Herbstangebote

www.humanchemie.de

*alle Probierpackungen
bis 15.11.2014
20% günstiger

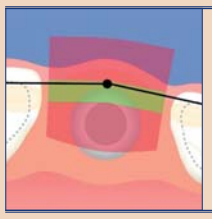
ANZEIGE

DPAG Entgelt bezahlt · Oemus Media AG · Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · German Edition

No. 10/2014 · 11. Jahrgang · Leipzig, 1. Oktober 2014 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 €



Ästhetische Misserfolge

Immer häufiger auftretende implantologische Komplikationen beunruhigen die Spezialisten und bergen das Risiko, die Implantologie insgesamt in Misskredit zu bringen. › Seite 4f

Neue Maßstäbe

Derzeit existiert eine einzige Zahnbürste, die mit dem Emmi-dent Ultraschall arbeitet. Clinical Professor Ady Palti, New York University, und Hugo R. Hosefelder im Interview. › Seite 8f

Implantology meets CAD/CAM

Am 22. November 2014 lädt der Bremer Dentalspezialist BEGO zu seinem jährlich stattfindenden Symposium. Es werden zahlreiche Teilnehmer aus Deutschland und Österreich erwartet. › Seite 11

ANZEIGE

Perfekt zementieren
ohne zusätzliches Adhäsiv

FANTESTIC® DirectCem® 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

Einzelpraxis als Sprungbrett

Trend zur Kooperation und Mehrbehandlerpraxen ungebrochen.

BONN/KREMS – Wächst seit zwei Jahren der Anteil der Einzelpraxen an den Neugründungen wieder in 2013 auf 75 Prozent, so bleibt der Trend zur Kooperation ungebrochen. „Viele Existenzgründer, die sich für eine Einzelpraxis entscheiden, halten sich die Option offen, ihre Praxis mittelfristig zu erweitern und einen Zahnarzt anzustellen. Auch bei ihnen steht also das Thema Kooperation auf der Agenda", so Georg Heßbrügge, Bereichsleiter Gesundheitsmärkte und -politik der ApoBank. Der Trend zur Einzelpraxis wird laut Analyse auch durch das steigende Durchschnittsalter der Existenzgründer getragen (2013: 36,4 Jahre). Während sich bei den bis 30-Jährigen 33 Prozent für eine BAG entscheiden, sind es bei den über 40-Jährigen nur 16 Prozent. Die höchsten Investitionen fallen für eine Einzelpraxisneugründung an. Diese schlägt durchschnittlich mit 365.000 Euro zu Buche. Im Vergleich

Fortsetzung auf S. 2 Mitte ➔

ANZEIGE

dentaltrade®
...faire Leistung, faire Preise

BESUCHEN SIE UNS!

ID MITTE
07.–08.11.2014 / HALLE 5.0 /
GANG D / STAND 49

[HOCHWERTIGER ZAHNERSATZ ZU GÜNSTIGEN PREISEN]
FREECALL: (0800) 247 147-1 ////// WWW.DENTALTRADE.DE

GKV-Qualitäts-Rennlisten von Zahnärzten abgelehnt

„Agenda Qualitätsförderung" für zahnmedizinische Versorgung als Gegenposition entwickelt.

BONN/KREMS (jp) – Erst Ende August war im Gemeinsamen Bundesausschuss von GKV und Ärzten wie Zahnärzten (GBA) die Gründung einer „Stiftung für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen" beschlossen worden. Die Stiftung wird Trägerin des gleichnamigen „Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTiG)" sein.

Die KZBV ist im zukünftigen Vorstand mit einem Sitz vertreten, der BZÄK – in der Zahnärzteschaft für die Qualitätssicherung mitverantwortlich – wurde die Aufnahme in den Vorstand verweigert. Auf der Grundlage der Arbeiten des Qualitätssicherungs-Institutes (IQTiG) könnten, so aus dem GKV-Spitzenverband, „Maßnahmen ergriffen werden, um die in Deutschland ohnehin gute Behandlungsqualität weiter zu verbessern, noch vorhandene Schwachstellen zu erkennen und Qualitätsvergleiche zu ermöglichen." „Davon werden Versicherte und Patienten künftig profitieren", so die GKVen.

Zwei Wochen nach Gründung des Qualitätssicherungsinstitutes im GBA meldete der GKV-Spitzenverband bereits ungeheuerliche „Wünsche" an, so die Herausgabe von „Qualitäts-Ranking-Listen" von Zahnärzten in den verschiedenen zahnmedizinischen Versorgungsschwerpunkten. Dazu sind aus Sicht der Kassenspitzen auch umfangreiche Datensammlungen für den Bereich der Zahnbehandlung erforderlich, die zufallsgesteuerten Stichprobenprüfungen durch die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen „sind durch Vollerhebung routinemäßig dokumentierter Versorgungsdaten zu ergänzen". Konkrete Überprüfungen durch die KZVen „unter Mitwirkung des MDK können somit anlassbezogen aufgrund von Auffälligkeiten erfolgen", heißt es.

