



Machtkampf um KZBV-Vorstandsposten Jürgen Pischel spricht Klartext

Bei der ersten Wahl zum hauptamtlichen Vorstand vor Jahren waren Fedderwitz, Esser und Buchholz noch als Team aufgetreten. Eigentlich lehnte man gemeinsam – um dem Freien Verband Honig ums Maul zu schmieren – die Hauptamtlichkeit strikt ab, warb sich aber um die KZBV-Vorstandsposten, denn nur selbst könne man das Beste für die Kassenzahnärzte leisten. Dies ausgestattet mit viel Macht, an der Seite eine weitgehend entmündigte Vertreterversammlung (Zahnärzterparlament) aus überwiegend hauptamtlichen Kollegen aus den Ländern besetzt als Zustimmungsmaschine, und wohl ausgestattet mit hoch dotierten Verträgen (bald € 300.000 – alles in allem) sowie gut gesicherter Altersversorgung, verbunden mit dem Recht, die Kassenpraxis aktiv weiterzubetreiben. So konnte man in bequemen Polstern sitzend schön Berufspolitiker spielen.

Endlich auf Augenhöhe – besser besoldet, also drüber stehend – mit Kassen- und Ministerialfunktionären. Was wurde da nicht alles an Sacharbeit geleistet – was eigentlich wirklich –, was wurde in den Zwangs-KZV- und Kammermedien wohl gut aufgelistet nicht alles verändert, was die Kassen und Gesundheitsbehörden mit Qualitätsnormierung, Selektivverträgen, Budgetkürzungen, Chip-Karten und anderem noch an Drangsal auferlegen wollten.

Dazu wurden auf den alljährlichen KZBV-Vertreterversammlungen Riesen-Grundsatz-Debattheater inszeniert, in wohlver-

teilten Rollen, damit jeder der drei Vorstände für sich gut wegkommt, berufsförmlich brillieren kann.

Seit einigen Monaten und noch ein gutes halbes Jahr bis zur Neuwahl des KZBV-Vorstandes in 2011 hat sich das Bild der einigen Dreifaltigkeit nun völlig gewandelt. Einer drängt mit aller Macht an die Spitze, so heißt es unter den umworbenen KZV-Länderchefs: „Esser will mit allen Mitteln Fedderwitz aus dem Amt als Vorsitzender verdrängen.“ Buchholz, selbst in Zweifel als weiterer Beifahrer gesetzt, der aber den KZV-Posten angeblich aus wirtschaftlichen Gründen unbedingt brauchen soll, habe sich auf Essers Seite gestellt. Der Berliner KZV-Vorstand und KZBV-VV-Vorsitzende Pochhammer soll ebenfalls mit im Esser-Team-Kalkül einbezogen sein. Mit dem Bayern KZV-Wahlsieg der Rat-Truppe – knapp, aber sicher gegen den wieder angetretenen Freien Verband – scheint sich Essers Position als künftige KZBV-Nr. 1 gefestigt zu haben. Esser profiliert sich als Polit-Star an vielen Fronten, rhetorisch und dialektisch geschickt heißt es, in KZBV-Foren darf Fedderwitz noch als Podiums-Statist mitwirken, in den KZBV-VVen werden für seine Vorschläge Niederlagen programmiert, immer neue Fallen aufgestellt, das Privatleben politisiert. Esser brilliert nicht nur als Vordenker der KZBV, gleich der BZÄK mit, sondern er ist auch in der Unternehmerrolle als Aufsichtsrat Motor der Apo-Bank-Sanierung. Also einer, der überall ganz nach oben will! Ob er es schafft?

Was solles, *toi, toi, toi, Ihr J. Pischel*

Beitragserhöhungen und Honorarkürzungen auf Gesundheitsreform getrimmt

2011/2012 insgesamt 7,5 Mrd. Euro Sparvolumen – weniger Geld für Ärzte und Zahnärzte.

