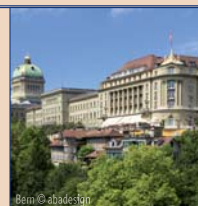




CAD/CAM in der Implantologie
Der Einsatz computergestützter Fertigungstechnologien zur Herstellung von implantatgetragenen Zahnersatz ist für Praxis und Labor zur Realität geworden. Von Dr. Peter Gehrke et al., Ludwigshafen. ▶ Seite 4



Familienunternehmen mit Zukunft
Seit genau 50 Jahren gibt es das innovative Dentalunternehmen Dr. Ihde Dental. Wir trafen Prof. Dr. med. dent. Stefan Ihde, Leiter der Unternehmensgruppe, für ein Interview. ▶ Seite 8



Entwicklung in der Kinderzahnmedizin
Die Schweizerische Vereinigung für Kinderzahnmedizin feiert im Januar 2013 im Rahmen einer Jahrestagung ihr 30-jähriges Jubiläum. Ein Höhepunkt wird der Ausblick auf innovative Techniken sein. ▶ Seite 10

ANZEIGE

Calciumhydroxid-Creme Portionsblister

Cal de Luxe®

R-dental Dentalerzeugnisse GmbH
Informationen unter Tel. 0 40 - 22757617
Fax 0 800 - 733 68 25 gebührenfrei
E-mail: info@r-dental.com
r-dental.com

Große Zweifel an GOZ-Verfahren

Verfassungsbeschwerden für notwendig gehalten.

BERLIN – Die Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) sprach sich ebenso wie eine Reihe von Berufsverbänden, voran die der Implantologen wie der Kieferorthopäden, aber auch der Freie Verband wie die Privatärztliche Vereinigung, dafür aus, dass Zahnärzte, finanziell getragen von den genannten Organisationen, voran die Kammern, gegen die GOZ Verfassungsbeschwerden einlegen. Dies, obwohl ein Rechtsprofessor aus Köln in einem Gutach-

ten für die BZÄK feststellte, dass er bei der Verfassungsbeschwerde gegen den seit 1988 nicht angepassten GOZ-Punktwert zu Paragraf 15 ZHK-Gesetz wenig Chancen sehe, da hier für die Verfassungsrichter die „Evidenz des Tatsächlichen“ zähle, also die reale Einkommensentwicklung der Zahnärzte aus den Privattherapien.

Indirekt unterstützte Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr, FDP, auf der Bundesversammlung
Fortsetzung auf Seite 2 unten

JANUAR-SPECIAL

Wir setzen unsere erfolgreiche Januar-Rabattaktion der letzten Jahre fort! Auf feststehenden Zahnersatz aus unserem Hause erhalten Sie im Januar 2013 **13 Prozent* Rabatt**.

* Es gilt das Auftragsdatum der Praxis. Das Angebot bezieht sich auf die aktuelle dentaltrade Preisliste für Zahnärzte. Diese Rabattaktion kann nicht mit anderen Angebotspreisen von dentaltrade kombiniert werden. Es sind somit maximal 13 Prozent Rabatt auf die Leistung zahntechnischer Arbeiten im Januar 2013 möglich.

12% RABATT 2012, 11% RABATT 2011, 13% RABATT 2013, 10% RABATT 2010

[Hochwertiger Zahnersatz zu günstigen Preisen]
freecall: (0800) 247 147-1 • www.dentaltrade.de

dentaltrade
...faire Leistung, faire Preise

ANZEIGE

Zahnmedizinische Ausbildung sichern

Forderungen an die Politik.

