

Für VDZI bleiben Fragen offen: Zahntechniker-Innungen lehnen Festzuschuss-System ab 2

Harsche Kritik aus Bayern: KZVB-Chef Löffler sieht keine Zukunft im System 3

Große Bereitschaft zu privatem Versicherungsschutz: Zahnersatz und Vorsorge für Bevölkerung unverzichtbar 6

Zahnmedizin

Zahnmedizin und Allgemeingesundheit als Wissenschaft immer enger verzahnt: „Primäre Aufgabe des Zahnarztes ist die eines Arztes“ 7

PD Terheyden zu Wachstumsfaktoren und PRP: BMP überlegen 7

Praxis aktuell

Rudolf Weiper über Kooperationen und Laborgemeinschaften im Dentalmarkt (2): Strukturen und Veränderungsbereitschaft müssen stimmen 10

Dr. Volker Scholz zum Oral Health Management in der Zahnarztpraxis (15): OHManagement – QM für Selbstzahler oder „Value for Money“ 11

„Mythos Schweiß“ am Geldtopf der Kassen schadet Patienten

Einen Monat Bedenkzeit benötigten der Vorsitzende des Freien Verbandes (FV) und sein Vorstand, um auf die schweren Angriffe der Wissenschaftler Prof. Dr. Thomas Kerschbaum, Köln, und Dr. Dr. Hans Jörg Staehle, Heidelberg, in der DZZ 6/03 zu antworten. Dem Freien Verband wurde darin vorgeworfen, er pflege den „Mythos Schweiß“, um damit in Deutschland eine Ausgrenzung der zahngesundheitlichen Versorgung aus der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) zu erreichen.

In einem „Offenen Brief“ von Wilfried Beckmann an die Wissenschaftler heißt es: „Ich bedauere allerdings, dass mit solchen Aussagen leichtfertig die Erfolge der Prävention in Deutschland gefährdet werden. Und eine wissenschaftliche Arbeit, die das Ziel hat, den klinisch toten „Mythos Schweiß“ weiter am Geldtopf der öffentlichen Kassen zu halten, schadet Patienten und Zahnarzt.“

Kerschbaum und Staehle hatten in ihrer Vergleichsstudie zur Bewertung epidemiologischer Daten aus Deutschland und der Schweiz in der Deutschen Zahnärztlichen Zeitschrift (DZZ 2003, 58 (6):325–330) die Schlussfolgerung gezogen, dass es „an der Zeit ist, den in Deutschland gepflegten „Mythos Schweiß“ als das zu entlarven, was er wirklich ist

(siehe DZW 26/03 Seite 6): Propaganda auf der Grundlage einseitig interpretierter wissenschaftlicher Daten. Die Mundgesundheit der in Deutschland und in der Schweiz lebenden Bevölkerung zeigte – entgegen anders lautender Behauptungen – keine gravierenden Unterschiede“, so Staehle und Kerschbaum.

Propaganda auf der Basis einseitig interpretierter Daten

Daraus könne, so die Wissenschaftler, nicht abgeleitet werden, dass das umfassende deutsche GKV-Solidarsystem mit der Erbringung gesundheitlicher Sachleistung der Bevölkerung eine schlechtere Gesundheitslage beschere, als das auf Eigenfinanzierung (Fortsetzung auf Seite 4)

GKV oder PKV – zeh Praxiseintrittsgebühren

Auf gemeinsame Eckpunkte für eine Gesundheitsreform haben sich die Parteien im Bundestag unter Führung von Gesundheitsministerin Ulla Schmidt für die rot-grüne Regierung und Horst Seehofer für die CDU/CSU-Opposition in der vergangenen Woche nach intensiven Beratungen geeinigt. Ein entsprechender Gesetzentwurf soll bereits am 11. September im Bundestag beraten werden und wird für die Zahnärzteschaft und ihre Patienten einige dramatische Einschnitte bringen. Zahnersatz wird aus der solidarischen Finanzierung herausgenommen und muss ab Anfang 2005 von Versicherten in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) oder privaten Krankenversicherung (PKV) auf eigene Kosten zusätzlich versichert werden.

