

DENTAL TRIBUNE

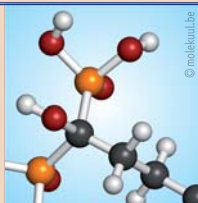
The World's Dental Newspaper · German Edition 

No. 9/2013 · 10. Jahrgang · Leipzig, 4. September 2013 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 €



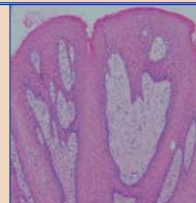
Gefäßerkrankungen und Parodontitis

Gelingt der Beweis, dass durch parodontale Behandlung eine Verbesserung der Gefäßerkrankungen erreicht werden kann, wäre das ein wichtiger Therapieansatz für die stetig älter werdende Bevölkerung. ▶ Seite 4f



Bisphosphonate in der Medizin

Der Umgang mit Bisphosphonat-Patienten ist für den Zahnarzt von wachsender Bedeutung. Ein Interview mit dem führenden Spezialisten auf diesem Gebiet – Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz, Wiesbaden. ▶ Seite 8f



Leukoplakie – Der weiße Fleck

Leukoplakische Schleimhautveränderungen können die unterschiedlichsten Ursachen haben. Eine zielgerichtete Therapie des Patienten erfordert daher eine histopathologische Diagnose. ▶ Seite 12

ANZEIGE

Perfekt aufbauen
mit Nano-Zirkoniumdioxid

FANESTIC® 2 CORE DC

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

Europaweit Karies stoppen

Zahnmediziner & Gesundheitsexperten wollen Prävention vorantreiben.

LONDON – Die Alliance for a Cavity-Free Future (ACFF) hat Ende Juli 2013 eine neue europäische Gruppe gegründet und bringt dabei Zahnmedizin- und Gesundheitsexperten zusammen, um die zahnmedizinische Prävention europaweit voranzubringen. Ergebnisse einer neuen, umfassenden Umfrage in Europa unterstreichen die Notwendigkeit, auf Ebene des öffentlichen Gesundheitswesens weiter über Karies aufzuklären. 38 Prozent der Befragten glauben, dass alle

Menschen früher oder später kariöse Defekte entwickeln. 72 Prozent sind der Ansicht, dass sie nicht genug zur Verhinderung von Karies tun, und 18 Prozent gaben zu, wenig oder kein Wissen über Kariesprävention zu haben.

Bis zu 80 Prozent der Weltbevölkerung sind von Karies betroffen. In Europa kam es in den letzten 30 Jahren zu einem deutlichen Rückgang. In vielen Bevölkerungsschichten bleibt Karies jedoch ein bedeutendes Problem. *Fortsetzung auf S. 2 unten →*

ANZEIGE

TÜV SAARLAND SEHR GUT
Kundenurteil · freiwillige Prüfung
05/2013 Nr. 2026
tuev-saar.de

Service tested

SO GEHT SERVICE HEUTE

[Hochwertiger Zahnersatz zu günstigen Preisen]  **dentaltrade**
...faire Leistung, faire Preise

freecall: (0800) 247 147-1 · www.dentaltrade.de

Mehr Geld von den Kassen für die Zahnärzte


Positive Ergebnisse bei den gesetzlich vorgeschriebenen Honorarverhandlungen mit den Krankenkassen erreicht. Von Jürgen Pischel.

Bis(s) ins Alter?

Der gealterte Mensch im Mittelpunkt.

MÜNCHEN – Der 54. Bayerische Zahnärztetag vom 24. bis 26. Oktober 2013 in München bietet unter dem Thema „Biss im Alter – die Zahnbehandlung des gealterten Patienten“ drei spannende Kongresstage für Zahnärzte. „Gerade angesichts der neuen BEMA-Positionen für die zahnmedizinische Versorgung pflegebedürftiger Patienten ist das Programm dieses Zahnärztetages hochaktuell“, sagt Dr. Janusz Rat, Vorsitzender des Vorstands der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns (KZVB).

