

Zahnmedizin

Was Zähneputzen über den späteren Bildungsgrad aussagt:

Wer gut die Zähne putzt, lernt besser 9

Temporo-Mandibular-Index zur Diagnose von Myoarthropathien: Vereinfachung und Zeiterparnis sind erheblich 9

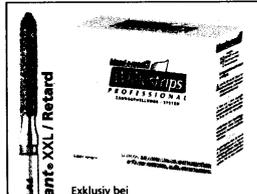
Praxis aktuell

Instrumentenmanagement in Praxis und Labor (2): Diamantinstrumente und -werkzeuge – eine Erfolgsstory 10

13. Brandenburgischer Zahnärztetag: Aktueller Stand der Parodontologie 21

Info-Veranstaltung für Praxismitarbeiter: Neue Zukunftsstrategien für die Praxisteams 22

Hochschulseite 12



Exklusiv bei
ES A
46 291X
www.mds-dental.de
Service GmbH
-Grenzhausen
24 - 94 99 - 0
+6 24 - 94 99 29
ZB MED

len Behandlung im Kalenderver-
teljahr eingezogen werden, wenn
der Patient mindestens 18 Jahre
alt ist und keine aktuelle Über-
weisung eines anderen Zahnar-
tes oder die Zuzahlungsbefreiung
der Kasse vorgelegt werden kann.
Bei den Ärzten, die sich Anfang De-
zember vor dem Bundesschieds-
amt geeinigt hatten, läuft es nach
Angaben der Kassen wie der Kas-
senärztlichen Bundesvereinigung
(KBV) seit dem 1. Januar „relativ
reibungslos“. Bundesgesundheits-
ministerin Ulla Schmidt begrüßte
„das große Verständnis von Pati-
enten und Ärzten“ für diesen Bei-
trag zur Sicherung des Gesund-
heitswesens.

Über zwei Punkte hat das Bun-
desschiedsamt nach KZBV-Anga-
ben am Donnerstag zu entschei-
den. „Erstens: Wir können nicht
den Zahnärzten das Inkasso-Ris-
ko für eine Gebühr aufzwingen, die
allein den Kassen zufließt. Zwei-
tens: Patienten müssen sich zwei-
mal im Jahr kostenlos zahnärztlich
untersuchen lassen können. Alles
andere widerspricht dem Prä-
ventionsgedanken, den auch die
Kassen und das Bundesgesund-
heitsministerium immer so hoch
halten“, erklärte dazu Fedderwitz.

Anders als die Ärzteschaft – sie
hatte die Praxisgebühr gegen das
kostentreibende „Doktor-Hop-
ping“ befürwortet, standen die
zahnärztlichen Körperschaften der
Gebühr von Beginn an kritisch ge-
genüber, da dieses Phänomen in
der zahnmedizinischen Versorgung
unbekannt sei. Die Gebühr könne
daher für die Zahnheilkunde
keine sinnvolle Steuerungsfunk-
tion haben.

Nach den Vorstellungen der Zahn-
ärzte soll zweimal im Jahr eine
eingehende Kontrolluntersuchung
kostenlos möglich sein. Diese Fre-
quenz sei nicht nur bei Risikopati-

entzungen der Kassen in dieser
Frage nicht zu erreichen, des-
halb rief die KZBV das Bundes-
schiedsamt an.

Die KZBV hält es für falsch,
den Zahnärzten ein Inkasso-Ris-
ko für die Gebühr aufzuzwingen,
da es sich um eine „Kassenge-
bühr“ handele, die ausschließ-
lich der Gesetzlichen Kranken-
versicherung (GKV) zufließt.
Gesundheitsministerin Schmidt
habe während der vergangenen
Wochen versucht, den Eindruck
zu erwecken, die Gebühr sei Teil
des (zahn-)ärztlichen Honorars.
Das sei falsch, so die KZBV.

