



Nachdenken über neue Kassenanteile

Jürgen Pischel spricht Klartext



Klagen über die Zustände im Gesundheitssystem gehört zum Credo der Berufsfunktionäre, jegliche politische Initiative hin zu einer Reform wird als Schritt in die Zweiklassenmedizin angeprangert. Gegen die neuesten Pläne von Rot/Schwarz gemeinsam mit den Sozialversicherungen machen gerade die Ärzte mobil, bis hin zu Streikdrohungen. Durchsetzen möchten die Ärzte damit, dass mindestens weitere 2.000 Kassenarztsitze in Österreich geöffnet werden, damit die Patienten verstärkt vom stationären in den niedergelassenen Bereich umgeleitet werden. Die Zahnärzte halten sich raus aus der Diskussion zwischen Ärzten, Politik und Kostenträgern, stöhnen allemal über die den modernen Stand der Zahnmedizin längst nicht mehr widerspiegelnden Honorarrichtlinien und die geradezu lächerlichen Leistungsbewertungen. Revolten werden allemal angekündigt, wenn Kassenambulatorien neue Leistungsbereiche bis hin zu von den Kassen sonst als „Luxusversorgungen“ diffamierte Leistungen zur Defizitabwendung zugeordnet bekommen.

Mit Statistiken ist es so eine Sache, aber internationale Vergleiche offenbaren doch einiges, was zum Nachdenken hin zu einem Wandel der Positionen anstößt. Die Schweiz, sicher ein reiches Land – hat mit 55 Zahnärzten pro 100.000 Einwohner (Zahlen aus den OECD-Statistiken) ebenso viele wie Österreich – ebenfalls 55 –, es werden aber für die Zahnversorgung 320 Euro pro Kopf und Jahr ausgegeben, in Österreich nur 175 Euro. Das heißt, jeder Schweizer bringt 45 Prozent mehr an Geld zu seinem Zahnarzt – rein statistisch. In der Schweiz bringen die öffentlichen Kassen nur knapp 5 % der Ausgaben für Zahnarztpraxen auf, 95 % werden privat geleistet. In Deutschland sind es übrigens 270 Euro an Pro-Kopf-Ausgaben für die Zahngesundheit, es

kommen jedoch 85 Zahnärzte auf 100.000 Einwohner. Das heißt, pro Zahnarzt steht sich der Deutsche nicht besser als der in Österreich. Den Nachholbedarf an zu tätigenen Zahngesundheitsausgaben in Österreich zeigen zwei andere Vergleiche. Sowohl in Deutschland wie in der Schweiz liegt der Anteil für Leistungen in Zahnarztpraxen am Bruttoinlandsprodukt (BIP) bei 0,7 Prozent, in Österreich nur bei 0,5 Prozent, das heißt 25 Prozent weniger. Die Anteile an den Kassenaufwendungen, die von deren Gesamtausgaben in Zahnarztpraxen fließen, liegen in Deutschland bei 7 %, in Österreich hingegen bei nur 4,7 %. Das sind also 30 Prozent weniger, was von den Sozialkassen für die Zahnmedizin zur Verfügung gestellt wird.

Was könnte man daraus ableiten? Nun einmal, die Zahnärzte müssen schauen, ein größeres Kuchenstück von den Sozialkassenausgaben für die Zahnheilkunde gegenüber Ärzten, Krankenkassen, Heil- und Hilfsmitteln etc. zu sichern. Vielleicht könnte man über ein neues Honorierungssystem nachdenken, das auf der Basis von Festzuschüssen für einen zahnmedizinischen Gesundheitskatalog Erstattungen vorsieht. Der Versicherte bekommt also die Grundversorgung „erstattet“, oder der Zahnarzt bekommt es direkt von der Kasse, „obendrauf“ ist er nach einem Heil- und Kostenplan frei, höherwertige, z.B. ästhetisch besonders herausfordernde Leistungen oder Implantat- und Teleskopversorgungen statt Modellguss zu vereinbaren. Also Öffnung des Kassensystems hin zu mehr Therapiefreiheit. Im zweiten Teil, der höheren Ausgabenbereitschaft pro Kopf der Bevölkerung – siehe Schweiz und Deutschland –, kann nur eines helfen: eine breite Kommunikation über die Bedeutung von gesunden und schönen Zähnen – medizinisch und psychologisch – für jeden Einzelnen. Da ist jeder Zahnarzt gefordert,

toi, toi, toi, Ihr J. Pischel

„Der Schädelspalter“

Möglichkeiten der Gesichtschirurgie durch Distraction von Schädelknochen.