FRANKFURT AM MAIN – Vor einer „staatlichen Bevormundungsmedizin“ hat der Präsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK), Dr. Peter Engel, anlässlich des Deutschen Zahnärztes Tages gewarnt und den Erhalt des dualen Versicherungssystems gefordert. Er verwies auch auf die Bedeutung der Qualitätsförderung durch Zahnärztekammern auf Basis der Heilberufsgesetzgebung der Länder. Prof. Dr. Dr. Henning Schliephake, Präsident der DGZMK, wies auf die Notwendigkeit einer Neugestaltung der Lehre sowie einer verbesserten staatlichen Unterstützung in der Lehre an den Hochschulen hin. Gemeinsam mit der Medizin müsse es in Zukunft auch um die Auflösung politischer Blockaden im Bereich der Finanzierung der Hochschulmedizin und damit auch der Zahnmedizin gehen. Dies betreffe besonders auch die Forschung. Des Weiteren müsse die Vertragszahnärzteschaft die Versorgungslücken frühzeitig erkennen und schließen. Zudem sollte es ein systematisches Präventionsmanagement für Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderung geben. Quelle: BZÄK

BONN/KREMS – Der alte Vorstand in der BZÄK ist auch der neue, wenn sich auch der bisherige Vizepräsident Prof. Dr. Christoph Benz, München, erst gegen einen Kandidaten aus Baden-Württemberg durchsetzen musste. Für den Präsidenten Dr. Peter Engel musste ein Delegierter zur Bundesversammlung aus Nordrhein verzichten, damit er überhaupt wieder kandidieren konnte, und der Vizepräsident Prof. Dr. Dietmar Oesterreich – einigen war er bisher zu selbstbewusst – kassierte bei 100 Ja- auch 30 Nein-Stimmen.

In der KZBV-VV gibt es keine Wahlen mehr seit der Besetzung mit hauptamtlichen Vorständen. Dafür gibt es verschlossene Türen und Schwüre der Vertraulichkeit über die Beratungen zur Beanstandung der 450.000 Euro-Einkommen der KZBV-Spitze durch den Gesundheitsminister und wie man das – Stichwort Übergangsgelder – rechtskonform machen kann, ohne dass den begünstigten Vorständen Geld verloren geht. Die DGZMK forderte zum x-ten Mal, dringend die Approbationsordnung nach 6 Jahren Beratung zu verabschieden, um die Lehre



Pressekonferenz zum Deutschen Zahnärztes Tag 2012 (v.l.n.r.): Jette Krämer (Leiterin der Abteilung Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der Bundeszahnärztekammer), Dr. Jürgen Fedderwitz (Vorsitzender des Vorstandes der KZBV), Dr. Peter Engel (Präsident der BZÄK) und Prof. Dr. Dr. Henning Schliephake (Präsident der DGZMK).

an den Universitäten neu gestalten zu können, sonst werde „die Zukunft der Patientenversorgung gefährdet“. Natürlich wollte der Präsident auch mehr Geld vom Staat, besonders für die Forschung, um diese an den Universitäten nicht vollends über Drittmittel in das Industrie-Diktat auszuhändigen.

Sonst sollen am Deutschen Zahnärztes Tag 3.000 Personen, davon über 1.000 Funktionäre oder Studenten und Handels-Industrievertreter, ja auch eben viele Zahnärzte, teilge-

nommen haben. Dies ohne große Resonanz in Presse, Funk und Fernsehen. Große Finanzüberschüsse, wie vor wenigen Jahren angekündigt, wurden nicht erwartet.

Selbstlob und Eigeninteressen

Bundesgesundheitsminister Bahr lobte sich selbst, viele Forderungen der Zahnärzteschaft durch die schwarz-gelbe Koalition erfüllt zu haben, wie die Abschaffung der Praxisgebühr, das Ende der strikten Budgetierung, die Angleichung der

Punktwerte in den neuen Bundesländern und eine bessere Versorgung für pflegebedürftige Patienten, etc.

Die KZBV hat eine „Agenda Mundgesundheits“ verabschiedet als neue Grundlage der politischen Arbeit. Im Fokus stehen die Weiterentwicklung der vertragsärztlichen Versorgung und die bessere Versorgung für Patientengruppen, – vorrangig pflegebedürftige Alte und Behinderte – die jetzt nicht oder

Fortsetzung auf Seite 2 unten

Wir setzen Präferenzen ...

