‘ bleibt weiterhin an Sachleistungsprinzip und Budget gekettet und auch die Degression gilt weiter.“ Positiv wertet die BZÄK, dass künftig die Zuschüsse allerdings auch gewährt werden sollen, wenn der Versicherte eine über die zahnmedizinisch notwendige Versorgung hinausgehende Leistung wählt, deren Mehrkosten er in vollem Umfang selbst zu tragen hat. Die Festzuschüsse sollen in der Regel 50 Prozent der geltenden Vergütungen betragen. Der Satz kann auf 80 Prozent steigen, wenn Patien-

ten an den vorgeschriebenen regelmäßigen Untersuchungen teilgenommen haben. Beim Heil- und Kostenplan für geplante Therapien müssen die Zahnärzte künftig zwei Angebote für die Zahntechnik einholen.

Die KZBV kritisiert die Definition der Festzuschüsse im GMG-Entwurf: „Wer aber therapiebezogene Festzuschüsse einführen will, hat da etwas nicht richtig verstanden. Sie sind im Grunde genommen nichts wesentlich anderes als die zurzeit geltenden prozentualen Zuschüsse mit all ihren sozialen Ungerechtigkeiten“, meint Dr. Jürgen Fedderwitz, amtierender Vorsitzender der KZBV. „Wir begrüßen es, dass die Politik anfängt, sich mit dem von uns seit Jahren vorgeschlagenen System der Festzuschüsse zu beschäftigen. Allerdings werden die Patienten bei dem jetzt von der Regierung propagierten Modell vom Fortschritt in der Zahnmedizin weiterhin abgekoppelt“, erklärte er weiter.

DGZI - ERFAHRUNG UND KOMPETENZ



Implantologie hat Zukunft

Werden Sie Mitglied in unserer Gemeinschaft:

- Praxisorientierte zertifizierte
- Nationale und internationale
- Mitgliedschaft im Weltverband
- Internationale Kongresse und
- Studiengruppe „Junge Implantologie“
- Regionale Studiengruppen
- Spezialist Implantologie (DZ)

Über 2.800 Mitglieder sind bereits überzeugt.



Bruchsal
Fon 0725
Web www.dgzi.de

Exkl. Zs. A
46291X
F ZB MED