Veranstalter des diesjährigen Kongresses sind die Bayerische Landeszahnärztekammer (BLZK) und die KZVB in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Alterszahnmedizin (DGAZ). Die Leitung liegt in den Händen von Christian Berger, Vizepräsident der BLZK.

Vorträge aus den Fachgebieten der Parodontologie, Implantologie, Endodontie, Kieferorthopädie und Prothetik gehören ebenso zum Programm wie aktuelle gesundheitspolitische Themen. 

Bitte beachten Sie das Special ab Seite 25

BONN/KREMS – Insgesamt 12,7 Milliarden Euro flossen von den Krankenkassen in die Zahnarztpraxen für die Behandlung von Kassenspatienten einschließlich der Festzuschussanteile für Zahnersatz. Im 1. Quartal gaben die Kassen insgesamt 8 Prozent mehr für Zahnbehandlungen aus, 3 Prozent Minus jedoch bei Zahnersatz. Insgesamt blieb aber aufgrund des Gesamtkostenanstieges in den gesetzlichen Krankenkassenversicherungen (GKV) der Anteil der Zahnärzte bei rund 7 Prozent der Kassengesamtausgaben.


Den hohen Anstieg von 8,4 Prozent für zahnärztliche Behandlung begründet das Gesundheitsministerium mit der Abschaffung der Praxisgebühr. Daneben dürften die Aufhebung der strikten Grundlohnorientierung bei den zahnärztlichen Honoraren sowie die Punktwertangleichungen zwischen den Kassenarten, wie sie das GKV-Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VSt.G) vorgesehen hat, das Ausgabengeschehen beeinflusst haben, was sich auch in den unterschiedlichen Zuwachsraten der einzelnen Kassenarten widerspiegelt, so das Bundesministerium für Gesundheit (BMG). So gibt es bei den Allgemeinen Ortskrankenkassen mit 11,9 Prozent Plus bei den Ausgaben pro Versicherten gegen-



über dem 1. Quartal 2012 den stärksten Zuwachs, aber auch die Betriebskrankenkassen, die Innungskrankenkassen und die Landwirtschaftskrankenkassen verzeichnen deutliche Zuwächse zwischen 6 und 9 Prozent.

Die meisten KZVn sprechen von durchwegs positiven Ergebnissen bei den gesetzlich vorgeschriebenen Honorarverhandlungen mit den Krankenkassen. Vor allem sei es ge-

lungen, die bisher festen Budgetobergrenzen so auszuhandeln, dass wie z.B. in Bayern, bisher als Puffer angesetzte Budgetspartage nun Geschichte seien. Zum anderen wurden auch Sonderverträge zur besseren Versorgung von Null- bis Dreijährigen – so in Baden-Württemberg und in Hamburg – abgeschlossen. In Nordrhein muss die AOK – anders als die Ersatzkassen – für die vertrags-

zahnärztliche Versorgung für 2013 deutlich mehr Geld bereitstellen. Insgesamt belaufe sich der Unterschied der ausgehandelten Vergütungen 2012 zu 2013 für die Primärkassen auf mehr als 48 Millionen Euro. Zusätzlich vertritt die KZV Nordrhein die Ansicht, dass es seit 2013 keine Obergrenze/Budgets mehr gibt. 

Quelle: BMG/KZVn

ANZEIGE

Auf der Suche nach (Rechts-)Sicherer Wasserhygiene?