Wer wann bezahlt

Bis zu einer Einigung mit den
Krankenkassen ist die KZBV ge-
zwungen, den Zahnärzten zum 1.
Januar eine restriktive Hand-
habung dieser Gebühr zu empfeh-
len. Sie soll grundsätzlich bei je-
der ersten Behandlung im Kalen-
dervierteljahr einbehalten wer-
den. Nicht bezahlen muss aber:

- wer jünger als achtzehn
Jahre ist,
- wer zur jährlichen (ersten)
Kontrolluntersuchung für das
Bonusheft kommt,
- wer eine Überweisung von
einem anderen Zahnarzt aus
demselben Quartal vorlegt,
- wer zuvor beim zahnärztli-
chen Notdienst war und
einen Beleg über die dort
bezahlte Gebühr vorlegt,
- wer eine gültige Zuzahlungs-
befreiung von seiner
Krankenkasse vorlegt,
- wer mit seiner Krankenkasse
die ab 2004 mögliche Kosten-
erstattung vereinbart hat. Die
Gebühr wird dann nicht in der
Praxis bezahlt, sondern von
der Kasse bei der Erstattung
abgezogen. ■

senpatienten über das „ausreichend Notwendige“ hinaus
private Vereinbarungen zu treffen und so die Betriebs-
wirtschaft der Praxis auf eine ertragreichere Basis zu stel-
len und eine bessere Zahnmedizin leisten zu können.

Selbst die vielfach kritisierte
„Praxisgebühr“, deren Inkasso
seit dem 1. Januar 2004 jeder Pra-
xis beim ersten Besuch eines Ver-
sicherten der Gesetzlichen Kran-
kenversicherung (GKV) im Quar-
tal auferlegt ist (Ausnahme: Ju-
gendliche bis zum 18. Lebensjahr,
Härtefälle und wenn nur eine 01
ohne Behandlung anfällt), kön-
nen Praxen für die Wandlung des
Kassenpatienten zum Privatpati-
enten einsetzen. So muss, so-
bald der Versicherte Kostener-
stattung wählt, die „Praxisge-
bühr“ nicht extra berechnet wer-
den. Sie kann auch zum Beispiel
bei der „Professionellen Zahn-
reinigung (PZR)“ im jeweiligen
Quartal als Privatleistung in den
Preis mit integriert sein. Die „Pra-
xisgebühr“ ist damit zur Anknüp-
fung des Gesprächs mit dem Pa-
tienten zur „Privatleistung“ ein
idealer Einstieg.

Bema-Richtlinien öffnen GOZ-Einstieg

Die Bema-Umstrukturierung,
die zum 1. Januar 2004 mit neuen
Richtlinien vornehmlich bei Zahn-
ersatz und in der Parodontologie
in Kraft getreten ist, mag für die
Durchschnitts-Praxis auf Grund
der Abwertung bei Zahnersatz
und bei der Paro und der nur noch
einmaligen Berechnungsmöglich-
keit bei Zahnstein Umsatz-Verlus-
te bedeuten, die über die Auf-
wertungen bei Füllungen nicht
ausgleichbar sind. Sie hat aber
dem am Patienten orientierten
Zahnarzt neue Türen für private
Leistungsangebote geöffnet. Posi-
tiv ist, dass mit der Bema-Um-

strukturierung die 2,3fache GOZ-
Bindung gefallen und der GOZ-
Faktor für Mehrkostenvereinba-
rungen offen ist. Gerade die Ab-
wertung der Parodontologie-Po-
sitionen im Bema mit den neuen
Indikationsrichtlinien (Parodon-
tal Screening Index [PSI]) zwingt
jeden Zahnarzt, mit dem Patienten
zu reden, dass zum Beispiel bei
seinem PSI „auf Kasse eine The-
rapie nicht möglich, aber medizi-
nisch unbedingt sinnvoll ist und
nur privat erbracht werden kann“.
Oder, dass jeder Raucher –
meist ein eklatanter Parodontal-
Fall – nur „privat therapiert wer-
den kann“, so dass eigentlich je-
de PAR nur in einer alternativen
freien Vertragsgestaltung zu er-
bringen ist.

Implantologie



Gute Vors neuen Jah

Bestimmt haben Sie
das neue Jahr gefa
der Realisierung Ih

- Curriculum Implant
- Masterkurse Implan
- „Spezialist Implan
- Tagungen und Kon
- Regionale Studieng
- Studiengruppe „Ju

Werden Sie Mitglied