... und die liegen eindeutig in der Qualität. Dadurch ist uns etwas gelungen, was vor nicht allzu langer Zeit als unmöglich galt: hochwertiger Zahnersatz zu erschwinglichen Preisen.

Aber unser Zahnersatz ist nur ein Teil dessen, was wir für Sie tun können. Innovative und marktgerechte Dienstleistungen und unser erstklassiger Service machen Ihre Arbeit und Ihr Leben leichter. Ein Grund zum Freuen – für Sie und Ihre Patienten.

Ganz leicht kommen Sie an weitere Informationen. Rufen Sie unsere kostenlose Telefonnummer an oder besuchen Sie unsere Website:

0800 8776226
www.imexdental.de

Qualität
Preis
imex
DER ZAHNERSATZ
Einfach intelligenter.



Freiberuflichkeit – eine vielbeschworene Schimäre

Jürgen Pischel spricht Klartext



Die Sicherung der „Freiberuflichkeit der Zahnärzte“ habe neben der Förderung des „mündigen Patienten“ Priorität in der Gesundheitspolitik der FDP, so der Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr auf dem Deutschen Zahnärztetag in Frankfurt am Main, und widmete sich kurz danach u.a. der Patientenrechtgesetzgebung mit zahlreichen – wenn auch die Beweislastumkehr bisher noch verhindert werden konnte – weiteren Belastungen des Arztes und Zahnarztes. „Zutiefst besorgt“ zeigte sich der wiedergewählte BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel, wie dramatisch von vielen Seiten her die Freiberuflichkeit „eingengt und beschränkt“ werde.

Der „Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)“ von Kassen und Leistungserbringern greife als „Staat im Staate“ im Gesundheitswesen immer tiefer in die Regulierungskiste zur Strangulierung einer „freien Berufsausübung“ ein. Vor allem, so die Klage der Spitzen-Berufsvertreter, versuche Europa im Rahmen der Regelung zur Kontrolle von Dienstleistungen den „Freiberuflern die Luft abzudrücken“. Auch innerberuflich gebe es eine Reihe von Bestrebungen, dem Zahnarzt weitere Fesseln anzulegen, mit Forderungen nach „Leitlinien“ in der Behandlung, einem zwanghaft einzusetzenden „Fehlermanagement“ und natürlich einer richtlinienbestimmten Qualitätssicherung.

In den Ständesgremien weiß man auch gleich eine Lösung für die oben zitierten Probleme: Ausbau der Kompetenz der Körperschaften, und hat dabei als Kammer wahrscheinlich die KZV im Auge mit der Hauptamtlichkeit der Vorstände mit Spitzeneinkommen auf Bundesebene von bis zu 450.000 € im Jahr, was selbst das BMG als überzogen inkriminierte. Auf die zu beschreitenden Maßnahmen konnte man sich aber unter den Delegierten in Frankfurt am Main nicht einigen, denn der BZÄK-Vorstand musste seinen Leitanspruch inklusive Memorandum zur Bewältigung der Herausforderungen an die zahnärztliche Berufsausübung zurückziehen. Er

soll „überarbeitet“ und „neu strukturiert“ den Kammern vorgelegt werden.

Offenbart dies nicht die ganze Ratlosigkeit der Berufspolitik in den grundlegenden Fragen zur Gestaltung der Zukunft des Berufsstandes? Gilt es nicht, grundsätzlich Abschied zu nehmen von der Schimäre „Freiberuflichkeit“?