BLUE SAFETY



Der schnelle Weg zum Termin: Fon 0800 - 25 83 72 33 oder www.bluesafety.com



„Richtig“ wählen allein bringt nichts

Jürgen Pischel spricht Klartext

Der Wähler versteht in der Gesundheitspolitik sowieso nicht, warum es bei den hinausposaunten Reformprogrammen, wie Bürgerversicherung, Kopfpauschale, Neuordnung des Solidarsystems, integrierte Krankenversicherung und was sonst noch alles im Bundestagswahlkampf angepriesen wird, geht. Deshalb ist die Gesundheitspolitik auch kein wirklicher Faktor in den Wahlkampfauseinandersetzungen der einzelnen Lager von Schwarz-Gelb und Rot-Grün. Nur in der Ärzte- und Zahnärzte-Funktionärsmannschaft hat man sich ein Schlagwort des Unheils auserkoren: „Bürgerversicherung“.

Ohne zu sagen, dass das „Kopfpauschalenmodell“ aus CDU/CSU-Kreisen gleiche Folgerungen für die Leistungserbringer in sich birgt – weniger Geld, weil höchste Subventionen aus dem Staatssackel damit verbunden wären – wird die rot-grüne Bürgerversicherung zum Todesurteil der Privatversicherung und -versorgung abgestempelt. Und schon kämpft man Seite an Seite mit den Schwarz-Gelb-Gesundheitspolitikern für eine Stimmabgabe bei der kommenden Bundestagswahl für CDU/CSU und FDP. Vornehmlich die letztgenannte Partei wird zu deren Überlebenssicherung der eigenen Zahnärzte-Zwangsmitgliedschaft für das Kreuz am Wahlzettel dringend empfehlen. Eine Prozedur, die sich bereits seit Jahrzehnten wiederholt, ohne dass sich diese Parteien für die Wahlhilfe jemals dankbar gegenüber der Zahnärzteschaft gezeigt hätten.

Auch unter einem FDP-Gesundheitsminister landete die GOZ-Novellierung vor dem Bundesverfassungsgericht, weil sich der FDP-Minister den PKV-Lobbybemühungen auch nach mehr als zwei

Jahrzehnten nichts am GOZ-Punktwert zu ändern unterworfen hatte.

Dies entgegen völlig anderslautenden FDP-Versprechungen an die Zahnärzteschaft vor der letzten Bundestagswahl vor vier Jahren. Das Ergebnis ist bekannt. Die Zahnärzteklage wurde vom BVG nicht einmal angenommen.

Die Zahnärzte sind den von Funktionären bevorzugten „Schwarz-Gelb-Regierenden“ völlig schnuppe, ebenso den Verfassungsrichtern, denen eine „Frei-Berufs-Ferne“ von Berufsverbänden und deren Rechtsvertretern unterstellt wird.

Ganz anders bei einem anderen freien Beruf, der sich wohl bewusst deutlicher Wahlempfehlungen enthält, aber in der Politik das Wohlwollen der jeweiligen Regierenden genießt und einen Ausgleich für Kostenerhöhungen bei den Honoraren gesetzlich zugesprochen bekommt. So erhöhten sich ab August nach Angaben des Deutschen Anwaltsvereins (DAV) durch das Kostenrechtsmodernisierungsgesetz die Gebühren für Anwälte um durchschnittlich 12 Prozent. Für die Dienste von Notaren müssen Verbraucher laut Bundesnotarkammer im Durchschnitt 15 Prozent mehr zahlen.

Das nenn ich erfolgreiches Lobbying. Liegt es daran, dass man sich nicht, wie die Zahnärzte- und Ärztefunktionäre trotz Erniedrigung bei der GOZ-Novellierung als dienende Werber um Stimmen für das Regierungslager unterworfen hat, sondern für wohlwollendes Stimmverhalten aus der Politik Vorleistungen eingefordert hat? „Richtig wählen“, das ist eine schwierige Entscheidung, die jeder für sich selbst zu treffen hat, so wünsche ich viel Glück dabei

toi, toi, toi, Ihr J. Pischel



Infos zum Autor

Berufsunfähigkeitsrente für Zahnärzte?

Große Hürden durch unterschiedliche Begriffsdefinitionen von BU.

