

Die Woche im Blick

Lauwarmer Widerspruch gegen KZBV-Pläne: Konsensuskonferenz Implantologie „zwischen Hoffen und Bangen“ 2

DAZ lehnt KZBV-Forderung ab: Verheerende gesundheitliche Folgen 3

25 Jahre Vereinigung Demokratische Zahnmedizin: „Die Zahnheilkunde muss in der GKV bleiben“ 5

Zahnmedizin

DGI-Jahrestagung in Göttingen: Traditionen und Visionen der modernen Implantologie 10

In dieser Woche mit
DZW Zahntechnik 11/03
»Totalprothetik«

PD Dr. S. Zimmer zu Süßwaren: Es gibt zahnfreundliche Alternativen 22/23

Praxis aktuell

Elasto-Geräte in der KFO (2): Silikon für die Feinarbeiten 12/13

PKVen restriktiver: Ärger mit der Privatliquidation 19

Controlling-Schule (11): Quartalsbericht 20

Hochschulseiten 15/16

Sonderseiten Prophylaxe 25/32

Es A
46291X
ZB MED



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

GMG-November 2003
BEL-Preise müssen angehoben werden:

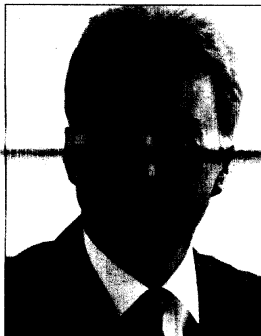
ZE-Festzuschussmodell führt zu Über-, Fehl- und Unterversorgungen

Das von Regierung und Opposition im Gesundheitsmodernisierungsgesetz (GMG) gemeinsam beschlossene Festzuschuss-Konzept bei Zahnersatz wird „schnell in der Praxis zeigen, dass es nicht die Probleme lösen kann, von denen man behauptet, sie seien damit gelöst, und wird zu nichts anderem führen als lediglich zu anderen riskanten Über-, Fehl- und Unterversorgungen und zu Ungerechtigkeiten in der Zahnersatzversorgung.“

So beklagte es der Präsident des Verbands Deutscher Zahn-techniker-Innungen (VDZI) Lutz Wolf in einem Schreiben an alle Mitglieder des Gesundheits- und Sozialausschusses des Deutschen Bundestags.

Laut Wolf werden nach der 5-Prozent-BEL-Absenkung „tausende zahntechnische Handwerksbetriebe erneut durch neue Preis-eingriffe schwer belastet, die dem Festzuschuss-Konzept systemfremd sind.“ Er fordert die Bundestagsabgeordneten zu einer Novellierung des GMG schon im Jahr 2004 auf, um noch vor In-Kraft-Treten der Festzuschuss-Regelung für Zahnersatz ab 2005 „vermeidbare Härten und unangemessene Schritte der Gesundheitsreform zu korrigieren“.

Im VDZI rechnet man fest damit, dass die Politik in irgendeiner Form die BEL-Preise zumindest für die Berechnung in der Regelversorgung auf das Niveau



Lutz Wolf

von 2002 anheben wird. Wolf weist die Abgeordneten darauf hin, dass in Folge der Einführung des Festzuschuss-Systems im Jahr 1998 „20.000 Beschäftigte, also mehr als 20 Prozent der Zahn-techniker, ihre Arbeitsplätze verloren haben“. Die Vergütungen für zahntechnische Leistungen in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) seien zwischen 1992 bis 2002 nur

(Fortsetzung auf Seite 4)

Streptokokken mit verantwortlich für Sinusitis:

Chronisch müde durch Nebenhöhlen-Entzündung

Einen bisher unbekanntem Zusammenhang zwischen einer Nasennebenhöhlen-Entzündung (Sinusitis) einerseits und chronischer Müdigkeit oder chronischem Schmerz ungeklärter Ursache andererseits hat ein amerikanischer Wissenschaftler aufgedeckt. Danach leiden überdurchschnittlich viele Patienten mit Erschöpfungs- oder Schmerzsyndromen gleichzeitig unter einer Sinusitis.