BONN/KREMS (jp) – Die Gesundheitsexperten aus CDU und FDP – die CSU-Abgeordneten zogen der Beratung den Urlaub vor – berieten in den letzten Wochen gemeinsam mit Bundesgesundheitsminister Rösler (FDP) den von ihm nun vorgelegten Finanzierungsentwurf für ein „Gesundheitsreformgesetz“, um ein 11-Milliarden-Defizit der GKV allein im nächsten Jahr in den Griff zu bekommen. Ganz oben steht, dass die GKV-Beiträge von 14,9 auf 15,5 Prozent angehoben werden, was Arbeitgeber und Arbeitnehmer mit rund 6 Milliarden Euro zusätzlich belasten wird. Die Verwaltungskostenbeiträge der Krankenkasse werden auf Stand 2010 eingefroren, bei den Krankenhäusern sollen 500 Millionen Euro weniger – bisher war ein Plus von 1,5 Mrd. Euro vorgesehen – ausgegeben werden.

Statt der bisher unter der Großen Koalition vorgesehenen 4 Milliarden aus dem Bundeshaushalt, wird es für 2011 nur 2 Milliarden Steuerzuschuss geben. Dies, obwohl aufgrund der guten Wirtschaftslage derzeit die „Steuern sprudeln“, so ein CSU-Abgeordneter, und man deshalb den Versuch unternehmen sollte, einmal 10 Milliarden Euro aus dem Staatssäckel in die GKV zu pumpen, um zwei Jahre Ruhe für eine grundlegende Gesundheitsreform zu gewinnen. So lehnt die CSU weiterhin die von Rösler vorgesehene Erhöhung der Kassen-Zusatzbeiträge als Einstieg in die FDP-Kopfpauschale ab, die nach Übersteigen von zwei Prozent des individuellen Einkommens zu einem Sozialausgleich aus Steuermitteln führen soll. Dafür konnte Rösler bisher keine Lösung vorlegen, das „Ausgleichs-Versprechen“ soll erst in 2012 umgesetzt werden. Außerdem hat sich in der Zwischenzeit gezeigt, dass die Einziehung der Zusatzbeiträge in



Rösler (FDP) legte den Finanzierungsentwurf für ein „Gesundheitsreformgesetz“ vor.

einem ungeheuer komplizierten Verfahren einen finanziell hohen bürokratischen Aufwand erfordern wird. Für Verweigerer sind Sanktionen mit Säumniszuschlägen vorgesehen.

„Den Bogen nicht zu überspannen“

Die Ärzte müssen hinnehmen, dass von den bisher für 2010/11 vorgesehenen 2 Milliarden mehr Honorarvolumen ein „dreistelliger Millionenbetrag“ einbehalten wird. Bei den Hausärzten sollen trotz heftigen Widerstands 500 Millionen Euro weniger als unter Schmidt (SPD) vorgesehen, ausgegeben und diese Leistungen nicht besser als ärztliche Leistungen dotiert werden. Bayerns Hausärzte werfen Rösler vor, er „gefährdet damit Menschenleben“ und haben für Herbst bereits Praxisschließungen und Ärztestreiks angekündigt. Sie werden dabei von der CSU unterstützt. Der CDU-Gesundheitssprecher im Bundestag Koschorrek, ein Zahnarzt, warnte die Ärzte „den Bogen nicht zu überspannen“.

Die Zahnärzte werden einen zweistelligen Millionenbetrag an Honorar verlieren, da die BEMA-Kostensteigerungen auf die Hälfte des Zuwachses der Grundlohnnote beschränkt werden. Angesichts der Inflationsrate ein deutlicher BEMA-Honorarverlust, der bisher von den Funktionären ohne wirklichen KZBV-Protest der FDP zuliebe hingenommen worden ist.

Gewinner werden die PKVen sein, denn der Wechsel aus der GKV in die private Versicherung soll wieder nach einmaligem Überschreiten der Versicherungspflichtigkeitsgrenze in der GKV von 4.165,- Euro pro Monat möglich sein.

