

Retardus-impfgeschütz.
Aufrischung empfohlen 10

Praxis aktuell

Standardversorgung mit Komposit:

Auf die zeitaufwendige Inkrementtechnik kann verzichtet werden 20

Praxismarketing im „Unternehmen Zahnarztpraxis“ (5):

Betriebswirtschaft für die Zahnarztpraxis 24

Innovationspreis:

Innovationen für den Zahnarzt gesucht 32

Assistenten-seiten

12-14

Hochschulseite

16

Kulturseite

25

Leserforum

36

Die Legende lebt!

citoMant XXL:

Doppelt diamantiert,
eine Klasse für sich!



Handwritten text: ZsA 4629/x...
ZB MED
f.de
nbH
zhausen
U 26 24 - 94 99 - 0
Fax: 0 26 24 - 94 99 29

Sind die Rückgänge nun systembedingt, oder liegt es am Bürokratiemonster ZE-Festzuschussregelung? Wurden die Versicherten vorab einfach nur unzureichend aufgeklärt? Haben sie Angst vor der Verantwortung? Oder sind die Praxen zum Start schlecht angewiesen gewesen, oder ist einfach zu wenig Geld und Bereitschaft bei den Versicherten da, finanziell selbst für ihre Gesundheit zu sorgen?

Einige Antworten auf diese Fragen münden sicher in neuen Aufgabenstellungen für die KZBV und die Kassenzahnärztlichen Ver-

einigungen (KZVen), sicher auch für die Kammern, zum Beispiel in einer anderen und besseren Öffentlichkeitarbeit oder auch in sehr viel mehr Dienstleistung für die Praxen, die ZE-Festzuschuss-Einführung nach dem Motto „Friss, Vogel (Praxis), oder stirb“, nachzubessern.

Antworten der Zahnärzteschaft sollen „Berufspolitiker“ – KZV-Vorsitzende als „Hauptamtliche“ sind dies nun im doppelten Wort-sinn – nun aufzeigen, was sich denn eine Mehrheit der „Zwangsmitglieder“ von einer künftigen (Fortsetzung auf Seite 4)

ein Bundesweitest...
nus von 36,7 Prozent aus (siehe Tabelle auf Seite 4).

KZBV sieht „weit gehende Normalisierung“

Die Zahnärzte haben nach internen Erhebungen einzelner Kassenzahnärztlicher Vereinigungen (KZVen) trotz der Möglichkeit zu „Privatvereinbarungen“ bis zu 20 Prozent und mehr bei Zahnersatz an Umsatz verloren, die Zahntechniker sprechen von mehr als 40 Prozent Einbußen.

Mehr als 65 Prozent der Erwachsenen leiden an Mundgeruch:

In 90 Prozent „echter“ Mundgeruch

Etwa 65 Prozent aller Erwachsenen leiden gelegentlich oder chronisch an Mundgeruch. Die Beschwerden können in jeder Altersklasse auftreten, und es gibt keinen Geschlechtsunterschied. In vielen Fällen wird der Mundgeruch vom Betroffenen selbst nicht wahrgenommen, heißt es in einem Bericht von Priv.-Doz. Dr. med. Michael Reiß, HNO-Abteilung Elblandkliniken Meißen-Radebeul, und Dr. med. Gilfe Reiß, Klinik und Poliklinik für Neurochirurgie, Universitätsklinikum Dresden, in der *MMW-Fortschr.-Med* (Nr. 26/2005) zu den Ursachen und Therapiemöglichkeiten von Mundgeruch.

Allerdings, so die *MMW*-Autoren, handele es sich in 90 Prozent

der Fälle auch um „echten“ Mundgeruch. Üblicherweise entsteht Halitosis im Mundbereich, wo anaerobe gramnegative Keime in Zahnfleischtaschen, Zungenpapillen oder Tonsillenkrypten aus organischen Substanzen (Speichel, Nahrungsreste, abgeschilferte Epithelzellen) flüchtige Schwefelverbindungen bilden. Die Entstehung werde begünstigt durch verminderten Speichelfluss, Rauchen, Mundatmung, Schnarchen, Stress und Fasten.

Die Autoren des Beitrags empfehlen in jedem Fall, das Problem des Mundgeruchs nicht zu bagatellisieren, sondern die Ursache Schritt für Schritt abzuklären, um beispielsweise Tumoren, Fremdkörper oder systemische Ursa-

chen auszuschließen. Dabei sollten die notwendigen Maßnahmen den individuellen Gegebenheiten (Alter, Risikofaktoren, Noxen etc.) angepasst und nicht überdimensioniert werden. Eine gründliche Inspektion der Mundhöhle mit Kontrolle des Zahnfleisches, der Zunge, des Mundbodens und der Gaumenmandeln sollte in jedem Fall erfolgen.

Könnten pathologische Veränderungen ausgeschlossen werden, sollte der Patient ausführlich über mögliche Maßnahmen (verbesserte Mundhygiene inklusive Zungenhygiene, Änderung der Ernährungsgewohnheiten, Steigerung der Flüssigkeitsaufnahme) zur Beseitigung des Mundgeruchs beraten werden. ■

die „Zahl der Zahnersatzbehandlungen bis Ende Juni weitgehend normalisiert hat“. Laut Fedderwitz „steigen die GKV-Ausgaben in Richtung Vorjahresniveau“.

„Die Zahl der Zahnersatz-Behandlungsfälle lag im Februar 35,8 Prozent unter dem Vorjahresniveau. Ende Juni waren es nur noch 7,2 Prozent. Die Ausgaben sind im Juni wieder auf ca. drei Viertel des Vorjahresniveaus angestiegen, während sie im Februar nur ca. ein Drittel erreicht hatten“, so Fedderwitz weiter. Aber selbst seine Zahlen zeigen, dass immer noch vornehmlich einfachere Versorgungen und Repa-

Bei Zahnersatz werden nun auch zunehmend von Seiten der Krankenkassen, so vom AOK-Bundesverband, Forderungen laut, die Richtlinien bei Brückenversorgungen und Verbindungselementen im Bundesausschuss Krankenkassen/Zahnärzte nachzubessern. Die Versicherten sollten das, was sie für Zahnersatz an „Sonderbeitrag“ einzahlen, auch wieder über die ZE-Festzuschüsse ausbezahlt bekommen. Der Verband Deutscher Zahntechniker-Innungen (VDZI) fordert bereits seit längerem (seit sich he-

(Fortsetzung auf Seite 4)

Deutsche Gesellschaft für

DGOI

ICOI

Partner des Weltverbandes ICOI

CURRICULUM

IMPLANTOLOGISCHE FACHASSISTENZ

Die DGOI hat ein Curriculum für die implantologische Assistenz entwickelt, das drei Wochenenden umfasst und mit einer Abschlussprüfung endet.

Themenübersicht:

- Implantologische Grundlagen
- OP-Management und Prozessoptimierung
- Implantologische Abrechnung und Hygiene

Das Curriculum startet im Rahmen des implantologischen Weltkongresses in Straßburg, 10.-12. November 2005.

DGOI - Dynamik und Kompetenz für das gesamte Praxisteam

Informationen/Anmeldungen

DGOI e. V. • Bruchsaier Straße 8 • 76703 Kraichtal
Telefon 07251 618996-0 • Fax 07251 618996-26
E-Mail: mail@dgoi.info • Web: www.dgoi.info