Diese Daten sollten „auch anderen Organisationen wie Patientenvertretern, Portalen, Krankenkassen und Leistungserbringern" für die „zielgruppenspezifische Aufarbeitung" zur Auswertung und Veröffentlichung zur Verfügung stehen. Die Kassen stellten diese Informationen ihren Versicherten „in möglichst laienverständlicher Form zur Verfügung, zum Beispiel in ihren bereits etablierten Suchportalen für Krankenhäuser, Ärzte und Zahnärzte".

Sofortiger Widerspruch kam vom Vorsitzenden der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, Dr. Wolfgang Eßer: „Aus Qualitätsberichten abgeleitete Rankings für den ambulanten Bereich lehnen wir aber entschieden ab! Für Versicherte haben solche Mogelpackungen mit Blick auf die tatsächliche Behandlungsqualität im klinischen Sinne praktisch keine Aussagekraft und damit auch keinen Mehrwert."

Fortsetzung auf S. 2 unten ➔

Falsche Zahnbürste

Ein Paradies für Bakterien.

HOUSTON – Zahnbürsten können nicht erst bei falschem oder zu langem Gebrauch zu Bakterienfallen werden. Auch ihre Beschaffenheit ist von Bedeutung. So zeigt eine kürzlich im *Journal of Dental Hygiene* veröffentlichte Studie, dass Zahnbürsten mit Hohlkanälen gegenüber solide gefertigten Bürstenköpfen eine 3.000-fache Menge an Bakterien beheimaten. Hohlkanäle haben v. a. Zahnbürsten mit Naturborsten. Durch Wasser, welches nur schwer aus den Kanälen austreten kann, haben die Keime beste Wachstumsvoraussetzungen. Aber auch Bürstenköpfe für elektrische Zahnbürsten können Hohlräume haben. Zusätzlich hilft es, die Zahnbürste keimfrei zu halten, indem sie vertikal mit den Borsten nach oben gelagert wird, damit Feuchtigkeit schneller verschwindet und keinen Nährboden bietet. Gründliche Reinigung nach dem Putzen und regelmäßiges Auswechseln der Zahnbürste bzw. bei elektrischen Geräten des Bürstenkopfes sollte man nicht herauszögern. DT

Quelle: ZWP online

ANZEIGE

Jan Papenbrock (CEO BLUE SAFETY) Ranga Yogeshwar (Mentor TOP100) Christian Mönninghoff (CEO BLUE SAFETY)

TOP 100
BLUE SAFETY
Top-Innovator
2014

Einziges erfolgreich klinisch validiertes und praxisbewährtes Wasserhygiene-Konzept

BLUE SAFETY

RKI-konforme & (Rechts-)Sichere Wasserhygiene

Kostenfreie Beratung 0800 25 83 72 33
Erfahrungsberichte www.bluesafety.com

Was bestimmt die Wirtschaftlichkeit

Jürgen Pischel spricht Klartext

Infos zum Autor

Fünf Milliarden Euro wollten die Ärzte mit der Behauptung, davon würden allein die Patienten profitieren, mehr an Honorar von den Kassen haben. Die Kassen verweigerten sich mit der Begründung, das würde nur dann zutreffen, wenn das zusätzliche Geld an konkrete Verbesserungen der Behandlung geknüpft wäre, zum Beispiel höhere Anforderungen an die Qualität. Dazu seien die Ärzte nicht bereit, und so genehmigten die Kassen, derzeit im Rücklagen-Geld schwimmend, nur 850 Mio. Euro, womit die Ärzteverbände sich zufriedengaben.

Auch die Zahnärzte-Körperschaften, Kammern und KZVen haben sich gerade berufspolitisch einem Zangenangriff von Kassen und Politik zur Qualitätssicherung in der Zahnmedizin, besser gesagt, direkter Qualitätskontrolle, auseinanderzusetzen. In ihrem GBA-Institut für die Qualitätssicherung (s. Seite 1) wollen die Kassen nicht nur direkte Leistungskontrollen des einzelnen Zahnarztes über Zahnhistorien der Therapie installieren, sondern unter dem Schlagwort „Transparenz" diese in Rennlisten – dort heißt es Rankings – quasi guter und schlechter Zahnärzte veröffentlichen.