WIEN/KREMS (jp) – Zwei Wochen waren Redakteure und Fotografen des international renommierten und europaweit verbreiteten deutschen Nachrichtenmagazins „DER SPIEGEL“ im

gabe 47/2012 zeigt DER SPIEGEL den in der „European Surgery publizierten Letztstand“ der interdisziplinären MKG-Chirurgie auf. Wie vonseiten Prof. Dr. Dr. Kurt Vinzenz zu

Ausgabe“ vom 19.11.2012 heißt es zu dem Beitrag:

„DER SPIEGEL durfte Zuschauer sein im OP-Saal des ‚Rudolfinerhauses‘ in Wien, eine Schönheitsoperation stand auf dem Plan – mit Mikrosäge und Meißel trennte der Chirurg Kurt Vinzenz den Oberkiefer seiner Patientin auf, schnitt senkrechte Fugen hinein. So kann er winzige „Dehngestelle“ in die Knochen montieren, so vermag der Mediziner in zwei bis drei Wochen ein Gesicht neu zu modellieren: Schöne Wangen, ebenmäßige Proportionen, ein George-Clooney-Kinn, alles sei machbar, sagt Vinzenz. SPIEGEL-Redakteur Manfred Dworschak konnte sich von Vinzenz' Routine überzeugen: Nach wenigen Minuten waren alle Wunden vernäht, die Patientin durfte noch am selben Abend nach Hause. „Vinzenz kümmert sich nicht darum, ob er den Schönheitswahn anheizt“, sagt Dworschak, „sein Ehrgeiz ist simpel, er will einfach nur die beste Technik, das schönste Gesicht.“ [DT](#)



Rudolfinerkrankenhaus in Wien, um die Möglichkeiten der Gesichtschirurgie durch Distraction von Schädelknochen zu erfahren. In einem 4-seitigen Bericht in der Aus-

erfahren ist, wollen der ORF und 3sat wie das ZDF im kommenden Jahr einige Patienten unter der „Vinzenz-Therapie“ begleitend filmen. In der „Hausmitteilung“ zur „SPIEGEL-

Blick unter die Haut

Neue Lasertechnologie ermöglicht schnellere Diagnose und Therapie von Hautkrebs.

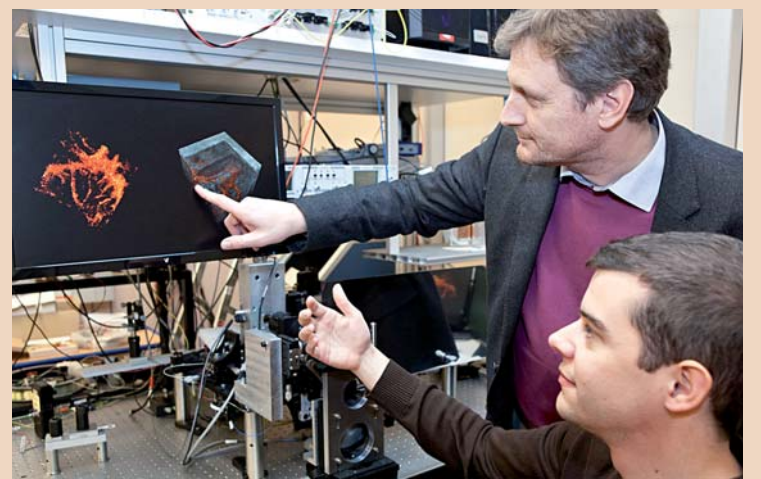
WIEN – Rund 20.000 neue Hautkrebsfälle werden laut Statistik Austria jährlich in Österreich entdeckt. 1.500 Österreicher erkranken jährlich an einem bösartigen Hautkrebs, rund 300 sterben daran. Die Zahl der Neuerkrankungen ist steigend. Derzeit ist für die Hautanalyse ein Eingriff mittels Biopsie nötig. Das könnte sich bald ändern. Ein Team unter der Leitung von Rainer Leitgeb vom Zentrum für Medizinische Physik und Biomedizinische Technik der Medizinischen Universität (Med-Uni) Wien hat gezeigt, dass mit einer neuen Technologie der optischen Kohärenztomografie (OCT) ein „Blick unter die Haut“ möglich ist. Dadurch eröffnen sich ganz neue Diagnose- und Therapieoptionen. Erste Ergebnisse der Studie wurden im Fachjournal Biomedical Optics Express publiziert.