Neueste Erhebungen unter Studierenden der Zahnmedizin zeigen, dass mehr als 50 Prozent gar keine eigene Praxis mehr anstreben, sondern sich in Partnerschaften begeben oder gar anstellen lassen wollen. Die „freie Berufsausübung“ hat nicht mehr vorrangige Priorität, Sozietäten mit unternehmerischen Richtlinien, einer eigenen Corporate Identity, ja auch Therapiegrundsätzen in örtlichen oder überörtlichen Kooperationen greifen zunehmend um sich. Man braucht nur auf die Entwicklungen unter Rechtsanwälten zu schauen, wo der „freiberuflich tätige“ Anwalt längst Minderheitenstatus hat. Aber auch in der Berufsausübung als Zahnarzt gerät die bisher in Reden so hochgehaltene Therapiefreiheit in immer enger geschnürte Korsette, woran die zahnärztlichen Organisationen einen erheblichen Anteil haben, weil sie aus Regulierungen viel Berechtigung ihres Schaffens ableiten. Gebührenordnungen (z.B. GOZ), Behandlungsleitlinien, Therapieorientierung an Kostenerstattungsrichtlinien oder Sozialleistungskatalogen ausgerichtet sind berechtete Zeichen für eine sich immer weiter zurückziehende Vielfalt der Therapiefreiheit bis hin zu technischen Beschränkungen aufgrund vorhandener Ausstattung, die genutzt sein will.

Bleiben wir doch uns selbst gegenüber ehrlich, Zwangskörperschaften und Freiheit sind nun nicht gerade Synonyme. Vor allem, was haben die Berufspolitiker und die Wissenschaftsvertreter wirklich erreicht bei der Abwehr der beklagten Angriffe gegen die Freiberuflichkeit? Lohnt es sich, weiterhin darauf sein Hauptaugenmerk zu richten?

Als Praxis-Unternehmer ist der Patient ihr höchstes Gut, um den gilt es, sich zu bemühen,

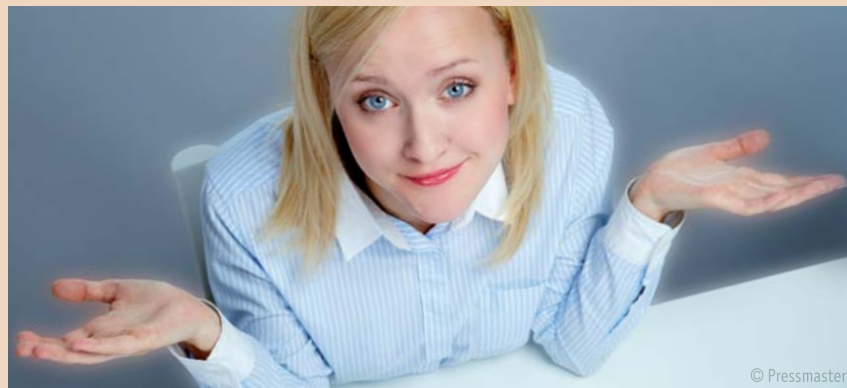
toi, toi, toi, Ihr J. Pischel

Krankenkassen sehen keinen Nutzen an professioneller Zahnreinigung

PZR ohne Parodontologie heißt Gesund-Erhalt durch Prävention. Von Jürgen Pischel.

BONN/KREMS – Im Rahmen eines IGeL-Monitors des Bundesverbandes der Verbraucherzentralen (VZBV) kam viel Kritik an den Ärzten zur Handhabung der Privatleistungen in Arztpraxen auf. Beklagt wurden mangelnde Aufklärung, keine ausreichende Bedenkzeit und vielfach werde auch „bar kassiert, ohne Rechnung“.

