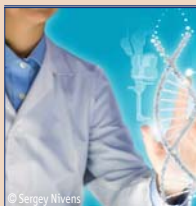


DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · German Edition 

No. 10/2013 · 10. Jahrgang · Leipzig, 2. Oktober 2013 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 €



Biologische Nachbildung von Zähnen

Erkenntnisse über die Steuerung von Differenzierungsprozessen in Stammzellen könnten neben der Züchtung bestimmter Gewebearten auch zur biologischen „Kopie“ von Zähnen beitragen. ▶ Seite 3



Lichen ruber mucosae

Die Ursache der chronisch-entzündlichen, schubartig verlaufenden Erkrankung der Schleimhäute ist weitgehend unbekannt. Betroffene bedürfen einer regelmäßigen Schleimhautkontrolle. ▶ Seite 4f



Neue E-Learning-Plattform

Dental Campus stellt anhand eines klinischen Fallbeispiels aus der Schweiz seine neue E-Learning-Plattform in der Implantologie vor: praxisorientiert und strukturiert. ▶ Seite 12f

ANZEIGE

Semi-permanenter Implantatzement



ZAKK® Implant

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

Päpstlicher als der Papst

Fortbildungspunkte: FVDZ Bayern kritisiert Empfehlungen der KZVB.

MÜNCHEN – Aufgabe der Selbstverwaltungsorgane ist es, Gesetze und Bestimmungen für die Zahnarztpraxen umzusetzen. Nach § 95d Abs. 1 SGB V sind Vertrags(zahn)ärzte verpflichtet, sich fortzubilden. Dazu gibt es seit 2006 die Leitsätze von BZÄK, DGZMK und KZBV, die 2013 aktualisiert wurden. Jetzt hat die bayerische KZV auf ihrer Internetseite Empfehlungen entwickelt, die die Punktevergabe weitaus restriktiver handhaben, als es diese Leitsätze vorsehen. Der FVDZ Bayern

kritisiert die Restriktion bei der Fortbildungspunktevergabe der KZVB als unnötige und zahnarztfeindliche Verschärfung. Aus den Leitsätzen von BZÄK, DGZMK und KZBV folgt, dass zahnärztliche Fortbildung auch die Vermittlung kommunikativer und sozialer Kompetenzen, gesetzlicher Angelegenheiten, vertraglicher und berufsrechtlicher Regelungen sowie Kenntnisse über Methoden der Qualitätssicherung beinhalten kann.

Fortsetzung auf S. 2 unten →

ANZEIGE



SO GEHT SERVICE HEUTE

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

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

Ärzte verdienen mehr ... als Zahnärzte

In der Ärzte-Einkommens-Statistik liegen Zahnärzte weit hinten. Von Jürgen Pischel.

Präsident wiedergewählt

Christian Berger als Vorsitzender des BDIZ EDI bestätigt.

BONN – Die Mitgliederversammlung des BDIZ EDI sprach Christian Berger, Zahnarzt für Oralchirurgie, und seinem Team am 14. September 2013 in München einstimmig das Vertrauen aus. Damit wird der Kurs fortgesetzt, den Berger in den vergangenen Jahren für den Verband eingeschlagen hat und der geprägt ist vom konstruktiv-kritischen Dialog mit Verbänden, Organisationen und Politik und der Unterstützung der Zahnarztpraxen insbesondere im Bereich der Honorierung. Die Mitgliederversammlung wählte Berger in München nach 2005 und 2009 für weitere vier Jahre zum Präsidenten des BDIZ EDI. Gegenkandidaten gab es nicht, die Wiederwahl erfolgte einstimmig. Der Vorstand wird in den nächsten vier Jahren die von der Mitgliederversammlung getragene Drei-Säulen-Politik des BDIZ EDI fortsetzen: Verknüpfung von praxisnaher Fortbildung, Service für Mitgliederpraxen und Hilfestellung bei Abrechnung. Christian Berger: „Mit der GOZ 2012 werden

Fortsetzung auf S. 2 Mitte →

BONN/KREMS – Immerschneller überbrunden Ärzte im Einkommen Zahnärzte, nicht weil diese ihren Privatanteil über IGeL – Individuelle Gesundheitsleistungen steigern, wie Zahnärzte aus Privattherapien, sondern aus höheren Kassendotierungen. So haben Orthopäden 2011 einen Reinertrag von 293.000 Euro erzielt, Internisten 266.000 Euro (plus 17 Prozent mehr gegenüber 2007), Zahnärzte kamen nur auf 178.000 Euro (plus 12 Prozent gegenüber 2007). Der Durchschnitt von allen Facharztgruppen und Ärzten lag bei 234.000 Euro, insgesamt 21 Prozent mehr als 2007.

