

Freiverbandsvorstand appelliert an KZV-Amtsträger: Keine Ämter mehr in KZVen 2

Berufsständische Versorgungseinrichtungen: „Versorgungswerke werden verteidigt“ 3

„Dienstwagen-Affäre Buchholz“: „Mehr als 20-mal an die Abrechnung erinnert“ 5

Zahnmedizin

Der atypische Gesichtsschmerz aus neurologischer Sicht: Viel Psychologie und wenig Medikamente 9

5. Deutscher ITI-Kongress in Köln: Wissen für den Erfolg in der Implantologie 10

Praxis aktuell

Prof. Dr. Dr. Henning Schliephake (DGI): Die Entwicklung geht zur Verkürzung der Behandlungsdauer 12

Mit dem Anstieg der Selbstzahlerleistungen steigt das Ausfallrisiko: Professionelles Forderungsmanagement rechnet sich 17

Medikamente: Immer mehr gefälscht 22

Internetseiten 15/16

Sonderseiten DZW Wirtschaft 21-25

Ärzte sind Ärzte und keine Zahnärzte

Ein eigentlich kurioser Streit fand vor dem Europäischen Gerichtshof (EuGH) am 17. Oktober 2003 (Az.: C-35/02) sein vorläufiges Ende. Danach muss einem Arzt keine Approbation als Zahnarzt erteilt werden, wenn er nicht die Voraussetzungen dafür erfüllt.

Diese sind in der EU-Richtlinie 78/687/EWG zur „Erlangung zahnärztlicher Diplome“ festgelegt. Die Richtlinie verlangt zur Aufnahme und Ausübung der Tätigkeit des Zahnarztes ein Diplom, Prüfungszeugnis oder sonstigen Befähigungsnachweis, mit dem garantiert nachgewiesen wird, dass der Zahnarzt im Verlauf seiner gesamten Ausbildungszeit angemessene Kenntnisse der wissenschaftlichen Zahnheilkunde erworben hat.

Dagegen sieht Paragraph 1 Absatz 1 des Gesetzes über die Zahnheilkunde (ZHG) vom 31. März 1952 in der Fassung vom 16. April 1987 vor: „Wer im Geltungsbereich dieses Gesetzes die Zahnheilkunde dauernd ausüben will, bedarf einer Approbation als Zahnarzt nach Maßgabe dieses Gesetzes oder als Arzt nach bundesgesetzlicher Bestimmung. Die Approbation berechtigt zur Führung der Bezeichnung als Zahnarzt oder Zahnärztin.“

Ein Herr V. schloss 1994 seine ärztliche Ausbildung ab. Er erhielt daraufhin die Approbation



Dr. Thomas Ratajczak

als Arzt und ist seitdem als solcher tätig. Anfang 2000 wollte er sich als Zahnarzt niederlassen und unter dieser Bezeichnung im Zuständigkeitsbereich der Landes Zahnärztekammer (LZK) Hessen tätig werden. Er teilte ihr diese Absicht Anfang 2000 mit. Die LZK erwiderte, er könne nicht ihr Mitglied werden und dürfe auf seinem Praxisschild auch keinerlei zahnärztliche Berufsbezeichnung führen, da die Bezeichnung Zahnarzt denjenigen Personen (Fortsetzung auf Seite 4)

„Bayerns KZV wird GMG nicht umsetzen“

Die Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns (KZVB) hat am vergangenen Wochenende beschlossen, „das Gesetz zur Modernisierung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GMG) ab 1. Januar 2005 nicht umzusetzen. Sowohl die 54 Delegierten der Vertreterversammlung der KZV Bayerns als auch der neunköpfige Vorstand erklärten in namentlicher Abstimmung, keine Aufgaben in der künftig hauptamtlichen KZBV mehr übernehmen zu wollen.“

So heißt es in einer Pressemitteilung des Landesverbands Bayern des Freien Verbands Deutscher Zahnärzte (FVDZ) zur Parlamentssitzung der Bayerischen Zahnärzte am Samstag vergangener Woche. Ihr „Nein“ dokumentierten die Delegierten und Vorstandsmitglieder auch per Unterschrift im Versammlungsprotokoll.

