



Vorbereiten auf den Vertragscrash

Jürgen Pischel spricht Klartext

Absolute Blockaden – geistige, politische und reale – kennzeichnen die Verhandlungen der Zahnärzte zu einer Überarbeitung der Kassen-Honorarrichtlinien mit dem Gesundheitsministerium, dem Hauptverband, den politischen Instanzen. Obwohl der heute gültige Leistungskatalog in vielen Bereichen nicht nur Jahrzehnte sowohl in der Leistungsbeschreibung wie der Honorierung überholt ist, einer modernen Zahnheilkunde Hohn spricht, bewegt sich trotz vielfältigster Anläufe seitens der Kammer-Spitzen nichts.

Was bedeutet dies? Nun einmal, dass die Zahnarztpraxen, die sich wirtschaftlich aus ihrem Leistungsangebot wie ihrem Klientel heraus auf Kassenversorgung stützen müssen, wirtschaftlich zunehmend unter Druck geraten. Aber auch, dass die Versorgung sich immer mehr abkoppelt vom Standard der Entwicklungen in der Zahnmedizin. Vorsichtig ausgedrückt.

Es heißt aber auch, dass immer mehr Zahnärzte sich aus den Fesseln und Kautelen einer Kassenzahnmedizin zu befreien suchen, einen Kassenvertrag gar nicht mehr anstreben, sich mit ihren Patienten auf eigene Beine stellen. Besonders im Westen machen sich diese Tendenzen breit. Das führt natürlich auch zu einer Spaltung in der Zahnärzteschaft selbst, bis hinein in die Körperschaften.

Und weiter? Es wird nie einen neuen Leistungskatalog mit den Kassen geben, der zahnmedizinisch

akzeptabel ist, sind sich viele gestandene, altgediente Zahnarztfunktionäre einig. Da wird der alte Vertrag solange ausgewungen, bis endgültig gar nichts mehr geht. Wann wird das sein, so die Frage aus den Praxen heraus. Geht nichts mehr, muss aus der Zahnärzteschaft der Kassenvertrag auch gekündigt werden. Hätte längst geschehen müssen, sagen viele, so schnell wie möglich andere, aber spätestens in den nächsten fünf Jahren platzt das Kassen-Zahnversorgungssystem.

Ein überschaubarer Zeitraum. Das heißt aber auch, die Standespolitik wie auch die einzelne Praxis, jede für sich muss sich auf diesen Zeitpunkt vorbereiten. Das Geld aus der Kasse, so knapp bemessen, wie es ist, muss der Zahngesundheitsversorgung erhalten und gesichert bleiben. Dazu gilt es, Grundversorgungsmehrkosten und Kostenerstattungs-Festzuschussmodelle für verschiedene Leistungsbereiche vorzubereiten, ja schon heute vorzuhalten.

Alle Praxen müssen wegkommen von der Kassenversorgungsdenke hin zu einer patientenorientierten Leistungsgestaltung und Praxisorganisation, auch sozial und medizinisch angemessen.

Es gibt in der Zahnmedizin zahllose Alternativen, sicher und auch für die Praxis Erfolg versprechend. Aber das bedeutet auch Öffnungen bis hin zu neuen Praxisformen, einen erweiterten Assistenzeinsatz und eine dramatische Liberalisierung des Berufsrechtes in der Organisation. Es kann nur besser werden,

toi, toi, toi, Ihr J. Pischel

„Den wirtschaftlichen Herausforderungen begegnen.“

Dr. Gottfried Fuhrmann übernahm die Präsidentschaft des Österreichischen Dentalverbandes. Dental Tribune sprach mit ihm über die Pläne 2013. Von Jeannette Enders, Dental Tribune, Austria.



WIEN – Der Österreichische Dentalverband (ODV) ist für die in Österreich tätige und vertretene Dentalindustrie und den Dentalhandel tätig. Er versteht sich als Dienstleister seiner Mitglieder in den Bereichen Interessensvertretung und PR, Ausstellungswesen, Marktforschung, Fortbildung und Schulung, um gemeinsam den ständig wachsenden Anforderungen in höchstmöglichem Ausmaß zu entsprechen.

Im Interview spricht Dr. Gottfried Fuhrmann als neuer Präsident des ODV über künftige Entwicklungen und Änderungen im Dentalverband sowie die Pläne des Verbandes für das Jahr 2013.

Dr. Fuhrmann, welche Entwicklungsziele streben Sie – als neuer Präsident des ODV – an?