Weltweit erstmals gelungen

OCT wird bereits länger in der Augenheilkunde bei Netzhautuntersuchungen und auch in der Dermatologie eingesetzt. Jedoch war es bisher nicht möglich, so detailliert unter die Haut zu „schauen“, dass man Krebsvorstufen bzw. den Verlauf von Hautkrebskrankungen erkennen kann. Das ist jetzt mit einer neuen Laser-

technologie, die gemeinsam mit der Ludwig-Maximilians-Universität in München entwickelt wurde, gelun-

eindringen zu können. „Weltweit ist es damit erstmalig gelungen, derartig detaillierte Bilder des Gefäßsystems



gen. Zudem wurde ein innovatives Beleuchtungsverfahren entwickelt, mit dem man besser in die Haut „eindringen“ kann.

Diese Technologie besitzt mit 1.300 Nanometern eine um 500 Nanometer höhere Wellenlänge und ermöglicht es, 440.000 Tiefenprofile in der Sekunde aufzunehmen, im Gegensatz zu 20.000 bis 60.000 bei der normalen optischen Kohärenztomografie. Die höhere Wellenlänge ist nötig, um tiefer ins Hautgewebe

von Hautkarzinomen beim Menschen zu bekommen“, so Leitgeb.

Den Tumor besser verstehen

Damit lässt sich auch erkennen, wie ein bereits bestehender Tumor ernährt wird. Außerdem können Vorstufen von Tumoren in der Haut sichtbar gemacht werden, und zwar ohne einen schmerzhaften Eingriff (Biopsie).

Leitgeb: „Die Hoffnung ist, dass wir einen Scan entwickeln können, mit dessen Hilfe die Hautärzte am ganzen Körper Hautkrebs und seine Vorstufen frühzeitig entdecken und damit auch frühzeitig behandeln können.“ [DT](#)

Originalliteratur: „In situ structural and microangiographic assessment of human skin lesions with high-speed OCT.“ Cedric Blatter, Jessika Weingast, Aneesh Alex, Branislav Grajciar, Wolfgang Wieser, Wolfgang Drexler, Robert Huber, Rainer A. Leitgeb. Biomedical Optics Express, Vol. 3, Issue 10, pp. 2636-2646 (2012). <http://dx.doi.org/10.1364/BOE.3.002636>.

Quelle: MedUni Wien



DENTAL TRIBUNE

IMPRESSUM

Verlag
Oemus Media AG, Holbeinstraße 29
04229 Leipzig, Deutschland
Tel.: +49 341 48474-0
Fax: +49 341 48474-290
kontakt@oemus-media.de
www.oemus.com

Verleger
Torsten R. Oemus

Verlagsleitung
Ingolf Döbbecke
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

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

Redaktion
Marina Schreiber (ms)
m.schreiber@oemus-media.de

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

Projektleitung/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
Matteo Arena, Franziska Dachsel

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

Erscheinungsweise

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

Druckerei

Dierichs Druck + Media GmbH, Frankfurter Straße 168, 34121 Kassel, Deutschland

Verlags- und Urheberrecht

Dental Tribune Austrian 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 Sonderteile 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.