Die Anträge, jegliche Mitarbeit in der Selbstverwaltung der Vertragszahnärzte einzustellen, kamen gemeinsam von der Initiative „Zukunft Zahnärzte Bayern“ (Dr. Janusz Rat), die etwa 30 Prozent der 60 Delegierten stellt, und vom Freien Verband und dessen Landesvorsitzenden Thomas Thyroff. „Wir wollen Selbstbestimmung und mehr Markt im deutschen Gesundheitswesen. Der Weg in die Staatsmedizin schadet letztlich allen – Patienten wie Zahnärzten“, so Thyroff.

Die Bayern „erwarten, dass von diesen Beschlüssen eine Signalwirkung ausgeht und sich andere KZVen in Deutschland anschließen werden“, so Dr. Rolf-Jürgen Löffler als KZVB-Vorsitzender. Er, der Zweite Vorsitzende der KZVB, Dr. Manfred Kinner, der Präsident der Bayerischen Landes Zahnärztekammer, Michael Schwarz, und der Vizepräsident Christian Berger sowie der Versammlungsleiter Dr. Gunther Lichtblau gehören zu den Unterzeichnern der GMG-Verweigerungsresolution.

Signalwirkung erhofft

Mit einer ganzen Reihe von Beschlüssen zur „Nichtumsetzung“, wenn auf Bundesebene durch die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) unter dem amtierenden Vorsitzenden Dr. Jürgen Fedderwitz mit den Kassen

Deutsche Gesellschaft für Implantologie gibt Empfehlung zu Verbundbrücken:

„Eine stabile Verbindung“

Als einteilige und zementierte Konstruktionen sind Verbundbrücken und rein implantatgestützter Zahnersatz gleichwertig. Es gibt keine Unterschiede in der Haltbarkeit. Ist der Pfeilerzahn geeignet, spricht daher nichts gegen eine Verbindung von Pfeilerzahn und osseointegriertem Implantat. So lautet das Fazit einer neuen Empfehlung der Deutschen Gesellschaft für Implantologie e.V. (siehe auch DZW-Spezial 11/03).

Zahnersatzkonstruktionen, die einen Pfeilerzahn mit einem Implantat verbinden – so genannte Verbundbrücken – stehen unter dem Verdacht, das Implantat einer Überbelastung auszusetzen. Der Grund: Der Zahn kann im Gegensatz zum Implantat einen gewissen Intrusionsweg zurücklegen. Dieser soll – das zeigen Grund-

lagenuntersuchungen – bei einem parodontal gesunden Zahn um 20 Mikrometer betragen, wogegen ein Implantat nur ca. zwei Mikrometer nachgibt.

Diese Befürchtung hat sich jedoch nicht bestätigt. „Die Untersuchungen zu diesem Thema belegen, dass es nicht zu den befürchteten hohen Biegebelas-

tungen am Implantat kommt“, stellen Prof. Dr. Dipl.-Ing. E. Jürgen Richter und seine Kollegen von der Klinik für Zahnärztliche Prothetik von der Universität Würzburg fest. Zwar liegen keine konkreten Messungen vor, doch die Spezialisten vermuten auf Grund physikalischer Überlegungen, dass der Pfeilerzahn bei normaler Kaubelastung deutlich weniger nachgibt als die Untersuchungen zur Zahnbeweglichkeit vermuten lassen.

Indiziert ist eine Verbundbrücke dann, wenn der in Frage kommende Stützzahn ohnehin überkront werden muss. Ebenso sinnvoll ist diese Lösung, wenn die Verbundbrücke dem Patienten chirurgische Maßnahmen erspart, weil der Kieferknochen für eine rein implantatgetragene Brücke erst aufgebaut werden müsste. (Fortsetzung auf Seite 4)

DZW
Lesen Sie die n...
aus Praxis, Z...
Politik, n...
Z...
Besuchen Sie
www...
E-Mail: red...

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