Aber auch die Zahnärzte gerieten ins Kreuzfeuer durch eine Behauptung der Krankenkassen aufgrund des IGeL-Monitors, dass die professionelle Zahnreinigung (PZR) für gesunde Erwachsene ohne Parodontitis in ihrem gesundheitlichen Nutzen mit „unklar“ zu bewerten sei. „Es gebe keine aussagefähigen Studien dazu, ob die PZR die Zahngesundheit tatsächlich positiv beeinflusst. Insgesamt wurden nur drei Studien gefunden und ausgewertet.“ Eine Kritik, die von uns befragte Parodontologen als völlig unbegründet werten, denn wenn durch eine regelmäßige PZR ein gesundes Parodont gesi-



© Pressmaster

chert wird, ist es ein Erfolg. Mit grundsätzlichen Bemerkungen reagierten KZBV und BZÄK, die IGeL-Privatleistungen nicht mit ärztlichen Zusatzleistungen in einen Topf geworfen sehen wollen. Wenn es, wie bei der PZR z.B. bei parodontal gefährdeten Patienten, keinen Zwangsbeitrag seitens der Kassen gibt, ist die „Wirksamkeit“ der Leistung aus dem Grundleistungskatalog heraus gesichert. Viele Kassen

bezuschussen deshalb die Leistung dieser Patientengruppe auf freiwilliger Basis. Also keine IGeL-Position.

Anders als viele ärztliche IGeL-Positionen trifft die PZR auf hohe Morbiditätsrisiken, da 50 bis 70 Prozent der Deutschen im Erwachsenenalter an parodontalen Erkrankungen leiden. Vor allem: Die PZR ist in der GOZ auch als medizinisch notwendige Maßnahme aufgenommen. **DT**

Fortsetzung von Seite 1 oben

diese These mit seiner Feststellung zur GOZ, dass er Mitteilungen aus den PKVen und von Zahnärzten bekomme, dass die GOZ-Umsätze in den Praxen um 10 bis 15 Prozent und mehr seit der Novellierung gewachsen seien.

Hauptargument des Klagevertreters im Bereich der bayerischen Kammer und der Implantologen, BDIZ-EDI-Justiziar Prof. Dr. Thomas Ratajczak, ist allerdings der Verstoß gegen Paragraph 15 Zahnheilkundengesetz (ZHG). Ratajczak: „Das Bundesverfassungsgericht wird unter anderem die so bisher noch nie zu entscheidende Frage beantworten, ob der Normgeber sich einfach durch Untätigbleiben aus der Verantwortung ‚stehlen‘ kann. Nullnummer 1988 und Nullnummer 2012 beim Punktwert, der doch seit



Daniel Bahr

1988 die Aufgabe übernehmen sollte, die wirtschaftliche Entwicklung aufzufangen. Darf der Verordnungsgeber einer Berufsgruppe, deren Honorierung er gesetzlich regelt, 46 Jahre lang ignorieren, ohne die Verfassung zu verletzen? Ich denke, nein, das

darf er nicht!“

Der Kölner Rechtsprofessor im BZÄK-Auftrag gab einer Klage gegen das maschinenlesbare Rechnungsformular mehr Chancen, da der Verordnungsgeber hier die Interessen eines Dritten über die Interessen der direkt Betroffenen – Zahnarzt und Patient – stelle.

Nach langer Diskussion beschloss die Bundesversammlung mit großer Mehrheit, dass die BV eine Verfassungsbeschwerde gegen die GOZ „aus sachlichen und politischen Gründen für notwendig“ halte und die zahnärztlichen Kläger bei ihren Klagen unterstütze.

Die Delegierten forderten zudem den Gesetzgeber auf, die PKV und die Beihilfe dazu zu verpflichten, den Versicherten auf Grundlage eines konkreten Heil- und Kostenplanes eine verbindliche Erstattungs-zusage zu geben.

Die BZÄK strebt außerdem einen Konsultationsausschuss mit den PKVen und der Beihilfe an, um Streitfragen zur GOZ-Auslegung und zur GOZ-Weiterentwicklung regelmäßig zu klären. **DT**



Prof. Dr. Thomas Ratajczak

Fortsetzung von Seite 1 „Dt. Zahnärztetag“ nur unzureichend zahnmedizinisch betreut werden können.

