

## Die Woche im Blick

**Die Nerven im Freien Verband liegen blank:** Disziplinierung der FV-Landesverbände **2**

**Mit dem „MSc“ mehr sein als Fachzahnarzt:** Der KfO-Spezialist – Grundlage eines Praxiserfolgskonzepts **3**

**Zahnmedizinische Versorgung seit dem 1. Januar 2004:** Was sich für die Patienten geändert hat und was der Zahnarzt wissen sollte **5**

## 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**

Schiedsamt entscheidet diese Woche – bei Ärzten läuft Praxisgebühr-Einzug relativ klaglos:

## KZBV fordert zum Inkasso der Praxisgebühr auf

Erst in dieser Woche wird das Bundesschiedsamt über die letzten strittigen Punkte zwischen der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) und den Krankenkassen zum Inkasso der Praxisgebühr entscheiden. Dennoch empfahl der Vorsitzende der KZBV, Dr. Jürgen Fedderwitz, den Zahnärzten vom 1. Januar 2004 an nach „restriktiven Regeln die Einbehaltung der Praxisgebühr“ in den Praxen zu gestalten.

Die Gebühr solle bei jeder ersten Behandlung im Kalendervierteljahr eingezogen werden, wenn der Patient mindestens 18 Jahre alt ist und keine aktuelle Überweisung eines anderen Zahnarztes oder die Zuzahlungsbefreiung der Kasse vorgelegt werden kann. Bei den Ärzten, die sich Anfang Dezember vor dem Bundesschiedsamt geeinigt hatten, läuft es nach Angaben der Kassen wie der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KBV) seit dem 1. Januar „relativ reibungslos“. Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt begrüßte „das große Verständnis von Patienten und Ärzten“ für diesen Beitrag zur Sicherung des Gesundheitswesens.

Über zwei Punkte hat das Bundesschiedsamt nach KZBV-Angaben am Donnerstag zu entscheiden. „Erstens: Wir können nicht den Zahnärzten das Inkasso-Risiko für eine Gebühr aufzwingen, die allein den Kassen zufließt. Zweitens: Patienten müssen sich zweimal im Jahr kostenlos zahnärztlich untersuchen lassen können. Alles andere widerspricht dem Präventionsgedanken, den auch die Kassen und das Bundesgesundheitsministerium immer so hoch halten“, erklärte dazu Fedderwitz.

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

Nach den Vorstellungen der Zahnärzte soll zweimal im Jahr eine eingehende Kontrolluntersuchung kostenlos möglich sein. Diese Frequenz sei nicht nur bei Risikopati-

enten medizinisch angeraten. Werde bei der Untersuchung festgestellt, dass eine Behandlung notwendig ist, dann soll diese auch sofort oder im betreffenden Quartal erfolgen können, ohne dass die Gebühr anfällt. Sonst könnte es sein, dass der Patient von der Vorsorgeuntersuchung abgeschreckt und damit das Ziel einer primär an Prävention orientierten Zahnmedizin konterkariert würde. Obwohl die Prävention unumstritten ist, war ein Einlenken der Kassen in dieser Frage nicht zu erreichen, deshalb rief die KZBV das Bundesschiedsamt an.

Die KZBV hält es für falsch, den Zahnärzten ein Inkasso-Risiko für die Gebühr aufzuzwingen, da es sich um eine „Kassengebühr“ handele, die ausschließlich der Gesetzlichen Krankenversicherung (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 gezwungen, den Zahnärzten zum 1. Januar eine restriktive Handhabung dieser Gebühr zu empfehlen. Sie soll grundsätzlich bei jeder ersten Behandlung im Kalendervierteljahr einbehalten werden. 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 zahnärztlichen Notdienst war und einen Beleg über die dort bezahlte Gebühr vorlegt,
- wer eine gültige Zuzahlungsbefreiung von seiner Krankenkasse vorlegt,
- wer mit seiner Krankenkasse die ab 2004 mögliche Kostenerstattung vereinbart hat. Die Gebühr wird dann nicht in der Praxis bezahlt, sondern von der Kasse bei der Erstattung abgezogen.