BONN – Eine aktuell bekannt gewordene Entscheidung des Verwaltungsgerichtes (VG) Gelsenkirchen zeigt, mit welchen Hürden und Kosten ein Versorgungswerksmitglied zu rechnen hat, wenn er einen BU-Antrag stellt. Es hängt dabei sehr davon ab, wie der Begriff der Berufsunfähigkeit in der Satzung des jeweiligen Versorgungswerkes definiert wird.

Verweisbarkeit – nur Behandlung am Stuhl?

In der Sache konnte sich der Zahnarzt trotz gesundheitlicher Probleme und Schmerzen nicht vor dem VG Gelsenkirchen durchsetzen, da er die vom Versorgungswerk aufgestellte Hürde der Verweisbarkeit auf eine andere Tätigkeit als „am Stuhl“ nicht überspringen konnte.

In der Begründung machten die Gelsenkirchener Richter deutlich,

dass nach der maßgeblichen Versorgungswerksatzung berufsunfähig sei, wer infolge leistungsbeeinträchtigender Gesundheitsstörung außerstande ist, seine zahn-



© froxx

ärztlichen Fähigkeiten auch außerhalb der Praxistätigkeit wirtschaftlich in irgendeiner Weise zu nutzen. Dieser Satzungsbestimmung sei zu entnehmen, dass Berufsunfähigkeit

nur dann anzunehmen ist, wenn dem Mitglied jegliche Tätigkeit, bei der die zahnärztlichen Fähigkeiten genutzt werden können, versagt ist. Maßstab der Beurteilung sei damit weder die bisherige Tätigkeit noch die Möglichkeit, zahnärztliche Tätigkeiten mit Patientenkontakt („Arbeit am Stuhl“) auszuüben. Vielmehr müsse sich das Mitglied auf jedwede Tätigkeit verweisen lassen, bei der die zahnärztlichen Fähigkeiten verwandt werden können, also auch Tätigkeiten als angestellter oder freiberuflicher Gutachter etwa bei Versicherungsträgern – auch als Aktengutachter – /Erteilen von Fachkundeunterricht für Zahnarzt-helferinnen, diagnostische schulzahnärztliche Tätigkeiten, zahnärztliche Verbandstätigkeiten oder Tätigkeiten in Forschung und Lehre. [1]

Quelle: zwf-online.de (Autor: Michael Lennartz)

Weltmarktstellung ausgebaut

VDDI: Erwartungen an 2013er Geschäftsjahr überwiegend positiv

KÖLN – Die Mitgliedsunternehmen des Verbandes der Deutschen Dental-Industrie (VDDI) erwirtschafteten in 2012 einen Gesamtumsatz von rund 4,369 Mrd. Euro, ein Zuwachs von 6,3 Prozent. Davon wurden 2,684 Milliarden Euro auf den Exportmärkten erwirtschaftet, ein Plus von 10,2 Prozent, berichtete Dr. Martin Rickert, Vorstandsvorsitzender des VDDI, bei der Vorstellung des Geschäftsberichtes 2012/2013.

„Unsere deutsche Dentalindustrie konnte ihr Wachstum in 2012 auf den Exportmärkten weiter ausbauen. Der Inlandsmarkt entwickelte sich leicht über dem 2011er Niveau. Die 200 Mitgliedsunternehmen des Verbandes der Deutschen Dental-Indus-

trie beschäftigten in 2012 im In- und Ausland fast 18.500 Mitarbeiter.

Die Erwartungen an das aktuelle 2013er Geschäftsjahr sind überwiegend positiv, denn 54 Prozent der Mitgliedsunternehmen rechnen mit steigenden Absatzzahlen in Deutschland und ferner 44 Prozent mit gleichbleibenden Verkäufen.

Die Exportquote der Industrie ist mittlerweile auf rund 61 Prozent angestiegen. Die VDDI-Mitgliedsfirmen konnten mithin ihre Marktposition auf den Weltmärkten weiter stabilisieren

und in verschiedenen Märkten sogar ausbauen.

