

DENTAL TRIBUNE

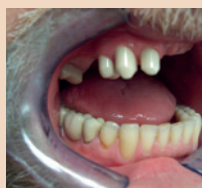
The World's Dental Newspaper · German Edition 

No. 3/2017 · 14. Jahrgang · Leipzig, 12. April 2017 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 €



Neue Richtlinie: Heilmittel

Heilmittel für die vertragszahnärztliche Versorgung können ab 1. Juli verordnet werden. Grund sind die Heilmittel-Richtlinie und der Heilmittelkatalog für Zahnärzte des G-BA. [▶ Seite 3](#)



Bruxismuspatient

Aufgrund der starken Kaukräfte stellt Metallunverträglichkeit eine wirkliche Herausforderung dar. Am Patientenfall werden Lösungsmöglichkeiten aufgezeigt. [▶ Seite 8f](#)



Zahnärztliche Abrechnung

Spezialisierte Dienstleister wie die PVS dental GmbH übernehmen auf Wunsch die Abrechnung von Privat- und Eigenanteilsrechnungen. Das bringt Zeit und Sicherheit. [▶ Seite 12](#)

ANZEIGE

Perfekter abformen.



R-SI-LINE® PUTTY MATIC + LIGHT

R-dental Dentalerzeugnisse GmbH
Infos, Katalog unter Tel. 040-30707073-0
Fax 0 800 - 733 68 25 gebührenfrei
E-mail: info@r-dental.com
www.r-dental.com

DESIGN PREIS 2017

DEUTSCHLANDS SCHÖNSTE ZAHNARZTPRAXIS

www.designpreis.org



ZWP ZAHNARZT
Einsendeschluss 1. Juli 2017
www.designpreis.org

Die erfolgreichste IDS der Geschichte

Über 155.000 Fachbesucher aus 157 Ländern waren in Köln dabei.

KÖLN – Mit neuerlichem Rekordergebnis und ausgezeichneter Stimmung endete am Samstag, dem 25. März 2017, die 37. Internationale Dental-Schau (IDS) nach fünf Tagen in Köln. Über 155.000 Fachbesucher aus 157 Ländern besuchten die Weltleitmesse der Dentalbranche. Das entspricht einer Steigerung im Vergleich zur Vorveranstaltung von 12 Prozent. Insbesondere bei den ausländischen Besuchern legte die IDS kräftig zu: Um nahezu 20 Prozent stieg der Anteil internationaler Fachbesucher auf rund 60 Prozent an. Auch bei den nationalen Besuchern wurde ein leichtes Plus verzeichnet. Die IDS bewies damit einmal mehr ihre Bedeutung für die Dentalwelt.

Die IDS in Zahlen

An der IDS 2017 beteiligten sich auf einer Bruttoausstellungsfläche von 163.000 m² (2015: 158.200 m²) 2.305 Unternehmen aus 59 Ländern (2015: 2.182 Unternehmen aus 56 Ländern). Darunter befanden sich



624 Aussteller und 20 zusätzlich vertretene Firmen aus Deutschland (2015: 636 Aussteller und 19 zusätzlich vertretene Firmen) sowie 1.617 Aussteller und 44 zusätzlich vertretene Unternehmen aus dem Ausland (2015: 1.480 Aussteller und 44 zusätzlich vertretene Unternehmen).

Der Auslandsanteil lag bei 72 Prozent (2015: 70 Prozent). Schätzungen für den letzten Messetag einbezogen, kamen über 155.000 Fachbesucher aus 157 Ländern zur IDS (2015: 138.500 Fachbesucher aus 151 Ländern), davon rund 60 Prozent (2015: 51 Prozent) aus dem Ausland.* [DT](#)

Quelle: Koelnmesse

* Die Besucher-, Aussteller- und Flächenzahlen dieser Messe werden nach den einheitlichen Definitionen der FKM – Gesellschaft zur Freiwilligen Kontrolle von Messe- und Ausstellungszahlen ermittelt und zertifiziert.

Kein Streikrecht für Vertragszahnärzte

Bundessozialgericht entscheidet letztinstanzlich.
Von Rechtsanwalt Anno Haak, Bonn.