Für 2011 hat Rösler eine weitere Gesundheitsreform mit einer breiten Einführung der Kostenerstattung und Selbstbeteiligungsmodellen an der ärztlichen und zahnmedizinischen Versorgung angekündigt. Weiters soll der über Zusatzbeiträge hinausgehende Einstieg in die Kopfpauschale in nächsten Schritten vollzogen werden. **DT**

BZÄK will noch das Beste aus GOZ-Novelle machen

Höchstens 10 Prozent mehr Honorar und eine aufgebosserte BEMA-GOZ.

BONN/KREMS (jp) – Mit der schwarzen Regierung, mit der besonders von Zahnärzten und Ärzten gestärkten FDP, sollte für die Heilberufe alles besser werden. Als dann noch mit Rösler ein FDPler und Arzt Gesundheitsminister wurde, schwelgten die KZBV- und BZÄK-Funktionäre in höchsten Tönen von einem Neuanfang in der Gesundheitspolitik hin zu Selbstverantwortung, Freiheit und Wettbewerb, der Entfaltung aller Zahnarztträume im direkten Arzt-Patienten-Verhältnis. Richtig bestätigt fühlten sich die Zahnarzt-Funktionäre besonders aus der BZÄK-Spitze heraus, als der neue Minister Rösler ihnen bei ihrem Antrittsbesuch auch noch blauäugig unerfahren versprochen hatte, die HOZ (Honorarordnung Zahnärzte) als Grundlage der anstehenden GOZ-Novelle – anders als Vorgängerin Schmidt (SPD), die den BEMA als GOZ-Grundlage sah – zu nehmen und auch noch die Honorierung der Kostenentwicklung der letzten 22 Jahre entsprechend anzuheben. Schon versprach man in BZÄK-Spitzenfunktionärs-Statements

den Zahnärzten mindestens 60 Prozent mehr Honorar und eine der Wissenschaft folgende State of the Art GOZ nach HOZ-Machart.

Ins Reich der Träume

Nur in der *Dental Tribune* wurde direkt mit Hinweis auf die PKV-Interessen, die finanzielle Situation der Beihilfe-Zahler und die Folgen aus der zunehmenden Privatbehandlung in der Zahnmedizin von GKV-Patienten die 60 Prozent HOZ-Aufbesserungs-Illusion der Funktionäre ins Reich der Träume verwiesen. Brav lieferte man die vom Gesundheitsministerium geforderten internen BZÄK-Studien zur Honorarberechnung und Punkt-Zahlen-Bewertung pro HOZ-GOZ-Leistung – auf die 200 Euro Kosten pro Praxis-Stunde hatte man sich unter Schmidt geeinigt – und die Beamtenschaft begann ihre Gegenposition klar aufzustellen: Erstens, Geld für mehr als 10 Prozent Honoraranhebung – so schon unter Schmidt (SPD) zugesagt – ist weder bei den PKVen noch in der Beihilfe da und politisch nicht durchsetzbar. Zweitens, gerne akzeptiere

man HOZ-Leistungsbeschreibungen moderner Zahnheilkunde, aber mehr Leistungsabrechnungsvolumen kann es dafür nicht geben.

Verbal aufgerüstet

Was will die BZÄK nun, da die GOZ-Neu noch dieses Jahr kommen soll, tun? Nun, man hat bereits verbal abgerüstet und sich auf eine nachgebesserte Schmidt-BEMA-GOZ eingestellt. Es soll 26 neue GOZ-Positionen geben, so die aktuelle Verhandlungssituation mit dem BMG. Weiter hofft man auf ehrliche 10 Prozent mehr Honorarvolumen und vor allem, dass im GOZ-Regelwerk die Abdingung der GOZ für Zahnarzt und Patient offen bleibt. Den Kampf um die Öffnung der Einzelverträge zwischen PKVen und Zahnärzten führt man noch auf dem Papier, doch ohne Chance auf Durchsetzung. Das weiß man. So bereiten sich BZÄK, Freier Verband, viele Coaches und Verbände schon auf die GOZ-Abdingungsseminare und HOZ-Anwendungsübungen vor, die gutes Beratungs-Honorarvolumen bringen werden. **DT**