Ein wichtiges Ziel innerhalb des ODV ist eine stärkere Einbindung der Mitglieder zu erreichen und sie intensiver in Entscheidungsprozesse betreffend unserer Entwicklung einzubeziehen. Wie ich unter anderem in meinem „Begrüßungsschreiben“ angeführt habe, wurde der Internetauftritt nicht nur aktualisiert, sondern vor allem der Mitgliederbereich ausgebaut. Hier wurde bereits durch die Befragung über gewünschte Schulungsziele ein erster Schritt in Richtung der Mitwirkung getan.

Es wurde auch der Informationsbereich für Mitglieder mit ersten Inhalten gefüllt. Dadurch erhalten die Mitglieder die Möglichkeit, auf einfachem Wege Kenntnis über Aussagen betreffend wirtschaftlicher und rechtlicher Themen zu erlangen. Da jedes Mitglied gebeten ist, Wissenswertes zu diesen Bereichen an das Sekretariat zu schreiben, kann über diese Plattform ein Informationspool angeboten werden.

Nach außen hin soll der ODV stärker in das Bewusstsein der betroffenen Kreise gerückt werden, um zu zeigen, dass Dentalindustrie und Dentalhandel einen wichtigen Beitrag im Rahmen des österreichischen Gesundheitswesens leisten.

Wird sich im Dentalverband etwas ändern?

Ganz im Sinne der stärkeren Einbindung der Mitglieder wurden Arbeitskreise gebildet, welche sich mit Schwerpunktthemen befassen. Diese Arbeitskreise bestehen aus Mitgliedern des Fachbeirates und des Vorstands. Dadurch ist sichergestellt, dass – über die Fachkompetenz der Vorstandsmitglieder hinaus – dentales und betriebswirtschaftliches Fachwissen auf breiterer Basis eingesetzt werden kann. Dies ermöglicht aber auch die raschere und stärker

zielgerichtete Realisierung unserer Vorhaben. Die Fachbeirats- und Vorstandsmitglieder sind durchwegs in Führungspositionen tätig und durch die Verbandstätigkeit zusätzlich belastet. Hier hilft die neue Struktur, da sich alle nur mit ihren Spezialthemen auseinandersetzen müssen.

der WID 2013 ist die Einrichtung eines Dental-Forums und von Workshops, welche Ausstellern und Besuchern zusätzliche Möglichkeiten der Information bieten.

Ganz wesentlich im Jahr 2013 wird die weitere Entwicklung der Unterlagen und die Fortsetzung der



Durch entsprechendes Reporting in den gemeinsamen Sitzungen ist aber die Information aller sichergestellt. Die Einbeziehung der Vorstandsmitglieder in diese Arbeitskreise gewährleistet die Letztverantwortung des Vorstands für die Tätigkeiten des Verbandes.

Was ist für dieses Jahr konkret geplant?

Ein wichtiger Schwerpunkt ist das Thema Schulung. Der Verband bietet seinen Mitgliedern Schulungen für neu eingestiegene Medizinprodukteberater ebenso wie Updates für bereits seit längerem Tätige. Darüber hinaus werden wir Informationsveranstaltungen zu betriebswirtschaftlichen und rechtlichen Themen anbieten. Hier ist die jährliche Klausurtagung ein wesentlicher Beitrag. Wenn ich über diese Schulungsangebote spreche, ist zu beachten, dass diese

unabhängig von den Schulungsmaßnahmen sind, welche von den Mitgliedern des ODV für ihre Mitarbeiter für Materialien, Geräte, Technik und Service durchgeführt werden.

Im Sinne einer stärkeren Präsentation nach außen gibt es Grundsatzüberlegungen zur Herausgabe einer Broschüre, in welcher die Leistungen und die Bedeutung des Dentalverbandes und seiner Mitglieder dargestellt werden.

Ein wichtiges Projekt in diesem Jahr ist wieder die vom ODV ausgerichtete Wiener Internationale Dentalausstellung (WID). Sie ist eine wesentliche Leistungsschau der Dentalindustrie und des Dentalhandels. Eine wesentliche Neuerung auf

Umsetzungsschritte zu den Bereichen „Legal Compliance“, „Good Distributors Practice“ und „ODV-Kodex“ sein. Mühen soll dies in einem „ODV-Gütesiegel“. Konkret erfolgen Schritte in diese Richtung bereits durch die Durchführung von Audits, in welchen die Übereinstimmung von Regelungen und geübter Praxis überprüft wird. Alle diese Maßnahmen sollen unseren Mitgliedern helfen, ihre Fachkompetenz laufend zu verbessern, die umfangreichen gesetzlichen Vorgaben korrekt einzuhalten und den wirtschaftlichen Herausforderungen begegnen zu können.