KASSEL – Vertrags(zahn)ärzten steht ein „Streikrecht“ nicht zu. Das gilt unabhängig vom Ziel der Arbeitsniederlegung, wie das Bundessozialgericht (BSG) am 30. November 2016 letztinstanzlich entschieden hat (Az.: B 6 KA 38/15 R).

Der Fall

Ein niedergelassener Arzt hatte 2012 wiederholt während der Sprechzeiten seine Praxis geschlossen, um an einem Warnstreik teilzunehmen. Ziel des Streiks war, der Forderung nach einem ärztlichen Honorarsystem ohne Mengenbegrenzungen Nachdruck zu verleihen. Der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung (KV) hatte der Arzt den Streik angekündigt und über Ausgänge an seiner Praxis bzw. Anrufbeantworteransagen Kollegen benannt, die ihn während des Streiks vertreten.

Dem Arzt war daraufhin wegen Verletzung seiner vertragsärztlichen Pflichten ein Verweis erteilt worden. Dagegen hatte er vor dem Sozialgericht Stuttgart geklagt. Das Gericht wies die Klage ab.

Die Entscheidung

Zu Recht, entschied das BSG. Der zugelassene Vertragsarzt sei nach der Zulassungsverordnung zur Abhaltung von Sprechstunden verpflichtet, habe also während der von ihm angegebenen Sprechzeiten für die Versorgung seiner Patienten zur Verfügung zu stehen. Davon sei er nur in den Fällen entbunden, für die die Zulassungsverordnung die Vertretung vorsehe. Zu diesen Fallgruppen gehöre ein „Warnstreik“ nicht. Ob Angehörige freier Berufe sich auf das Grundrecht der Vereinigungsfreiheit nach Art. 9 Grundgesetz (GG) bzw. Art. 11 der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK) berufen können oder sich ein Streikrecht dem Grunde nach aus der Berufsfreiheit nach Art. 12 GG ableiten lasse, ließ das BSG zwar offen. Jedenfalls aber sei das Recht von Vertrags(zahn)ärzten, ihre Forderungen durch Arbeitskampfmaßnahmen – wie etwa einen Streik – durchzusetzen, verfassungsgemäß durch das Vertragsarztrecht

Fortsetzung auf Seite 3 – links unten →

ANZEIGE



BLUE SAFETY
Die Wasserexperten



Wasserhygiene?

Wem vertrauen Sie bei Ihrer Wasserhygiene?
Ihrem Depot? Ihrem Techniker?
Ihrem Anwalt? Ihrem Glück?
SAFEWATER von BLUE SAFETY schützt und wirkt.

Jetzt Ihre Praxis / Klinik absichern:
Fon 00800 88 55 22 88
www.bluesafety.com

Biozidprodukte vorsichtig verwenden. Vor Gebrauch stets Etikett und Produktinformationen lesen.

Zahnarztpraxen im Finanzanleger-Fokus

Jürgen Pischel spricht Klartext



Die Privatisierung öffentlicher Anstalten hat im Krankenhaussektor, vor allem in kommunalen Einrichtungen, in privaten Betreiberketten längst voll um sich gegriffen. Die vollzogenen Umstrukturierungen großer Krankenhauskonzerne in den erworbenen Häusern waren meist mit tiefen Einschnitten in Personal und Organisation mit Therapie-Schwerpunktbildung und Abteilungssperrungen verbunden. Alle mussten sich, banal gesprochen, möglichem Profit unterordnen.

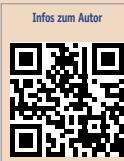
Hat die Krankenhaus-Übernahmewelle auch wegen der Neupositionierung der regionalen Trägerkörperschaften – die umfassende regionale Versorgungssicherheit gewinnt wieder an Boden – ihren Höhepunkt überschritten, gerät das Gesundheitswesen insgesamt zunehmend in den Fokus der Finanzanlegerbranche. Ein besonderer Run herrscht auf Nierendialyse-Institute und die Gründung von MVZen (Medizinischen Versorgungszentren) größeren Umfangs als Ambulatorien für umfassende ärztliche und auch z.B. physiotherapeutische Versorgung.