Die mit 125.000 Besuchern und mehr als 2.000 Ausstellern trotz der Wetterkapriolen äußerst erfolgreiche 35. Internationale Dental-Schau (IDS) im März 2013 habe wichtige Impulse für das laufende Geschäftsjahr geliefert, die positive Stimmung halte auch jetzt noch an, sagte Dr. Rickert.

Der Geschäftsbericht 2012/2013 kann ab sofort bei der VDDI-Geschäftsstelle bestellt werden. [1]



Dr. Rickert

Quelle: VDDI

←Fortsetzung von S. 1 oben

„In ganz Europa haben wir eine Fülle von Erfahrungen, Ideen und Instrumenten, mit denen das Management der Zahngesundheit dramatisch verbessert werden kann“, bemerkte Prof. Nigel Pitts, Leiter des Dental Innovation and Translation Centre

und Praxis untermauern und in ganz Europa die Art und Weise standardisieren, wie wir dieses Problem messen, bewerten und bewältigen.“

Die ACFF startete 2010 als globale Initiative. Sie hat zum Ziel, dass alle Beteiligten Karies als ein Kontinuum verstehen, durch die Anerken-



prävention und -behandlung zu entwickeln.

„Die Ressourcen und deren Einsatz sind in ganz Europa – sowohl aus Sicht des öffentlichen Gesundheitswesens als auch aus klinischer Perspektive – inkonsistent“, fügte Prof. Svante Twetman, Prof. für Kariologie an der Universität Kopenhagen – und gemeinsam mit Prof. Pitts, Vorsitzender der Europagruppe der ACFF, hinzu.

„Karies verdient mehr Aufmerksamkeit. Es muss als wichtiges gesundheitliches Problem anerkannt werden.“

Weitere Informationen: www.family.allianceforacavityfreefuture.org/en/us/whats-new [1]



Von links nach rechts: Prof. Andreas Schulte, Prof. Nigel Pitts, Prof. Svante Twetman (sitzend), Prof. Kenneth Eaton, Prof. Klaus Pieper.

am King's College London Dental Institute und Vorsitzender der globalen Initiative ACFF. „Wir müssen dieses Wissen jedoch nutzen, Richtlinien

festlegen und Karies in einem frühen Stadium reversibel ist, und um umfassende Programme für die Karies-

<p>DENTAL TRIBUNE</p> <p>IMPRESSUM</p> <p>Verlag OEMUS MEDIA AG Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig Tel.: 0341 48474-0 Fax: 0341 48474-290 kontakt@oemus-media.de www.oemus.com</p> <p>Verleger Torsten R. Oemus</p> <p>Verlagsleitung Ingolf Döbbeke Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller</p>	<p>Chefredaktion Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner (ji), V.i.S.d.P. isbaner@oemus-media.de</p> <p>Redaktionsleitung Jeannette Enders (je), M.A. j.enders@oemus-media.de</p> <p>Korrespondent Gesundheitspolitik Jürgen Pischel (jp) info@dp-uni.ac.at</p> <p>Anzeigenverkauf Verkaufsleitung Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller hiller@oemus-media.de</p> <p>Verkauf Nadine Naumann n.naumann@oemus-media.de</p>	<p>Produktionsleitung Gernot Meyer meyer@oemus-media.de</p> <p>Anzeigendisposition Marius Mezger m.mezger@oemus-media.de</p> <p>Bob Schliebe b.schliebe@oemus-media.de</p> <p>Lysann Reichardt l.reichardt@oemus-media.de</p> <p>Layout/Satz Franziska Dachsels</p> <p>Lektorat Hans Motschmann h.motschmann@oemus-media.de</p>
--	---	---

Erscheinungsweise
Dental Tribune German Edition erscheint 2013 mit 12 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 4 vom 1.1.2013. 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 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.