2004 wird ein Jahr des Wandels in den Zahnarztpraxen. Entscheidungen bei Zahnersatz und für KZV-Umwan-

## Der Zahnarzt kann immer mehr aus den Kassenzwängen be-

Das Jahr 2004 stellt mit der Einführung des Inkassos der „Praxisgebühr“, der Bema-Neubewertung mit vielen Öffnungen für private Vereinbarungen, der Möglichkeit zur Kostenerstattung mit jedem Kassenpatienten und zahlreichen Regelungen des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes (GMG) deutliche Herausforderungen an den „Unternehmer Zahnarzt“. Insgesamt eröffnen die Bema-Umstrukturierung und eine Reihe von Liberalisierungen im GMG dem Zahnarzt viele Chancen, ab sofort mit dem Kassenpatienten über das „ausreichend Notwendige“ hinaus private Vereinbarungen zu treffen und so die Betriebswirtschaft der Praxis auf eine ertragsreichere Basis zu stellen und eine bessere Zahnmedizin leisten zu können.


Selbst die vielfach kritisierte „Praxisgebühr“, deren Inkasso seit dem 1. Januar 2004 jeder Praxis beim ersten Besuch eines Versicherten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) im Quartal auferlegt ist (Ausnahme: Jugendliche bis zum 18. Lebensjahr, Härtefälle und wenn nur eine 01 ohne Behandlung anfällt), können Praxen für die Wandlung des Kassenpatienten zum Privatpatienten einsetzen. So muss, sobald der Versicherte Kostenerstattung wählt, die „Praxisgebühr“ nicht extra berechnet werden. Sie kann auch zum Beispiel bei der „Professionellen Zahnreinigung (PZR)“ im jeweiligen Quartal als Privatleistung in den Preis mit integriert sein. Die „Praxisgebühr“ ist damit zur Anknüpfung des Gesprächs mit dem Patienten zur „Privatleistung“ ein idealer Einstieg.

### Bema-Richtlinien öffnen GOZ-Einstieg

Die Bema-Umstrukturierung, die zum 1. Januar 2004 mit neuen Richtlinien vornehmlich bei Zahnersatz und in der Parodontologie in Kraft getreten ist, mag für die Durchschnitts-Praxis auf Grund der Abwertung bei Zahnersatz und bei der Parodontologie und der nur noch einmaligen Berechnungsmöglichkeit bei Zahnstein Umsatz-Verluste bedeuten, die über die Aufwertungen bei Füllungen nicht ausgleichbar sind. Sie hat aber dem am Patienten orientierten Zahnarzt neue Türen für private Leistungsangebote geöffnet. Positiv ist, dass mit der Bema-Um-

strukturierung die 2,3fache GOZ-Bindung gefallen und der GOZ-Faktor für Mehrkostenvereinbarungen offen ist. Gerade die Abwertung der Parodontologie-Positionen im Bema mit den neuen Indikationsrichtlinien (Parodontal Screening Index [PSI]) zwingt jeden Zahnarzt, mit dem Patienten zu reden, dass zum Beispiel bei seinem PSI „auf Kasse eine Therapie nicht möglich, aber medizinisch unbedingt sinnvoll ist und nur privat erbracht werden kann“. Oder, dass jeder Raucher – meist ein eklatanter Parodontal-Fall – nur „privat therapiert werden kann“, so dass eigentlich jede PAR nur in einer alternativen freien Vertragsgestaltung zu erbringen ist.

**Implantologie ist**



**Gute Vorsätze für den neuen Jahr?**

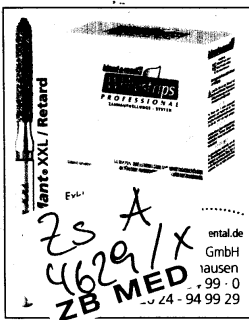
Bestimmt haben Sie viele davon. Das neue Jahr gefasst. Wird die Realisierung Ihrer beruflichen Ziele?

- Curriculum Implantologie
- Masterkurse Implantologie
- „Spezialist Implantologie“
- Tagungen und Kongresse
- Regionale Studiengruppen
- Studiengruppe „Junge Implantologen“

Werden Sie Mitglied in unserer Studiengruppe?

**DGZI**  
Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V.

Bruchsalde  
Fon 0725 1234  
Web www.dgzi.de



Handwritten note: 25 A, 4629/x, ZB MED, 24-94 99 29