<p>DENTAL TRIBUNE IMPRESSUM</p> <p>Verlag Oemus Media AG Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig Tel.: 03 41/4 84 74-0 Fax: 03 41/4 84 74-2 90 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 (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 Tomas Wiese t.wiese@oemus-media.de</p>	<p>Steffi Katharina Goldmann s.goldmann@oemus-media.de</p> <p>Produktionsleitung Gernot Meyer meyer@oemus-media.de</p> <p>Anzeigenposition Marius Mezger m.mezger@oemus-media.de</p> <p>Bob Schliebe b.schliebe@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 2010 mit 10 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 1 vom 1. 1.2010. 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, Mikrofilmungen 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. Gezeichnete 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.

ANZEIGE

<p>Professionelles Qualitätsmanagement für die Zahnmedizin. Web-basierend ab 49,- €/mtl. Dokumentation • Implementierung Schulungen/Seminare</p>	<p>quantass dent</p> <p>www.quantassdent.de quantass Managementlösungen eK 90518 Altdorf, Oberer Markt 9 Tel.: 091 87/92299-0</p>
--	--

Neue Sonderausstellung „Zähne“

Unbekannte Aspekte rund um die Zahngeschichte.

←Fortsetzung von Seite 1 „Ausstellung“

Paläontologen erkannten fossile Zähne schon vor 200 Jahren als wichtige Informationsquelle für die Entwicklungsgeschichte der Wirbeltiere, weil sie oft alleine als härtester Teil des Körpers die Jahrmillionen überdauern haben. „Schon vor mehr als

200 Jahren hat die Wissenschaft den Wert dieser Informationsquelle erkannt“, so Dr. Gertrud Rößner von der Bayerischen Staatssammlung für Paläontologie und Geologie/GeoBio-Center der LMU München, die federführend am Konzept der Ausstellung „Zähne“ mitgewirkt hat. „Von vielen

ausgestorbenen Wirbeltieren weiß man nur, weil ihre Zähne überdauern haben. Die überwältigende Formenvielfalt fossiler und heutiger Zähne zeichnet aber auch wichtige Anpassungen im Nahrungserwerb sowie Nahrungswettbewerb, und damit weite Strecken der Entwicklungsgeschichte nach.“

Zahlreiche weithin unbekannt Aspekte rund um Zähne werden aufgegriffen: So erfährt man, dass nicht nur Wirbeltiere zahnartige Strukturen zur Nahrungsaufnahme entwickelten oder wie die Natur ein ausgeklügeltes Organsystem bei den Wirbeltieren entstehen ließ. Außerdem beantwortet die Ausstellung unter anderem Fragen wie, warum Zähne ein Erfolgsgeheimnis sind, wie Zähne gebildet werden, was Zahnschmelz ist, warum Abkautung wichtig ist oder wie Umweltbedingungen in Zähnen archiviert werden.

Die Sonderausstellung „Zähne“ im Paläontologischen Museum München, Richard-Wagner-Straße 10, wurde am 23. Juli 2010 eröffnet und läuft bis zum 30. Juni 2011. Mehr Informationen unter www.palmuc.de



Abb. 1: „Laterne des Aristoteles“ – Isolierter Kieferapparat der lebenden Seeigel-Gattung *Heterocentrotus* (Philippinen). Der größte Teil des Kieferapparates ist beim lebenden Tier vom Skelett des Seeigels umgeben; lediglich die Zähne ragen aus der Mundöffnung hervor. Derartige Kieferapparate wurden erstmals vom griechischen Naturphilosophen Aristoteles beschrieben (4. Jahrhundert vor Christus). – Abb. 2: Backenzahn des ausgestorbenen Säugetiers *Desmostylus*. Er besteht aus mehreren an der Basis verschmolzenen Zylindern aus Zahnbein mit je einer Hülle aus dickem Schmelz. – Abb. 3: Blick auf die Zähne des Fischeisauriers *Stenopterygius* mit reusenartigen Gebiss zum Fang von Fischen.