Alle vier Jahre untersucht das Statistische Bundesamt die Einkommen der Ärzte, Zahnärzte und Psychotherapeuten. Die jüngste Auswertung für 2011 wurde kürzlich veröffentlicht.

Die Steigerungen der Reinerträge im Schnitt um über 21 Prozent magalle, die sich an die Krisenjahre 2008/2009 mit einer starken Schrumpfung der Volkswirtschaft erinnern, verwundern. Aber 2009 war auch ein Wahljahr. Damals wollte es sich Gesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) nicht noch mehr mit den Ärzten verderben. Sie gab Honorarerhöhungen von mehr als 3 Milliarden Euro frei. Die schlagen sich heute in den Zahlen des Statistikamtes nieder. Bei den Zahnärzten dagegen gab es Budgetrestriktionen, ihre haupt-



amtlichen KZV-Chefs konnten politisch nichts herausholen.

Bei den Ärzten kommen 70 Prozent der Einnahmen aus der Kassen-Tätigkeit, nur 28 Prozent der Einnahmen aus der Behandlung von Privatpatienten. Bei den Zahnärzten kommen mehr als die Hälfte der Einnahmen (52 Prozent) aus privatärztlicher Tätigkeit.


Diese nicht von den Kassen finanzierten Einnahmen wuchsen seit 2007 um ein Viertel auf 275.000 Euro. Die Kosten der Zahnärzte stiegen um 17 Prozent und damit stärker als die Einnahmen auf 352.000 Euro je Praxis.

Daraus errechnet sich ein Reinertrag je Praxis von 178.000 Euro, was einem Plus von 12 Prozent entspricht.

Der Anteil der aus Privatleistungen erzielten Einnahmen ist bei Gemeinschaftspraxen höher als bei Einzelpraxen. Je höher die Einnahmen der Praxis insgesamt sind, desto höher ist auch der Privatanteil. Bei Einzelpraxen mit Einnahmen von mehr als 500.000 Euro liegt er bei 59 Prozent, bei Gemeinschaftspraxen mit Einnahmen von mehr als einer Million Euro bei 60,1 Prozent.

Von den insgesamt rund 32.700 Einzelpraxen erzielten rund 6.100 Einnahmen

bis zu 250.000 Euro, rund 9.540 Einzelpraxen erreichen mehr als 500.000 Euro. Für rund 17.000 Einzelpraxen bewegen sich die Einnahmen zwischen 250.000 und 500.000 Euro, mit einem Privatanteil von 45 Prozent.

Entgegen der von hochdotierten KZV-Funktionären mit im Durchschnitt über 250.000 Euro Jahresbruttoeinkommen (entspricht in etwa dem Reinertrag der Praxis) hochgefeierten Erfolge mit dem ZE-Festzuschussystem, aus dem die Privatumsätze zum großen Teil resultieren, liegen die Zahnärzte weit hinten in der Ärzte-Einkommens-Statistik. 

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



Digitale Zahnheilkunde im Kommen

Jürgen Pischel spricht Klartext

Die letzte IDS im Frühjahr in Köln war geprägt von den lauthals aus der Dentalindustrie verkündeten Fortschritten in den digitalen Technologien in der Zahnmedizin hin zum „virtuellen Patienten“. Sie umfassen nahezu alle Fachgebiete der Zahnmedizin, in der Restaurativen Zahnheilkunde, Oralen Chirurgie, Kieferorthopädie, Endodontie und Parodontologie. Die Aufgabengebiete erstrecken sich dabei auf Befunderhebung und Diagnostik, Behandlungsplanung, Fertigung von Behandlungsmitteln und Unterstützung bei einzelnen Behandlungsmaßnahmen. In vielen Bereichen der Zahnheilkunde sind diese Verfahren aber noch nicht bis zur Praxisreife entwickelt.

Von zentraler Bedeutung für alle Gebiete ist dabei die dreidimensionale Radiografie in Form der digitalen Volumentomografie (DVT). Die dreidimensionale Darstellung liefert die notwendigen diagnostischen Voraussetzungen für die Planung von restaurativen Maßnahmen in der konservierenden und der prothetischen Zahnheilkunde, für die Planung der Implantatinserktion in der Oralen Chirurgie, die Beurteilung des parodontalen Status, die Planung und Kontrolle endodontischer Behandlungen und ebenso wie von kieferorthopädischen Therapien.