Sind große, besonders ehemalige dominierende deutsche Dentalindus-triekonzerne längst in Händen von Private Equity Finanzjongleuren, branchenfremden Investoren, geraten nun die Zahnarztpraxen selbst ins Visier der Finanzanleger.

Aus mehreren sehr erfolgreichen Master of Science-Praxen, besonders der Oralen Chirurgie/Implantologie und der Kieferorthopädie – meist Mehrbehandlerpraxen mit weiteren Schwerpunkten – wie von einzelnen Eltern unserer DPU-Studierenden wurde ich über Anfragen und Besuche in der Praxis durch Investmentberater mit US-Finanzgesellschaft-Background informiert. Ein Topf mit 400 bis 600 Mio. US-Dollar zur Kaufpreisfinanzierung von bis zu – im ersten Schritt – 500 bis 600 Praxen wurde in den Raum gestellt. Bei Weiterführung der Praxis im Auftrag kam eine Dreiteilung aller Honorarumsätze ins Gespräch (1/3 Praxiskosten, 1/3 Investor, 1/3 Praxisabgeber). Wie das erreicht werden sollte? Da war viel vom professionellen Marketing für die „Ketten-Konzeptpraxis“, sehr hohe künftige Patientenzahlen, Überweisungskonzepte, Kooperation untereinander, visionäre Kraft, spezifische Behandlungsstrategien, perfektem Unternehmertum und ... und ... die Rede. Besondere Einbettungskonzepte für Frau/Familie und Beruf sollen in attraktiven Zeitmodellen existieren. Insgesamt hofft man, in Deutschland bis zu 2.000 Top-Praxen in den Griff zu bekommen, und damit auch die Standespolitik, die Krankenkassen und letztlich Dentalindustrie und Handel dominieren zu können, die Patienten in Begeisterung vom Leistungs-paket zu setzen. Welch eine Zukunftsvision!

Von den Angesprochenen war keiner zu überzeugen. Sie wollten in Selbstverantwortung eines freien Berufes bleiben, wenn sie auch glauben, dass solche Konzepte für die Durchschnittspraxis nicht aufzuhalten sein werden. Bleiben Sie selbstbewusst und selbstständig,

toi, toi, toi,
Ihr
J. Pischel



Infos zum Autor

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



Vorerst kein Amalgamverbot in der EU vor 2030

Aus Gründen der Versorgungssicherheit langfristig als Füllmaterial relevant.

BONN/KREMS (jp) – Das bisher in den EU-Institutionen für 2022 beschlossene Amalgamverbot im Zuge der in der Minamata-Konvention vorgesehenen Reduzierung des weltweiten Quecksilber-

päischen Kommission bis 2020 die Nutzung von Amalgam erneut überprüft wird. Dabei wird die Frage im Mittelpunkt stehen, ob auf Amalgam bis 2030 gänzlich verzichtet werden kann oder nicht.

Amalgamabscheidern bis 2019 bzw. 2021 ausgerüstet sein. Zudem darf ab 2019 nur noch Amalgam in verkapselter Form verwendet werden.

Phase-out Aktionsplan

Neu ist, dass die Mitgliedstaaten bis 2019 einen Aktionsplan für ein Phase-out von Amalgam ausarbeiten sollen. Ebenfalls neu ist, dass die Europäische Kommission einen Bericht darüber ausarbeiten muss, inwiefern es einen Bedarf gibt, den Ausstoß von Quecksilberemissionen in Folge von Feuerbestattungen europaweit gesetzlich zu regeln.

Schließlich wird in dem Kompromiss klargestellt, dass der einzelne Zahnarzt für das Abfallmanagement von Amalgam verantwortlich ist und die Sammlung der Abfälle nur durch zertifizierte Einrichtungen erfolgen darf. Während in Deutschland und Österreich Amalgamabscheider bereits seit langer Zeit gesetzlich vorgeschrieben sind, gibt es in neun EU-Mitgliedstaaten bisher keine gesetzliche Pflicht dafür. Die Kommission schätzt, dass derzeit ein Viertel aller Zahnarztpraxen in der EU über keinen Amalgamabscheider verfügt. [DU](#)



verbrauches wurde in Abstimmung von EU-Parlament, EU-Rat und EU-Kommission aufgehoben. Die im Rat versammelten EU-Mitgliedstaaten setzten sich mit der Forderung durch, Amalgam aus Gründen der Versorgungssicherheit langfristig als Füllmaterial beizubehalten.