Ob eine erfolgreiche Therapie der Nasennebenhöhlen-Entzündung auch die chronischen Leiden beseitigt, müssen weitere Untersuchungen zeigen, schreibt Alexander Chester von der George-

town University in der US-Hauptstadt Washington im Fachmagazin *Archives of Internal Medicine*. Chester befragte 297 Patienten einer internistischen Praxis. Davon gaben 22 Prozent an, unter

modern auch für Zahnärzte:

Die Praxisgebühr ab verliert ihren Schreck

Die Ärzte erhalten kein „Inkasso-Entgelt“ für die Einziehung der „Praxisgebühr“ von zehn Euro pro Quartal, es wird ihnen aber auch nicht das Inkasso-Risiko auferlegt. Darüber hinaus sollen zahlreiche Ausnahmeregelungen die Organisation in der Praxis erleichtern. Die Spitzenvertreter der Krankenkassen haben sich mit der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KBV) auf einen gemeinsamen Bundesmantelvertrag zum „Einzug der Praxisgebühr“ geeinigt, der für die Zahnärzteschaft Modellcharakter haben und weitere zahnärztliche Protestaktionen einzelner Verbände und Kassenzahnärztlicher Vereinigungen (KZVen) überflüssig machen wird.

Im besten Fall rechnen die Krankenkassen auf Grund der Einführung der Praxisgebühr von zehn Euro pro Quartal, die im Gesundheitsmodernisierungsgesetz (GMG) gemeinsam von Regierung und Opposition ab 1. Januar 2004 beschlossen worden ist, mit Mehreinnahmen von 2,5 bis 3,2 Milliarden Euro, im schlechtesten Fall nur mit 1,7 Milliarden Euro. Prämissen für diese Summe sind, dass 50 Prozent der Versicherten von Zahlungen befreit werden und die Praxisgebühr so wirken würde, dass nur 15 Prozent weniger Versicherte als heute Fachärzte ohne Überweisung aufsuchen und 5 bis 10 Prozent immer zunächst zum Hausarzt gehen.

Anders als in den zahnärztlichen Verbänden und bei einzelnen KZVen, die mit Unterschriftenaktionen in den Praxen die Patienten und Zahnärzte auf Protest und Verweigerung des Einzugs

der Praxisgebühr trimmen wollten, hat die KBV mit den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZVen) sehr früh signalisiert, dass die Ärzte bereit sein werden, die Praxisgebühr einzubehalten, wenn dafür praktische Lösungen gefunden werden. Wollten Hardliner in den KZVen und zahnärztlichen Verbänden von den zehn Euro bis zu fünf Euro Inkasso-Verwaltungsgebühr in der Praxis einbehalten – nur wenige kleinere Ärzteverbände erhoben ähnliche Forderungen –, haben sich die Krankenkassen von Anfang an unter Berufung auf das Gesetz geweigert, eine solche Bearbeitungsgebühr zu bezahlen.

Die Ärzte wollten über diese Forderungen vielmehr durchsetzen, dass das „Inkasso-Risiko“ beim zahlungsunwilligen beziehungsweise zahlungsunfähigen Patienten nicht auf den Arzt übertragen wird. Weigert sich ein Versicher-

ter, d
könn
Sank
lung
Teile
eiger

A
u

Die
schre
len si
einig
Diese
men i
gebü
chert
Zusat
wenn
bühr
Praxis
Kasse
hand
ärztli
Reihe
Behan
sundt
hatte
schlo
Be
im or
Einz
lich.
verfa
für d
Notd
KVen

DGZI - ERFAHRUNG UND KOMPETENZ



Implantologie ist Ihre Zukunft

Werden Sie Mitglied in unserer Gemeinschaft:

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

Rund 3.000 Mitglieder sind von uns bereits überzeugt.



Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V.

Bruchsal
Fon 0725
Web www

ungeklärter chronischer Müdigkeit und 11 Prozent unter chronischen Schmerzen unbekannter Ursache zu leiden. Auf 9 Prozent trafen beide Beschwerden zu. In der gleichen Patientengruppe diagnostizierte der Mediziner überdurchschnittlich oft verschiedene Symptome von Nasennebenhöhlen-Entzündungen.

Diese waren bei den Müdigkeitspatienten neunmal, bei den Schmerzpatienten sechsmal häufiger als bei einer Kontrollgruppe. Menschen, deren Erschöpfungszustand eine bekannte klinische Ursache hatte, zeigten dagegen seltener Anzeichen einer Sinusitis. Auf 15 der 65 chronisch erschöpften Patienten traf die Diagnose „Chronisches Müdig-“

(Fortsetzung auf Seite 4)