

Die Woche im Blick

Klage zugelassen, einstweilige Anordnung abgelehnt: Sozialgericht Köln gegen sofortigen Stopp der Praxisgebühr **2**

Dem Klinik-Projekt neuen Glanz verleihen: Die „goDentis Prophylaxe-klinik“ der DKV war eigentlich schon pleite **3**

Freier Verband Berlin rudert vor der KZV-Wahl zurück: Selbstverwaltung der KZVen/Kassen erhalten **5**

Zahnmedizin

Patienteneinschätzung der zahnärztlichen Lokalanästhesie: Umfassende Aufklärung und detaillierte Anamnese gewünscht **9**

Lokalanästhesie und Fahrtauglichkeit: Beeinträchtigung nicht allein durch das Anästhetikum **10**

Praxis aktuell

Knocheninduktion mit einem synthetischen Kurzzeitimplantat (2): Knochenregeneration nach Extraktionen **12**

DAHZ-Sitzung beklagt Reglementierungswut: Eine erfolgreiche Leitfaden-Bilanz **13**

Kuratorium Perfekter Zahnersatz: Dissertationspreis 2004 **13**

Hochschulseiten 15-17

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

ZS.A
4629/x
ZB MED

KZBV/BZÄK/IDZ-Studie zu Erfolgsfaktoren der Praxisgründung:

Spezialisierung bringt von Anfang an mehr Ertrag

Praxisgründer, die von Anfang an eine zahnmedizinische Spezialisierung, Arbeitsschwerpunkte in Implantologie, Parodontologie, Endodontie, Kinderzahnheilkunde, Ästhetik oder Prophylaxe anstreben und umsetzen, sind wirtschaftlich deutlich erfolgreicher, ohne dass der Investitionsaufwand steigt. Dies ergibt eine „ökonomische Analyse der Ausgangsbedingungen und Erfolgsfaktoren von zahnärztlichen Existenzgründungen“ des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ), die gemeinsam von der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) getragen wird, von Anfang 2004.

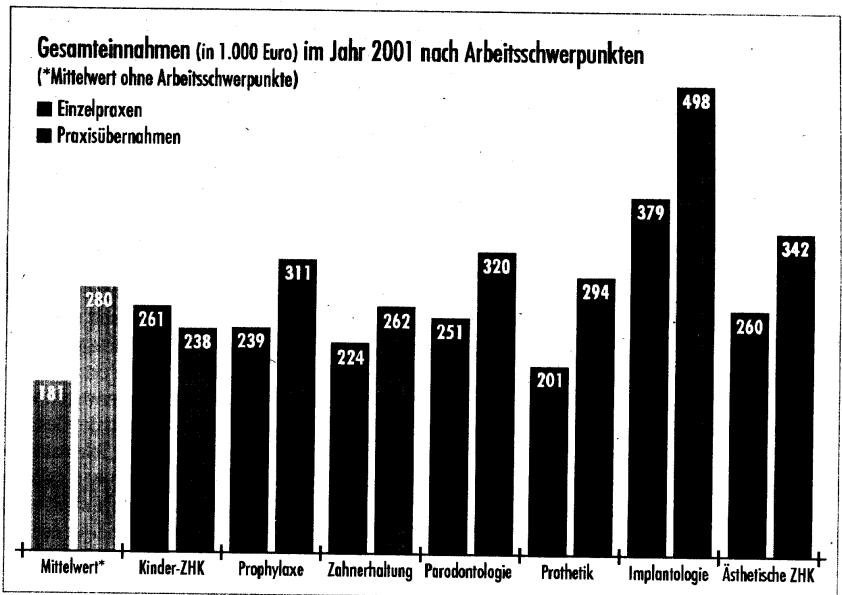
Danach hatten neu gegründete Einzelpraxen mit einer Spezialisierung im Startjahr (Erhebungszeitraum 2001) ihrer Praxistätigkeit im Schnitt 40 Prozent höhere Umsätze gegenüber neu gegründeten Praxen ohne Arbeitsschwerpunkt. Mit dem Schwerpunkt Implantologie wurde sogar der doppelte Umsatz erzielt.

■ Implantologie vorn

Kam die Einzelpraxis im Gründungsjahr im Schnitt auf 180.000 Euro Gesamteinnahmen bei durchschnittlich 411 Scheinen je Quartal (siehe Grafiken), erreichte die Praxis mit der Spezialisierung „Implantologie“ 378.000 Euro und verzeichnet mit 450 Scheinen auch die höchste Scheinanzahl je Quartal. Die Parodontologie-Praxis erreichte bei „nur“ 343 Scheinen 251.000 Euro Jahresumsatz, die Ästhetik-Praxis mit 348 Scheinen 260.000 Euro und die mit starkem kieferorthopädischen Schwerpunkt tätige „Kinderzahnheilkunde-Praxis“ 261.000 Euro bei 342 Scheinen.