Als Kompromiss kam man überein, dass vonseiten der Euro-

Partielle Einschränkungen

Gleichwohl wird es ein Verwendungsverbot bei bestimmten Patientengruppen geben. So soll Amalgam zur Vorsicht ab Juli 2018 nicht mehr bei Schwangeren, Stillenden und Kindern unter 15 Jahren verwendet werden. Darüber hinaus müssen alle europäischen Zahnarztpraxen, die Amalgam verwenden, mit hocheffizienten

Dr. Wolfgang Eßer bleibt Chef der Vertragszahnärzte

Martin Hendges und Karl-Georg Pochhammer neue stellvertretende Vorstandsvorsitzende der KZBV.

BERLIN – Kontinuität und neue Dynamik an der Spitze der Vertragszahnärzte: Die Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung hat Dr. Wolfgang Eßer erneut zum hauptamtlichen Vorsitzenden des Vorstandes der KZBV gewählt.

Der Mönchengladbacher Zahnarzt bleibt damit Chef der 53.000 Vertragszahnärzte in Deutschland. Zu seinen Stellvertretern wurden Martin Hendges, Zahnarzt und stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KZV Nordrhein, sowie Dr. Karl-Georg Pochhammer, Zahnarzt und Vorstandsvorsitzender der KZV Berlin, bestimmt. Die bisherigen Vorstandsmitglieder bleiben bis zur offiziellen Amtsübernahme des neuen Vorstands geschäftsführend im Amt.

Dr. Eßer, der die Körperschaft als Vorstandsvorsitzender seit 2013 führt, wurde bei der regulär anstehenden Wahl nach Ablauf der Legislatur einstimmig wiedergewählt (56 Ja-Stimmen). Mit ihrer Entscheidung würdigte die Vertreterversammlung Dr. Eßers ebenso langjähriges wie erfolgreiches Engagement für den Berufsstand und die zahnärztliche Versorgung der Bevölkerung. Für den 62-Jährigen ist es die zweite Amtszeit als Vorsitzender, nachdem er bereits von 2005 bis 2013 das Amt des stellver-



tretenden Vorstandsvorsitzenden der KZBV bekleidet hatte. Eßer legt Wert auf einen von Vertrauen und Verlässlichkeit geprägten Interessenausgleich in der Politik. Zu seinen Aufgabenbereichen im Vorstand zählen zudem Gesetzgebung, Vertragsrecht, Statistik, Gemeinsamer Bundesausschuss sowie internationale Arbeit.

Martin Hendges (53) verantwortet als Vertragsspezialist bei der KZV Nordrhein den Geschäftsbereich Sicherstellung. Dr. Karl-Georg Pochhammer (62) ist für die Berliner Vertragszahnärzte unter anderem für die Themen Finanzen, Haushalt und

IT zuständig. Beide gehören dem Vorstand der KZBV erstmals an.

Den Vorsitz der Vertreterversammlung – oberstes Beschlussgremium der KZBV – behält nach dem Willen der Mitglieder Dr. Karl-Friedrich Rommel inne, Vorstandsvorsitzender der KZV Thüringen. Seine Stellvertreter im VV-Vorsitz sind Dr. Bernhard Reilmann (KZV Westfalen-Lippe) und Oliver Witke (KZV Bremen). Sie folgen auf Dr. Axel Wiedenmann (KZV Bayerns) und Christoph Besters (KZV Baden-Württemberg). [DU](#)

Quelle: KZBV

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

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

Anzeigenverkauf
Verkaufsleitung
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller
hiller@oemus-media.de

Projektmanagement/Vertrieb
Stefan Thieme
s.thieme@oemus-media.de

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

Anzeigenendisposition
Lysann Reichardt
Lreichardt@oemus-media.de

Layout/Satz
Dipl.-Des. (FH) Alexander Jahn

Lektorat
Hans Motschmann
Marion Herner

Mitglied der Informations-
gemeinschaft zur Feststellung der
Verbreitung von Werbeträgern e.V.