Patienten müssen künftig beim Zahnarztbesuch pro Quartal 10 Euro „Praxisgebühr“ – selbst für Vorsorgeuntersuchungen – bezahlen, alle Versicherten können künftig Kostenerstattung – mit Abschlägen – wählen. Für Zahnersatz sollen „befundorientierte Festzuschüsse“ eingeführt werden, die jedoch eine ausreichend und medizinisch notwendige Versorgung sicherstellen müssen. Die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZVen) erhalten hauptamtliche Vorstände – höchstens drei bis fünf Personen – kleine KZVen werden auf Landesebene zu größeren zwangsfusioniert,

die Vertreterversammlungen verkleinert. Zahnärzte werden zu einer Zwangsförderung verpflichtet, ansonsten erhalten sie weniger Honorar oder verlieren die Zulassung. (Details siehe Seite 1 unten und auf Seite 3).

Mit dem Gesetz sollen insgesamt mehr als 20 Milliarden Euro „eingespart“, besser gesagt auf die Versicherten und Leistungserbringer übertragen werden, um bis Ende 2004 die Defizite der Krankenkassen auszugleichen und die Beiträge sukzessive senken auf 13 Prozent zu können. Die Parteien zeigten sich bei Vorstellung der „Eckpunkte“ zufrieden mit

Gesundheitsreform-Konsens kurz gefasst: Wichtigste Eckpunkte für die Zahnärzteschaft

Zahnersatz

Ab 2005 wird ZE aus dem Leistungskatalog ausgegliedert. Absicherung obligatorisch, entweder über die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) oder über die Private Krankenversicherung (PKV). Rechtliche Grundlagen folgen 2004.

10 Euro Praxisgebühr

Zuzahlung bei zahnärztlicher Behandlung pro Quartal 10 Euro.

Befundorientierte Festzuschüsse bei ZE

Prozentuale Zuzahlung wird durch „befundorientierte Festzuschüsse zur Versorgung im Einzelfall“ ersetzt. „Besondere Härtefallregelung.“ Qualitätssicherung bleibt Aufgabe der Selbstverwaltung. Vorlage eines Gesamt-Heil- und Kostenplans.

Beihilfe wird angepasst

Alle Kürzungen und Belastungen der GKV-Versicherten werden auf Beihilferegelungen übertragen.

Einführung einer Patientenquittung

Auf Verlangen erhalten Versicherte Kosten-Leistungs-Informationen vom Zahnarzt.

Intelligente Gesundheitskarte

Bisherige KV-Karte wird durch fälschungssichere intelligente Gesundheitskarte ersetzt. Datenschutz muss erfüllt sein. Verbesserter Zugang zu Gesundheitsdaten.

Wahl der Kostenerstattung

Jeder Versicherte kann sich auf Kostenerstattung behandeln lassen. Bisher nur freiwillig Versicherte. Vorab-Beratungsrecht der Kassen. Mindestens ein Jahr Bindung. Abschlag für Verwaltungskosten und fehlende Wirtschaftlichkeitsprüfung.

Behandlung im Ausland

Jeder Patient kann sich beim Zahnarzt im EU-Ausland behandeln lassen. Erstattung auf Basis deutscher GKV-Sätze. Keine Vorab-Genehmigung.

weiter auf Seite 3

Zs.A
4629/18
ZB MED

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

www.mds-dental.de

DGZI - ERFAHRUNG UND KOMPE



Werden Sie Spezialist Im

Die DGZI hat 1993 die ersten Spezialisten der Implantologie geführt.

Ihre Vorteile als Spezialist der Implantologie:

- Nennung bei Patientenanhängern
- Aufnahme in die Internetsuche
- Weltweite Anerkennung
- Verleihung des „Tätigkeitszeichens“

Nutzen Sie Ihre Chance zu



Bruchsal
Fon 0725
Web www