Die „Top-100-Zahnärzte in Fachbereich XY" ist schon heute eine beliebte Aufmacher-Story in Polit-Magazinen, oft instrumentalisiert aus sogenannten Berufsfachverbänden, die einzelnen Promi-Mitgliedern damit Gutes tun wollen.

Schon allein der ständig wachsenden Gesundheitskosten wegen spielen Fragen der Effizienz des Systems nicht nur in der politischen Debatte eine zunehmende Rolle. Nutzen und Aufwand von Therapien, Medizintechnik und Arzneimitteln werden zunehmend hinterfragt und zu optimieren versucht. Die individualisierte und personalisierte Medizin tritt wieder in den Vordergrund. Prävention statt Reaktion heißt die gemeinsame Leitlinie für das Qualitätsbemühen auf beiden Seiten, den Leistungserbringern wie den Kassen. Aber ganz im Vordergrund steht als größte Herausforderung ein erkanntes und zunehmend propagiertes Missverhältnis von Gesundheitskosten und oft mangelnder Qualität.

So wird ein Dreiklang aus Patientennutzen, Qualität und Transparenz gefordert. Um dem Erreichen des Zieles Anschub zu geben, muss, so die Kassen im GBA-Institut für Qualität, eine nachhaltige „Qualitätsmessung" im System auf der Basis der „Versorgungswirklichkeit" in den einzelnen Leistungsbereichen installiert werden. „Big Data" – das Sammeln und Zusammenführen großer Mengen persönlicher Daten – biete erhebliche Chancen für das Gesundheitswesen, lautet die Maxime.

Ob es hier ausreicht, dass BZÄK und KZBV gemeinsam ein altes Modell zur Qualität in der Zahnmedizin neu aufgelegt haben, kurz auf die Formel gebracht „Prävention schafft Gesundheit", ist mehr als fraglich, wenn es auch, wie schon gesagt, in die Landschaft passt. Die Kassen wollen über die Forderung „Sicherung der Qualität" direkten Einfluss auf das Leistungsgeschehen und die Ausgabensteuerung nehmen. Daran wird sie, siehe „Big Data", langfristig niemand hindern können, das Transparenz-Syndrom zu Rennlisten ist schon gar nicht zu vermeiden. Aber Klartext-Leser gehören zu den „Guten", haben also nichts zu befürchten. Spaß beiseite, dennoch

toi, toi, toi,

Ihr J. Pischel

DENTAL TRIBUNE

IMPRESSUM

Verlag
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-0
Fax: 0341 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
Majang Hartwig-Kramer (mhk)
m.hartwig-kramer@oemus-media.de

Redaktion
Marina Schreiber (ms)
m.schreiber@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
Lysann Reichardt
l.reichardt@oemus-media.de

Layout/Satz
Franziska Dachsel, Matthias Abicht, Matteo Arena

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

Erscheinungsweise
Dental Tribune German Edition erscheint 2014 mit 12 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 5 vom 1.1.2014. Es gelten die AGB.

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

Mitglied der Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V.

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 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.

Nachlässigkeit wird bestraft

Patientin klagt und kassiert 30.000 Pfund.

LONDON – Eine britische Patientin, die fünf Zähne im Laufe ihres Lebens wegen der Nachlässigkeit ihres Behandlers verlor und ihr Recht auf Schmerzensgeld vor Gericht einklagte, erhielt jetzt 30.000 £ (38.000 Euro) Schadensersatz.

Als Maxine Petty vor 36 Jahren die Praxis ihres Zahnarztes betrat, hätte sie sich nicht träumen lassen, dass viele Jahre des Leidens vor ihr liegen würden. Sie hatte dem Falschen vertraut – ihrem Zahnarzt. Dieser ignorierte konsequent über mehr als drei Jahrzehnte hinweg den stetigen Knochenabbau und die damit einhergehende Instabilität der Zähne seiner Patientin. Der Leidensweg begann für sie bereits drei Jahre nach ihrem ersten Kontakt mit dem Zahnarzt. Schon 1979 zeigte sich auf Röntgenuntersuchungen ein erster Knochenabbau, gegen den der Zahnarzt lediglich ein Antibiotikum verschrieb, statt mit einer Parodontitisbehandlung entgegenzuwirken.