Vielen Dank für das Interview!

Österreichischer Dentalverband

Skodagasse 14-16
1080 Wien
Tel.: 01 5128091-22
Fax: 01 5128091-80
office@dentalverband.at
www.dentalverband.at

Editorische Notiz

Schreibweise männlich/weiblich

Wir bitten um Verständnis, dass – aus Gründen der Lesbarkeit – auf eine durchgängige Nennung der männlichen und weiblichen Bezeichnungen verzichtet wurde. Selbstverständlich beziehen sich alle Texte in gleicher Weise auf Männer und Frauen.

Die Redaktion



DENTAL TRIBUNE

IMPRESSUM

Verlag
OEMUS MEDIA AG, Holbeinstr. 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, Matthias Abicht

Lektorat

Hans Motschmann
h.motschmann@oemus-media.de

Erscheinungsweise

Dental Tribune Austrian Edition erscheint 2013 mit 12 Ausgaben (2 Doppelausgaben 1+2 und 7+8), es gilt die Preisliste Nr. 4 vom 1.1.2013. 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.



Berner Zahnmediziner stufen Implantate als sicher und langlebig ein

Umfangreiche Studie der Zahnmedizinischen Kliniken (ZMK) Bern belegt hohe Zuverlässigkeit bei Behandlungen mit Titaniumimplantaten.

BERN – Um zu prüfen, wie zuverlässig Zahnimplantate sind, hat eine Forschergruppe der Zahnmedizinischen Kliniken (ZMK) Bern eine Langzeitstudie durchgeführt. Die Studie der ZMK zeigt, dass Behandlungen mit Zahnimplantaten eine hohe Zuverlässigkeit mit einer geringen Komplikationsrate aufweisen. Die Ergebnisse wurden in der Fachzeitschrift *Clinical Implant Dentistry and Related Research* veröffentlicht.

Geringes Risiko eines Implantatverlusts

Die Studie mit einer Laufzeit von zehn Jahren umfasste mehr als 300 teilbezahnte Patientinnen und Patienten, bei denen Ende der 1990er-Jahre einzelne oder mehrere Zähne durch insgesamt 511 Implantate ersetzt worden waren. Dabei wurden

Titaniumimplantate mit einer damals neuen mikrorauen Oberfläche verwendet, die noch heute eingesetzt werden. Die Nachkontrolle dieser Patienten ergab, dass über diese Zeit lediglich sechs Implantate nicht gehalten hatten, was einer Verlustrate von 1,2 Prozent entspricht. Weitere 1,8 Prozent der Implantate zeigten während dieses Zeitraums eine biologische Komplikation in Form einer Infektion.

„Die Resultate haben unsere bereits



Der histologische Schnitt zeigt ein im Gewebe eingeeiltes Titaniumimplantat mit einer Implantatkrone.



Das klinische Bild einer Implantatkrone nach zehn Jahren Liegedauer zeigt ein funktionell und ästhetisch gutes Behandlungsergebnis. (Fotos: Zahnmedizinische Kliniken [ZMK], Universität Bern)

optimistischen Erwartungen übertroffen“, freut sich Daniel Buser, Direktor der Klinik für Oralchirurgie und Stomatologie, der mit Giovanni Salvi, stellvertretender

Direktor der Klinik für Parodontologie, und Urs Brägger, Leiter der Abteilung für Kronen- und Brückenprothetik, die Studie durch-

geführt hat. „Solche Kennzahlen sind für uns wichtig, damit wir den Patientinnen und Patienten die Risiken darlegen können.“ Begünstigende Faktoren für gute Langzeitergebnisse waren die Anwendung rein evidenzbasierter Behandlungsmethoden, die Verwendung wissenschaftlich gut

dokumentierte Implantate und die Betreuung der Patienten mittels regelmäßiger Dentalhygienekontrollen. Zudem waren die involvierten Implantatchirurgen gut ausgebildet und wiesen eine große klinische Erfahrung auf.