Wichtige Ergänzungen der DVT sind CAD/CAM-Techniken zur Gestaltung von Restaurationen der Zahnhartsubstanz und zum Ersatz von fehlenden Zähnen in der Kronen-Brückentechnik sowie bei der Herstellung von Onlays/Inlays. In der Kieferorthopädie können CAD/CAM-Techniken zur Gestaltung individueller Drahtbögen (Biegemaschinen)

verwendet werden. Sowohl für die funktionell einwandfreie Gestaltung von zahnärztlichen Restaurationen als auch für die Planung und Zielsetzung von kieferorthopädischen und parodontologischen Behandlungen ist es erforderlich, exakte Daten über die Funktionsabläufe des stomatognathen Systems aufzuzeichnen und in die Behandlung einzubeziehen. Hierzu zählen: Gelenkbahnneigung, Schneide- bzw. Frontzahnführungswinkel, Eckzahnführungswinkel, interokklusaler Sprechabstand, Kaubewegungsmuster sowie die Kondylenposition in habitueller Okklusion und in zentrischer Relation.

Für die Übertragung von Funktionsdaten, beispielsweise aus dem DVT in CAD/CAM-Systeme muss noch eine gemeinsame Referenzbasis definiert werden. Diese übernimmt dadurch die Funktion eines übergreifenden Referenzsystems, das im Sinne eines (virtuellen) Artikulators benutzt wird.

Die nächste Generation an Zahnärzten, in der digitalen Welt aufgewachsen, wird sich überwiegend dieser Technologien in der Zahnmedizin bedienen. Heute noch ist die Digitalisierung für die Zahnärzte im Praxisalltag noch lange nicht so fortgeschritten wie für die Zahntechniker, für die digitale Welten zum täglichen Leben gehören. In einem sind sich alle Experten und Zukunftsplaner sicher, auch digitale Techniken können Fachwissen, Erfahrung und Können des Zahnarztes keinesfalls ersetzen. Alles nutzen, sich aber nicht zu viel versprechen, ausliefern und kritisch weitermachen,

toi, toi, toi, Ihr J. Pischel



Infos zum Autor

FVDZ Bayern: Nein zur Einheitskasse

Einheitsgebührenordnung für viele Praxen und Kliniken existenzbedrohlich.

BONN – Mit der Einführung der Bürgerversicherung, wie sie Rot-Grün plant, wird die private Krankenversicherung ausgetrocknet bzw. ganz abgeschafft. Konkrete Auswirkung auf die Zahnärzte wäre die Einheitsgebührenordnung, wahrscheinlich mit gebundenen Gebühren. Das Bündnis – von MdL Julika Sandt, gesundheitspolitische Sprecherin der FDP im Bayerischen Landtag, initiiert – will die Wähler auf die Konsequenzen eines geplanten Systemumbaus im Gesundheitswesen hinweisen: Verschlechterung der Gesundheitsversorgung, Wegfall von 100.000 Arbeitsplätzen in der Versicherungswirtschaft deutschlandweit, höhere Arbeitgeberbeiträge zur Krankenversicherung, höhere Personalkosten in den Krankenhäusern, Monopolstellung der gesetzlichen Krankenversicherung.

Eine massive Einschränkung für die Zahnärzte macht der Freie Verband Deutscher Zahnärzte e.V. (FVDZ) Bayern in den gebundenen Gebühren, künftig ohne Zuzahlungen und Mehrkosten-



vereinbarungen, aus. „Eine Einheitsversicherung verdrängt die bewährten freiberuflichen Strukturen und trägt erst zu einer Zweiklassenmedizin bei. Mit noch mehr staatlicher Einflussnahme werden die Probleme der GKV nicht zu lösen sein“, sagt FVDZ-Landesvorsitzender Christian Berger. Der FVDZ Bayern bekennt sich zum dualen Krankenversicherungssystem und fordert seit Jahren mehr Wettbewerb zwischen den Kran-

kenversicherungen und mehr Eigenverantwortung für die Versicherten.

Im Bündnis gegen die Bürgerversicherung haben sich unter anderem Wirtschaftsverbände, Körperschaften wie die Bayerische Landes Zahnärztekammer und die Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns, Facharztverbände und Vertreter der privaten Krankenversicherungen zusammengeschlossen. **DI**

Quelle: FVDZ Bayern

Gefälschte Zahnarztrechnungen

Direktor des Düsseldorfer Uni-Klinikums muss gehen.

DÜSSELDORF – Nach einer Anklage wegen Untreueverdachts muss der ärztliche Direktor der Uni-Klinik Düsseldorf, Wolfgang Raab, seinen Posten räumen. Raab vertrete nicht mehr das Universitätsklinikum, teilte eine Sprecherin des Klinikums nach einer mehrstündigen Sondersitzung des Aufsichtsrats mit. Man führe Trennungsgespräche mit dem Professor.

Der Zahnarzt hatte die ärztliche Leitung der Uni-Klinik in einer wirtschaftlich schwierigen Phase übernom-

men. Dabei war ihm das Recht eingeräumt worden, in einer Privatambulanz in der Uni-Klinik Patienten auf eigene Rechnung zu behandeln.