© IaroslavNeliubov

15 Jahre später offenbarte eine weitere Röntgenaufnahme den Knochenverlust von mittlerweile 40 Prozent, der wiederum lediglich mit Antibiotika behandelt wurde und später mit dem Verlust von fünf Zähnen einherging. Von tagtäglichen nicht abklingenden Schmerzen und psychischen Leiden sowie Zweifeln an der fachlichen Kompetenz ihres Behandlers geplagt, holte sich Maxine Petty auf Anraten ihres Umfeldes eine Zweitmeinung ein, die den desaströsen Zustand ihres Gebisses ans Licht brachte. Durch ein früheres Eingreifen und die richtige Therapie hätte der 36 Jahre dauernde Leidensweg und Knochenabbau vermieden werden können. So sahen es auch die Richter und gaben der Klägerin recht. Der Zahnarzt Paul Travers-Spencer hat sich bis heute zum Fall weder geäußert noch entschuldigt. DT

Quelle: ZWP online

Übernahmepreise steigen deutlich.
Investitionsvolumen: Übernahme Berufsausübungsgemeinschaft.

	Übernahme Berufsausübungsgemeinschaft (in Tsd. €, je Inhaber)	2012	2013
	Ideeller Wert (Goodwill)	125	146
+	Materieller Wert (Substanzwert)	59	81
=	Übernahmepreis	184	227
+	Modernisierung/Umbau	20	17
+	Med.-techn. Geräte & Einrichtung	61	55
+	Sonstige Investitionen	8	12
=	Gesamtinvestitionen	273	311
+	Betriebsmittelkredit	48	54
=	Finanzierungsvolumen	321	365

Quelle: apoBank / IDZ

←Fortsetzung von S. 1 oben „Einzelpraxis"

zum Vorjahr ist das ein Plus von acht Prozent. „Viele Zahnärzte kalkulieren beim Schritt in die Selbstständigkeit bereits eine Expansion innerhalb der kommenden zwei, drei Jahre ein. Das heißt, es werden größere Praxisräumlichkeiten oder auch ein zusätzlicher Behandlungsstuhl eingeplant", erklärt Dr. David Klingenberger, stellvertretender Leiter des IDZ. Als Gründe werden u. a. die Öffnung zur Praxiserweiterung mit angestellten Zahnärzten oder Partnern genannt.

Für die Übernahme einer BAG fallen durchschnittlich 311.000 Euro je Praxisinhaber an. Die Investitionsvolumina für die Neugründung einer BAG (300.000 Euro) und für die Übernahme einer Einzelpraxis (249.000 Euro) bleiben stabil. Auch Zahnärzte, die einer bestehenden BAG als zusätzlicher Partner beitreten oder die den Praxisanteil eines BAG-Partners übernehmen, investieren mit 245.000 Euro ähnlich viel wie im Vorjahr. Männer investieren deutlich offensiver als Frauen. Für die Übernahme einer Einzelpraxis setzen sie im Durchschnitt 259.000 Euro ein, Zahnärztinnen 237.000 Euro.

Noch immer ist die knappe Mehrheit der Existenzgründer männlich, im Jahr 2013 waren es 54 Prozent Zahnärzte und 46 Prozent Zahnärztinnen. Die Zahl der Existenzgründungen in ländlichen Gebieten (34 Prozent, plus sieben Prozentpunkte) steigt wohl, jedoch lassen sich Zahnärzte, verglichen mit der Bevölkerungsstruktur, weiterhin unterproportional häufig in ländlichen Regionen nieder. Entsprechend ist in einzelnen Gebieten die Versorgungssituation auf dem Land angespannt. DT

←Fortsetzung von S. 1 Mitte „GKV"

Die BZÄK beklagt, dass mit dem Stichwort „Transparenz" versucht werde, „das oft über Jahre aufgebaute Vertrauen der Patienten in ihren behandelnden Zahnarzt unnötig in Zweifel zu ziehen. Denn die Qualität der zahnmedizinischen Versorgung kann nicht absolut im Sinne einer isolierten Betrachtung der Ergebnisqualität, sondern immer nur bezogen auf das erreichbare Optimum in der jeweiligen Patientensituation beurteilt werden. Es gibt keine Standardqualität, die bei jedem Patienten in identischer Art und Weise erreicht werden kann und somit als Basis von öffentlichen Rankings gelten könne."

Agenda Qualitätsförderung

In der Zwischenzeit haben KZBV und BZÄK als Antwort und Gegenposition eine neue „Agenda Qualitätsförderung" für die zahnmedizinische Versorgung entwickelt. Zu den wichtigsten Zielen der Agenda zählt die kontinuierliche Verbesserung der zahnmedizinischen Versorgung und damit der Mundgesundheit der Bevölkerung durch wirksame präventive und therapeutische Maßnahmen sowie die Verbesserung der mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität. „Die präventive Ausrichtung der Behandlung ist bei der Qualitätsförderung der Kernbeitrag zahnmedizinischen Handelns", so die Maxime der BZÄK/KZBV-Agenda. DT

Wolfgang Eßer