Erscheinungsweise

Dental Tribune German Edition erscheint 2017 mit 8 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 7 vom 1.1.2017. 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.

Aphthen und aphthoiden Läsionen

Neue S2k-Leitlinie veröffentlicht.

BERLIN – Die „Leitlinien“ der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften sind systematisch entwickelte Hilfen für Ärzte/Zahn-

S2k-Leitlinie zu Diagnostik und Therapie oropharyngealer Aphthen und aphthoider Läsionen entwickelt worden. Federführend durch den Interdisziplinären Arbeitskreis Oralpathologie und Oralmedizin (AKOPOM), die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) und die Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie e.V. (DGMKG) wurde in Zusammenarbeit mit acht weiteren beteiligten Fachgesellschaften und Organisationen eine breit kons-



zentrierte Orientierungshilfe im Hinblick auf die klinische Differenzierung zwischen Aphthe, aphthoider und ulzeröser Läsion, die häufigen und seltenen Differenzialdiagnosen und die aktuellen Therapieregime vorgelegt. Die Leitlinie und den Methodenreport gibt es unter www.dgzmk.de/zahnaerzte/wissenschaft-forschung/leitlinien.html. **DT**

Erstmals ist nach den Regularien der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) eine

Quelle: DGZMK

Quelle: DGZMK

Einschränkungen aufgehoben

Zahnärzte können demnächst Heilmittel verordnen.

BONN/KREMS (jp) – Ab dem 1. Juli können Zahnärzte erstmals Heilmittel für die vertragszahnärztliche Versorgung verordnen. Dann treten die Heilmittel-Richtlinie und der Heilmittelkatalog für Zahnärzte des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) in Kraft. Bislang konnten Zahnärzte nur eingeschränkt auf die Heilmittelverordnung der übrigen Arztgruppen zurückgreifen. Die neue Richtlinie gliedert sich

in zwei Teile: Ein allgemeiner Teil regelt die grundlegenden Voraussetzungen zur Verordnung von Heilmitteln durch Vertragszahnärzte. Der zweite Teil umfasst den Heilmittelkatalog Zahnärzte. Er ordnet einzelnen medizinischen Indikationen das jeweilige verordnungsfähige Heilmittel zu, beschreibt das Ziel der jeweiligen Therapie und legt die Verordnungsmengen im Regelfall fest. **DT**

← Fortsetzung von Seite 1 –

„Kein Streikrecht für Vertragszahnärzte“

beschränkt worden. Das Kollektivvertragssystem zwischen KVen und GKVen sei durch hohe Autonomie einerseits, aber eben auch das Gebot des Zusammenwirkens andererseits geprägt. Komme ein Konsens nicht zustande, werde dieser durch gerichtlich überprüfbare Schiedsamtentscheidungen ersetzt. In diesem System sei für die Durchsetzung der Interessen der Ärzte durch Arbeitskampfmassnahmen kein Platz, was im Hinblick auf die Funktionsfähigkeit des Vertragsarztsystems nicht zu beanstanden sei. Die vollständigen Urteilsgründe liegen bisher nicht vor. Der Kläger hat gegen das Urteil inzwischen Verfassungsbeschwerde eingelegt. **DT**

Kontakt



RA Anno Haak

LL.M Medizinrecht (Düsseldorf)
lennmed.de Rechtsanwälte
Bonn – Berlin – Baden-Baden
Am Hofgarten 3
53113 Bonn, Deutschland
Tel.: +49 228 249944-0
info@lennmed.de



Infos zum Autor

Pflege: Zahnärzte halten Wort

Die zahnmedizinische Versorgung in Heimen und zu Hause nimmt weiter zu.

BERLIN – Die Zahnärzteschaft hält ihr Versprechen ein, eine flächendeckende Versorgung für Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderung zu gewährleisten. Das geht aus einer aktuellen Statistik der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) hervor. Demnach werden immer mehr Kooperationsverträge zwischen Zahnärzten und stationären Pflegeeinrichtungen geschlossen. Die Zahl dieser Vereinbarungen stieg zum 31. Dezember 2016 bundesweit auf 3.218 – ein Zuwachs von 610 Verträgen im Vergleich zu 2015.