Raab soll dafür aber einen von der Universität bezahlten Zahnarzt eingesetzt haben, während die Leistungen als eigene abgerechnet haben soll. Durch den zweckwidrigen Einsatz dieses Arztes sei der Universität in vier Jahren ein Schaden von 350.000 Euro entstanden, so die Düsseldorfer Staatsanwaltschaft. Raab hatte argumentiert, es sei bekannt gewesen,

dass er sich vertreten lassen müsse. Andernfalls hätte er den Job als Krisenmanager des Klinikums gar nicht angetreten.

Er hinterlässt seinem Nachfolger ein gewaltiges Problem: Das bereits vor Jahren fertiggestellte, fast 200 Millionen Euro teure, neue Operationszentrum des Uni-Klinikums steht nach wie vor still. Wegen Problemen mit Brandschutzauflagen hatte das Gebäude, dessen Unterhalt viel Geld verschlingt, keine Betriebserlaubnis erhalten. **DI**

Quelle: dpa

←Fortsetzung von S. 1 links „BDIZ EDI“

wir uns weiter beschäftigen müssen. Dabei wird der BDIZ EDI auch künftig keine Closed-Shop-Politik machen, sondern sein Fachwissen wie bisher der gesamten deutschen Zahnärzteschaft zur Verfügung stellen und dabei über den Tellerrand hinausschauen, um auch auf europäischer Ebene bei der Weichenstellung für zahnärztliche Belange mitzuwirken. Die Mitgliederversammlung fand im Anschluss an die 23. Gutachterkonferenz Implantologie des BDIZ EDI im Auftrag der Konsensuskonferenz Implantologie im Zahnärztheus in München statt. **DI**



Die Mitgliederversammlung des BDIZ EDI wählte in München den Vorstand für die nächsten 4 Jahre: (v.l.) Dr. Dr. Peter Ehrl (Berlin), Geschäftsstellenleiter Bonn Dr. Dirk Duddeck (Berlin), Justiziar Prof. Dr. Thomas Ratajczak (Sindelfingen), Präsident Christian Berger (Kempten), Dr. Wolfgang Neumann (Philippsthal), Generalsekretär Dr. Detlef Hildebrand (Berlin), Schriftführer Dr. Stefan Liepe (Hannover) und Schatzmeister Dr. Heimo Mangelsdorf. Nicht auf dem Foto: Vizepräsident Prof. Dr. Dr. Joachim Zöller (Köln), Beisitzerin Dr. Renate Tischer (Bad Salzungen) und die beiden Beisitzer Prof. Dr. Dr. Bernd Kreuzer (Aschaffenburg) und Priv.-Doz. Dr. Jörg Neugebauer. (Bild-/Textquelle: Wuttke/BDIZ EDI)



Infos zur Fachgesellschaft

←Fortsetzung von S. 1 oben „FVDZ Bayern“

Die Bepunktung richtet sich dabei primär nach der Zeit, nicht nach dem Inhalt der Fortbildung. In den neuen formalen und inhaltlichen Fortbildungsempfehlungen der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns (KZVB) für die Vergabe von Fortbildungspunkten nach § 95d SGB V heißt es unter anderem: „Bei Abrechnungs- und Praxismanagementseminaren können pro Veranstaltung zwei Fortbildungspunkte verge-

ben werden, unabhängig von der Dauer der Veranstaltung.“ – „Die KZVB schießt weit über ihre Aufgaben hinaus“, kritisiert FVDZ-Landesvorsitzender Christian Berger. Er verweist auf die aktualisierten Leitsätze von BZÄK, DGZMK und KZBV. „Auch in Bayern gelten diese Leitsätze von BZÄK, DGZMK und KZBV. Einer Einschränkung durch die lokale KZV bedarf es nirgends, schon gar nicht in Bayern.“ Der FVDZ Bayern fordert die KZVB auf, diese unnötige Verschärfung der Leitsätze

zur zahnärztlichen Fortbildung in Bayern zurückzunehmen und sich wie bisher nur an die Leitsätze von BZÄK, DGZMK und KZBV zu halten. „Gerade Abrechnungseminare werden angesichts einer nicht erfolgten Punkterhöhung der GOZ 2012 immer wichtiger. Die bayerischen Zahnärzte dürfen nicht dabei benachteiligt werden, wenn sie sich auf diesem für ihre Praxen überlebensnotwendigen Gebiet fortbilden.“ **DI**

Quelle: FVDZ Bayern

<p>DENTAL TRIBUNE German Edition</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 Döbbecke 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 Dachsel</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 eingedachte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfassernamen 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.

