

## Zahnmedizin

### Zuverlässigkeit von Orthopantomografien:

In kritischen Situationen nicht ausreichend 9

### Zahnärztliche Anamnese:

Keime gelangen schon bei Taschensondierung ins Blut 10

## Praxis aktuell

### Patientenmanagement als wichtige Funktion des Praxismarketing:

Zufriedene Patienten sind die beste Werbung 16

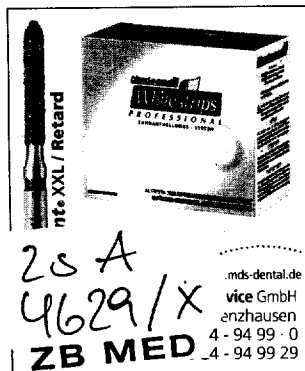
### Der Bohrer bekommt eine Alternative:

Mit Laser gegen Karies 19

Internetseiten 26-29

Reiseseiten 36/37

Sonderseiten Parodontologie 42-45



nte XXL / Retard

ULTRASONS PROFESSIONAL

25 A

4629/x

ZB MED

mds-dental.de  
vice GmbH  
enzhausen  
4 - 94 99 - 0  
4 - 94 99 29

z (GMG) eine Umgestaltung des Bema, also eine Anpassung der GOZ an diesen, entsprechend vorzunehmen ist. Vor allem vertritt man im Bundesgesundheitsministerium (BMG) die Ansicht, dass nach den Zeitmess-Studien der Krankenkassen und vor allem auch der BAZ-Studie der Zahnärzte – die in Bezug auf die Zeiten zwar unterschiedlich ausgefallen sind, nicht aber hinsichtlich der Trends einzelner Leistungspositionen – eine „GOZ-Neubewertung“ stattzufinden habe. BMG-Experten sprechen von einem Abwertungsbedarf bei den ZE-Leistungen, aber auch bei der Komposit-/Inlay-Versorgung sowie in der KfO und der Implantologie. Hier lie-

## BMG-Experten sehen „Abwertungsbedarf“

Nach der Bema-Abwertung in den ZE-Positionen verbunden mit Zahnersatz-Punktwert-Abwertungen in den vergangenen Jahren liege die Umrechnung von Bema-GOZ nicht mehr beim 1,8fachen Faktor, sondern allenfalls noch bei 1,4fach GOZ zu den entsprechenden Bema-Positionen.

In Presseveröffentlichungen beklagte der Geschäftsführer des PKV-Verbands, Christian Weber, dass die Novellierung der privaten Gebührenordnungen GOÄ und GOZ mit der Gesundheitsreform nicht gleich abgehandelt worden (Fortsetzung auf Seite 4)

die „Regelversorgung“ fallen, sollen nach Bema/BEL abgerechnet werden, darüber hinausgehende Leistungen nach GOZ, jedoch dann ohne GOZ-Faktorbindung.

Wie das aussehen wird, darüber sind sich Experten aus den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZVen) und Fachjuristen bisher nicht einig. Vieles hängt von den Beschlüssen im Bundesausschuss im Sommer kommenden Jahres ab. Natürlich gelten diese Beschränkungen nur, wenn der Versicherte mit der Zahnersatz-Versicherung nicht in die Private Krankenversicherung (PKV) abwandert, dort kann frei nach GOZ liquidiert werden – es sei denn, die PKVen legen einen Standard-

## Antibiotika nach Weisheitszahnentfernung:

# Keine bessere Wundheilung

Eine spezifische postoperative Antibiotikaprophylaxe nach ambulanter Weisheitszahnentfernung führt nicht zu einer besseren Wundheilung und damit weniger Beschwerden für die Patienten. Deswegen, so Dr. P. W. Poschl, empfahl die Uniklinik für MKG-Chirurgie Wien diese Therapieform nicht ausdrücklich.

In der Wiener Studie werde die Notwendigkeit einer postoperativen Antibiotikaprophylaxe nach ambulanter Entfernung asymptomatischer unterer Weisheitszähne evaluiert. Dazu wurden in einem Zeitraum von 30 Monaten insgesamt 224 untere Weisheitszähne bei 175 Patienten operativ

entfernt. Alle Patienten wurden vom niedergelassenen Zahnarzt oder Allgemeinmediziner an die MKG-Abteilung der Universität überwiesen. Kein Patient zeigte Symptome einer akuten Entzündung, Schwellung oder hatte Schmerzen zum Zeitpunkt der Entfernung. Das Patientengut wurde in drei Gruppen aufgeteilt:

- postoperative Antibiotikaprophylaxe mit Amoxicillin/Clavulansäure für insgesamt fünf Tage,
- postoperative Antibiotikaprophylaxe mit Clindamycin für insgesamt fünf Tage und
- keine Antibiotikaprophylaxe.

Klinische und radiologische Faktoren wurden für jeden Patienten dokumentiert und die Zuteilung in eine der drei Gruppen erfolgte nach dem Zufallsprinzip. Es wurde immer dieselbe Operationstechnik verwendet und die postoperative Beobachtungszeit betrug vier Wochen. Folgende Parameter wurden evaluiert: Schmerz, eingeschränkte Mundöffnung, lokale Wundinfektion, Dolor post und aufgetretene Nebenwirkungen.

## Keine Empfehlung

Es konnten keine signifikanten Unterschiede hinsichtlich der beurteilten Parameter zwischen den drei Gruppen gefunden werden, so dass eine prophylaktisch vorgesehene Antibiotikagabe am MKG-Klinikum Wien als nicht notwendig erachtet wird. ■