Gescheitert ist der KZBV-Vorstand an den Befindlichkeiten der KZVen, Kompetenzen nach oben abzugeben, mit seinem Wunsch nach „umfassenden Datensammlungen und -auswertungen“ für Vertragsverhandlungen auf Bundesebene anzulegen, um mit den Krankenkassen gleichziehen zu können. Die Notwendigkeit dazu hat niemand in der KZBV-VV bestritten, doch die Eigeninteressen siegten über die gemeinsamen Interessen, und so wurde beschlossen, in 2013 einen „Datenkoordinationsausschuss“ der Vertreterversammlung einzusetzen, der eine notwendige Geschäftsordnung und den zu erhebenden Datenkranz sowie die datenschutzrechtlichen Fragen

für die pseudonymisierte Erhebung der Daten vorbereiten soll. Also wurde das Streben nach Waffengleichheit für Kassen-Vertragsverhandlungen vorerst verschoben.

Thema Leitlinien

Die DGZMK verteidigte die von ihr bisher produzierten Leitlinien für bestimmte zahnmedizinische Therapien. Leitlinien hätten die Aufgabe, demjenigen, der in der täglichen Arbeit in der Praxis oder Klinik steht, eine Therapieempfehlung zu geben, die den aktuellen Stand des Wissens zusammenfasst. Dabei gelinge es nicht immer, hochrangige Evidenz für die Empfehlungen zu finden, im Gegenteil: Nicht wenige Leitlinien bilden einen Konsens über eine „good clinical practice“ ab, der unter Einbeziehung aller Mitglieder der breit aufgestellten

Arbeitsgruppe erstellt wurde. Leitlinien seien keine Kontrollinstrumente – auch wenn sie immer wieder als solche missinterpretiert werden –, sondern Hilfestellung für die tägliche Arbeit am Patienten.

Vonseiten der Praktiker kam die Kritik, was aus wissenschaftlicher Sicht in Leitlinien verankert werden soll, sei praxisfern und lasse sich in der Realität in den Praxen auch unter wirtschaftlichen Aspekten nicht umsetzen. Aber auch hier der Versuch, Konsens nach außen zu zeigen. So wurde konstatiert, „ein wichtiger methodologischer Schritt in die richtige Richtung sei sicherlich, dass Bundeszahnärztekammer, Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung inzwischen gemeinsam das Thema „Leitlinien“ angehen.“ **DT**

DENTAL TRIBUNE

Chefredaktion
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner (ji), V.i.S.d.P.
isbaner@oemus-media.de

Redaktionsleitung
Jeannette Enders (je), M.A.
j.enders@oemus-media.de

Korrespondent Gesundheitspolitik
Jürgen Pischel (jp)
info@dp-uni.ac.at

Anzeigenverkauf
Verkaufsleitung
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller
hiller@oemus-media.de

Verkauf
Nadine Naumann
n.naumann@oemus-media.de

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

Anzeigendisposition
Marius Mezger
m.mezger@oemus-media.de

Bob Schliebe
b.schliebe@oemus-media.de

Lysann Reichardt
l.reichardt@oemus-media.de

Layout/Satz
Franziska Dachsels

Lektorat
Hans Motschmann
h.motschmann@oemus-media.de

Erscheinungsweise
Dental Tribune German Edition erscheint 2012 mit 12 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 3 vom 1.1.2012. Es gelten die AGB.

Druckerei
Vogel Druck und Medienservice GmbH, Leibnizstraße 5, 97204 Höchberg

Verlags- und Urheberrecht
Dental Tribune German Edition ist ein eigenständiges redaktionelles Publikationsorgan der Oemus Media AG. Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Mit Einsendung des Manuskriptes geht das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, welche der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Autor des Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sondereile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

Alle mit Symbolen gekennzeichneten Beiträge sind in der E-Paper-Version der jeweiligen Publikation auf www.zwp-online.info mit weiterführenden Informationen vernetzt.