

<b>Zahnmedizin</b>	
<b>Probleme durch Alterskrankheiten:</b> Beim älteren Patienten immer den gesamten Menschen sehen	9
<b>Zahnärztliche Anästhesie (1):</b> Anästhesien – unser täglich Brot	12
<b>Praxis aktuell</b>	
<b>Interview mit Prof. G. F. Riegl zum Thema Qualitätsmarketing:</b> Hohe fachliche Kompetenz ist noch keine Goldmedaille	18
<b>Bürger wollen mehr vorsorgende Angebote im Gesundheitswesen:</b> Früherkennung und Prävention wichtig	19
<b>Infodental Düsseldorf am 2. Oktober 2004:</b> Perspektive und Power für Praxis und Labor	21
<b>Internetseiten</b>	14–16

**ZsA**  
**4629/x**  
**ZB MED**  
 www.mds-dental.de  
**Medical & Dental Service GmbH**  
 56203 Höhr-Grenzhausen  
 Telefon: 0 26 24 - 94 99 - 0  
 Fax: 0 26 24 - 94 99 29

Ansonsten prallten die bekannten Positionen aufeinander – die CDU beharrte auf der kleinen Kopfpauschale, Rot-Grün hält sie nicht für umsetzbar –, und auch von den Experten aus den Verbänden kamen keine neuen Erkenntnisse. Die Regierungsseite machte deutlich, dass man das Gesetz auch ohne Bundesratszustimmung allein mit Bundestagsmehrheit durchsetzen werde.

In der Zwischenzeit mehren sich Stimmen aus einzelnen Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZVen), die die Einführung des Zahnersatzfestzuschuss-Systems ebenfalls auf Anfang Juli 2005 verschoben sehen möchten, „weil noch zu viele Ausführungsbestimmungen offen sind“, die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) keine Informationen gebe und damit „ein bürokratisches Chaos“ programmiert sei, so ein süddeutscher KZV-Vorsitzender gegenüber der DZW. Dies könne

die gesamte, sonst so positiv für die Zahnärzteschaft zu bewertende Festzuschuss-Regelung – wie schon einmal 1998 – „wieder in Verruf bringen“, so die Befürchtungen in einzelnen KZVen.

Der Tag, an dem der Zahnersatz eingegliedert wird, ist der Stichtag dafür, wie die ZE-Versorgung künftig abzurechnen ist. Das erklärte der Sprecher des AOK-Bundesverbands auf eine Frage des CSU-Abgeordneten Wolfgang Zöller. Alles, was auf Basis von Heil- und Kostenplänen aus dem Jahr 2004 bis zum 31. Dezember dieses Jahres vom Zahnarzt beim Patienten eingegliedert wird, kann nach dem alten System der Sachleistung und nach Mehrkostenplänen abgerechnet werden und fällt auch unter das Budget 2004. Alles, was nach dem 1. Januar 2005 eingegliedert wird, auch wenn es bereits im Jahr 2004 genehmigt wurde, müsse im Festzuschuss-

(Fortsetzung auf Seite 2)

en weiterbestehen – auch Staats-KZVen neuen Typs – ist eine Interessenvertretung der Zahnärzteschaft in diesen Körperschaften nötig, auch wenn das Gesundheitsmodernisierungsgesetz (GMG) die Möglichkeiten dazu weiter einschränkt“, so Fedderwitz.

Fedderwitz tritt klar für eine Umsetzung der Kostenerstattung in der gesamten Zahnheilkunde ein – erst kürzlich wurden auf dem Parodontologen-Kongress in Dresden entsprechende Modelle für den Bereich der Parodontologie vorgestellt –, hält sie aber für „derzeit nicht mehrheitsfähig“. „Denn“, so Fedderwitz, „in der SPD geben immer noch die rückwärts blickenden Sozialromantiker den Ton an, und in der Union waltet wirkungsvoll der Bremser aus der CSU.“ Den Ausbau von Mehrkostenregelungen hält Fedderwitz für eine Option, „zwar nur second-best, aber ein möglicherweise notwendiger Zwi-

Entscheidung des Bundesfinanzhofs vom 15. Juli 2004:

# Umsatzsteuerpflicht bei zahnärztlichen äst

**„Nach den Grundsätzen der zitierten Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes (EuGH) reicht es nicht aus, dass die Operationen nur von einem Arzt ausgeführt werden können, vielmehr müssen sie der medizinischen Behandlung einer Krankheit oder einer anderen Gesundheitsstörung und damit dem Schutz der menschlichen Gesundheit dienen; nur dann liegt eine ärztliche Ausübung der Heilkunde vor“, so dass die Umsatzsteuerbefreiung gilt.**

In dem entschiedenen Fall eines Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen, der zur Zahlung der Umsatzsteuer für die Jahre 1996 bis 1998 vom Finanzgericht verurteilt worden war – die DZW berichtete –, ging es um Schönheits-OPs, aber auch um Veneers.

Zahnärzte können von der Besteuerung bei weit greifenden In-

dikation im ästhetischen Bereich bis hin zu Faltenunterspritzung mit Hyaluronsäure im Mundbereich am ehesten betroffen sein. Aber auch andere Leistungen, die nicht durch die gesetzliche Krankenkasse bezahlt werden, sind nach Auffassung der Finanzverwaltung indiziell den ästhetischen Leistungen zuzuordnen, für die

die Umsatzsteuerbefreiung nicht gilt. Dies können sein: Bleaching, Veneers, Keramikinlays, Vollkeramikversorgungen und -verblendungen oder auch nicht indizierte Implantate.

Die Finanzverwaltung greift sich in der Regel im Rahmen von Betriebsprüfungen einen Umsatz von vier Jahren heraus, in dem dann 16 Prozent Umsatzsteuer enthalten und abzuführen sind, so dass gegebenenfalls stattliche Beträge zustande kommen. Manche Betriebsprüfer sind sogar der Auffassung, dass es sich in diesen Fällen nicht um Patienten handelt, sondern um Kunden, und die Leistung darüber hinaus der Gewer-

Dr. Jü  
Vorsit  
schen  
tung“  
der Za  
hält Fe  
  
So  
wi  
Für  
schüss  
großen  
diese k  
zum 1.  
auch m

besteu  
Bundes  
ziert in  
nicht z  
„Ausüb  
der „F  
Linder  
Kran  
sprech  
hofes  
gig von  
lung de  
tiv nach  
hender  
Geistes  
ber 199  
Seite 8  
Der  
störung