„Bei derzeit 13.596 Pflegeheimen in Deutschland ergibt das bereits eine Abdeckung von etwa 24 Prozent“, sagte Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV. „Und auch Einrichtungen, die bislang noch keinen Vertrag geschlossen haben, können natürlich durch die vorgesehenen Möglichkeiten der

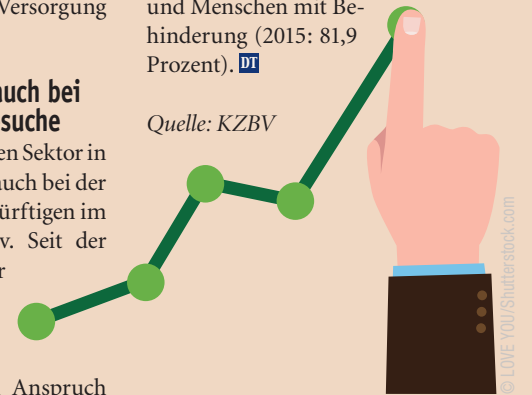
aufsuchenden Betreuung jederzeit eine hochwertige zahnmedizinische Versorgung in Anspruch nehmen. Die KZBV empfiehlt jedoch den Abschluss eines Vertrages zwischen Heim und Zahnarzt, da die Versorgung dann noch systematischer und nachhaltiger erfolgen kann.“ Eßer kündigte zusätzliche Informationsmaßnahmen für Heimbetreiber und Zahnärzte an, um den Bekanntheitsgrad der aufsuchenden Versorgung weiter zu steigern.

Positive Entwicklung auch bei der Gesamtzahl der Besuche

Neben dem stationären Sektor in Heimen sind Zahnärzte auch bei der Betreuung von Pflegebedürftigen im häuslichen Umfeld aktiv. Seit der Einführung zusätzlicher Leistungen für die aufsuchende Versorgung haben gesetzlich Versicherte einen verbrieften Anspruch

auf den Zahnarztbesuch in den eigenen vier Wänden, wenn sie eine Praxis nicht mehr selbst erreichen können. Die Gesamtzahl der Besuche in Heimen und zu Hause stieg 2016 auf etwa 902.000 (+5,6 Prozent im Vergleich zum Vorjahr). Das ergibt sich aus Hochrechnungen der ersten drei Abrechnungsquartale 2016. Die meisten Besuche entfielen dabei mit 84,6 Prozent auf Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderung (2015: 81,9 Prozent). **DT**

Quelle: KZBV



ANZEIGE

DGZI IMPLANT DENTISTRY AWARD & DGZI DISSERTATIONSPREIS 2017

Die Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V. (DGZI) verleiht den im Jahre 2005 durch den Wissenschaftlichen Beirat der DGZI inaugurierten „DGZI Implant Dentistry Award und einen Dissertationspreis“ anlässlich des 47. Internationalen DGZI-Jahreskongresses vom 29. bis zum 30. September 2017 in Berlin.

Der DGZI Implant Dentistry Award & der Dissertationspreis werden vom Wissenschaftlichen Beirat der DGZI zur Würdigung einer wegweisenden wissenschaftlichen Arbeit auf dem Gebiet der Implantologie verliehen. Sie sind die höchste Auszeichnung einer wissenschaftlichen Leistung durch die DGZI dar und sind zurzeit mit insgesamt 7.000 Euro dotiert.

Beide Preise werden national und international ausgeschrieben. Es können sich alle in Deutschland tätigen Zahnärzte, Oralchirurgen, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen sowie alle in der zahnärztlichen Forschung engagierten Wissenschaftler beteiligen. Internationale Teilnehmer müssen über eine gleichwertige akademische Ausbildung verfügen.

Detaillierte Informationen finden Sie unter: www.dgzi.de



DGZI

(Infos zur Fachgesellschaft)



47. INTERNATIONALER JAHRESKONGRESS DER DGZI

29. | 30. SEPTEMBER 2017 – MARITIM HOTEL BERLIN

WEITERE INFORMATIONEN ERHALTEN SIE UNTER:



Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V.

Geschäftsstelle: Paulusstraße 1, 40237 Düsseldorf

Tel.: 0211 16970-77 | Fax: 0211 16970-66 | sekretariat@dgzi-info.de | www.dgzi.de