Berner Zahnmediziner international führend

Die Zahnmedizinischen Kliniken Bern sind seit rund 40 Jahren wis-

senschaftlich in der zahnärztlichen Implantologie tätig und gehören heute zu den international führenden Kompetenzzentren in diesem wichtigen Bereich der Zahnmedizin. Die Aktivitäten umfassen nicht nur eine hohe präklinische und klinische Forschungstätigkeit, sondern auch die Behandlung von rund 1.000 Implantatpatientinnen und -patienten pro Jahr. Zudem organisieren die ZMK in Bern regelmäßig international ausgeschrieben Fortbildungskurse und Implantatkongresse. [\[1\]](#)

Originalliteratur:

Daniel Buser, Simone F. M. Janner, Julia-Gabriela Wittneben, Urs Brägger, Christoph A. Ramseier, Giovanni E. Salvi: *10-Year Survival and Success Rates of 511 Titanium Implants with a Sandblasted and Acid-Etched Surface: A Retrospective Study in 303 Partially Edentulous Patients*, *Clinical Implant Dentistry and Related Research*, Dezember 2012, DOI: 10.1111/j.1708-8208.2012.00456.x

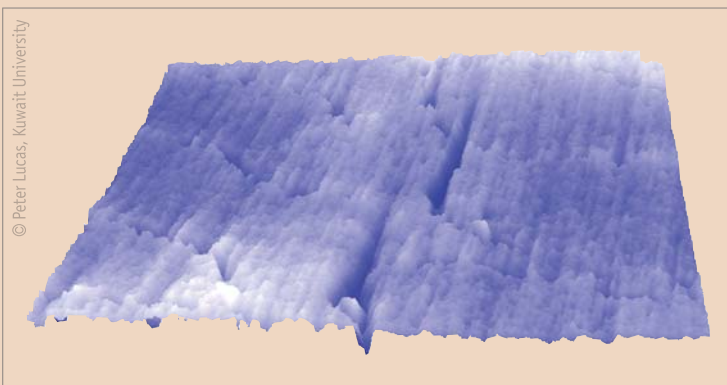
Ursachen für Zahnverschleiß aufgedeckt

Internationale Forscher fanden heraus: Quarzstaub ist hauptverantwortlich für die Abnutzung von Zahnschmelz.

LEIPZIG – Der Zahnverschleiß mit Mustern winzigster Spuren auf abgenutzten Zahnoberflächen hilft Wissenschaftlern, die Ernährungsweise fossiler Säugetiere, einschließlich unserer menschlichen Vorfahren, besser zu verstehen. Mithilfe der Nanoforschung konnte ein internationales Forscherteam unter Beteiligung des Max-Planck-Instituts für evolutionäre Anthropologie in Leipzig jetzt einige der Gründe für den Zahnverschleiß aufdecken. Die Forscher fanden heraus, dass extrem harte Partikel aus kristallinem Quarz, die in vielen Teilen der Welt im Boden vorkommen, hauptverantwortlich für die Abnutzung von Zahnschmelz sind. Um

einen Abrieb am Zahnschmelz, verschleifen dessen Oberfläche aber nur geringfügig.

„Wir sind bei der Verschleißanalyse sehr viel weitergekommen als frühere Studien, weil wir erkannt haben, dass wir „kleiner“ denken müssen: im Nanomaßstab. Nur dann ist der Unterschied zwischen einem relativ harmlosen Abrieb und den Partikelkontakten, bei denen Zahngewebe abgeschürft wird, deutlich erkennbar“, so der Leiter der Studie, Peter Lucas, Kuwait University. Die Wissenschaftler konnten mithilfe der Nanoanalysen zwischen solchen Markierungen unterscheiden, die durch Quarzstaub, Pflanzen-Phytolithe oder durch Rei-



Zahnoberfläche mit zwei großen Abschrüfungen (dunkelblaue Linien) durch Quarzpartikel.

dies nachzuweisen, trugen die Forscher einzelne Partikel auf abgeflachte Titaniumstäbe auf und strichen damit über flache Zahnschmelzoberflächen, wobei sie die Krafteinwirkung dokumentierten. Quarzpartikel schürften bereits bei extrem geringer Krafteinwirkung Teile des Zahnschmelzes ab, wenn sie in hoher Zahl vorkamen. Bereits durch ein einmaliges Zubeißen können diese Partikel einen Großteil der Zahnoberfläche abschleifen. In pflanzlichen Nahrungsmitteln enthaltene Silica-Phytolithe hingegen verursachen zwar

Abnutzung von winzigen Emaillefragmenten gegen größere Emaillestücke entstanden sind. [\[1\]](#)

Originalpublikation:

Lucas PW, Omar R, Al-Fadhalah K, Almusallam AS, Henry AG, Michael S, Arockia Thai L, Watzke J, Strait DS & Atkins AG.

Mechanisms and causes of wear in tooth enamel: implications for hominin diets

Journal of the Royal Society Interface, veröffentlicht online am 9. Januar 2013
Quelle: Max-Planck-Gesellschaft

ANZEIGE

Designpreis

Österreichs schönste Ordination

2013

Einsendeschluss
01.07.2013

www.zwp-online.info