Bei übernommenen Einzelpraxen zeigt sich ein ähnliches Bild, jedoch auf höherem Niveau: So ergaben sich 280.000 Euro für die Praxis ohne jeglichen Arbeitsschwerpunkt, 320.000 Euro für die Spezialistenpraxen „Parodontologie“, 342.000 Euro für die Ästhetik-Praxis und sogar 498.000 Euro in der Implantologie-Praxis, auch hier wieder mit deutlich höchster Scheinzahl. Allerdings macht der über die Kassenzahnärztliche Vereinigung (KZV) verinnahmte Anteil bei den Implantologie-Spezialistenpraxen weniger als die Hälfte der Gesamteinnahmen aus, bei den Pa-

rodontologen immerhin knapp 40 Prozent, in der ästhetischen Zahnheilkunde mehr als 45 Prozent. Noch deutlicher werden die Vorteile der Spezialisierung, wenn man den Einnahmensaldo



(Gesamteinnahmen abzüglich Betriebsausgaben) betrachtet. Hier zeigt die Differenzierung nach Arbeitsschwerpunkten, dass die Hälfte der neu gegründeten Einzelpraxen ohne Arbeitsschwerpunkte in der Anfangsphase defizitär arbeitete. Bei neu gegründeten Einzelpraxen, die eine Spezialisierungsvorhaben oder mehrere Arbeitsschwerpunkte haben, schrieb nur jede vierte Existenzgründung im ersten Jahr rote Zahlen, bei der Schwerpunktpraxis Implantologie sogar nur jede achte. Der Einnahmenüberschuss neu gegründeter Einzelpraxen ohne Spezialisierung lag im Durch-

(Fortsetzung auf Seite 4)

Für die KZV Bayern ist Aufsichtsordnung des So „reines Tagesgeschäft“ – Freier Verband fordert an Vertreterversammlung „zur Rückführung des KZV-

GKV-Ausstieg der Zahnärzte in Bayern weiter vor

„Als reines Tagesgeschäft für den Vorstand der Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) Bayerns“ bezeichnet ein Vorstandsmitglied die „Aufsichtsordnung des Bayerischen Sozialministeriums“. Danach müssten bis zum 9. Februar 2004 alle Beschlüsse der Vertreterversammlung von Ende November, die darauf abzielten, „einen Ausstieg aus der vertragszahnärztlichen Versorgung vorzubereiten“, aufgehoben und darüber auch die Zahnärzte (die DZW berichtete) unterrichtet werden.

„Da kann nicht viel passieren“, so der KZV-Vorstand, der dem Vollzug der Aufsichtsordnung widersprochen hat und diese nicht vollziehen will. Das Ministerium droht mit der Einsetzung eines „Staatskommissars“, aber der KZV-Vorstand in Bayern will, so gegenüber der DZW, dennoch „unbeirrt daran arbeiten, wie der

Geschäfte des KZV-Vorstands übernimmt und diesen sozusagen entmachtet“. „Dies“, so KZV-Vorstandler gegenüber der DZW, „wäre nur Wasser auf die Mühlen der Freiverbands-Beschlüsse, keinesfalls mehr in den KZVen mitzuwirken und den sofortigen Ausstieg der Zahnärzte zu mobilisieren“.

GKV-Ausstieg organisiert werden kann“. Der Freie Verband in Bayern fordert die Durchführung einer außerordentlichen Vertreterversammlung der KZV bis Ende März, um in dieser „Beschlüsse zur Rückführung des KZV-Vermögens“ zu fassen.

■ KZV rechnet nicht mit einem Staatskommissar

Im KZV-Vorstand in Bayern rechnet man nicht damit, dass es die von der CSU geführte Staatsregierung mit dem Sozialministerium auf die „Spitze treiben wird und einen Staatskommissar einsetzt, der ab Mitte Februar alle

„Das Ministerium wird es also nicht zur Eskalation kommen lassen“, so ein Vorstandssprecher zur DZW, sondern „die Aufsichtsordnung wird einfach abgearbeitet und ohne weitere große Wirkung bleiben“. Das Schlimmste, was passieren könnte, sei, dass das Ministerium erkläre: „Wir treten in die Rechte der KZV-Vertreterversammlung ein, wir nehmen die inkriminierten Beschlüsse zurück und unterrichten davon dann die Zahnärzte in Bayern“.

Der Vorstand der KZV-Bayern will sich dadurch aber nicht von seinen Vorbereitungen und Plänen abbringen lassen, „dass es in