Einfluss auf Lebensqualität durch implantatgetragenen Zahnersatz

ECDI-Zentren starten wissenschaftliche Studie.

MÜNCHEN – Die European Center for Dental Implantology (ECDI), ein Zusammenschluss von 17 spezialisierten Praxen und Zentren, starten eine wissenschaftliche Studie



mit über 1.000 Patienten, in der untersucht werden soll, ob implantatgetragener Zahnersatz die mundbezogene Lebensqualität der Patienten signifikant verbessert.

2008 untersuchte erstmals eine Wissenschaftler-Gruppe um Dr. Hans-Joachim Nickenig und Prof. Dr. Manfred Wichmann von der

Universitätsklinik Erlangen ca. 200 teilbezahnte Patienten und kamen zu dem Schluss, dass sich die Lebensqualität durch die Implantatbehandlung bereits signifikant erhöht hat. Diese Untersuchung dient den ECDI-Zentren als Referenz-Studie. In den Zentren werden pro Jahr mehr als 15.000 Implantate gesetzt.

Alle Patienten, die an den ECDI-Zentren implantologisch behandelt werden, erhalten die verkürzte Version eines standardisierten und international anerkannten Fragebogens Oral Health Impact Profile (OHIP), den sie vor der Behandlung, in der Einheilphase und nach Abschluss der prothetischen Behandlung beantworten müssen. Die Ergebnisse werden verglichen mit der mundbezogenen Lebensqualität von Patienten, denen keine Zähne fehlen. **ZWP online** Für Sie gelesen auf www.zwp-online.info



Abb. 4: Sonderausstellung „Zähne“: 23. Juli 2010 bis 30. Juni 2011, im Paläontologischen Museum München. (Fotos: Bayerische Staatssammlung für Paläontologie und Geologie)

ANZEIGE

←Fortsetzung von Seite 1 „Psychosomatik“

Psychosomatik in der Zahnheilkunde das Curriculum „Psychosomatische Grundkompetenz an“, so Wolowski.

Die zweite Schwierigkeit liegt aufseiten der Patienten, welche mit einer primär somatischen Behandlungserwartung kommen. Dazu die Vorsitzende des Arbeitskreises: „Psychosoziale Themen im Kontext

reich ein integraler Bestandteil des medizinischen Fächerkanons ist. Patienten mit psychosomatischen Störungen gelten nicht mehr, aber auch nicht weniger erkrankt als Patienten der Primärversorgung, die nicht unter solchen Störungen leiden. „Das heißt, wir dürfen auf somatischer Ebene nicht überreagieren, wir dürfen andererseits aber auch notwendige Maßnahmen nicht unterlassen“, betont Dr. Wolowski abschließend.



dieser Erwartungshaltung und natürlich auch im Kontext eines zahnärztlichen Behandlungszimmers werden von den Patienten als unpassend erlebt. Hier gilt es durch allgemeine Aufklärung Tabus zu brechen. Betroffene wie deren Angehörige dürfen die Diagnose „psychosomatische Störung“ nicht als negatives Stigma erleben. Gelingt dieses, dann ist der Weg für eine adäquate Therapie geebnet.“

Oftmals ist eine interdisziplinäre Behandlung notwendig und zeigt, dass die Zahnmedizin auch in diesem Be-

Der diesjährige Tag der Zahn- und natürlich auch im Kontext eines zahnärztlichen Behandlungszimmers werden von den Patienten als unpassend erlebt. Hier gilt es durch allgemeine Aufklärung Tabus zu brechen. Betroffene wie deren Angehörige dürfen die Diagnose „psychosomatische Störung“ nicht als negatives Stigma erleben. Gelingt dieses, dann ist der Weg für eine adäquate Therapie geebnet.“ Oftmals ist eine interdisziplinäre Behandlung notwendig und zeigt, dass die Zahnmedizin auch in diesem Be-

HCH Dentin-Versiegelungsliquid

Cu-dotierte Tiefenfluoridierung schützt Kavität und Stumpf

Sekundärkaries in Randspalten führt häufig zu Problemen. Immer mehr Zahnärzte setzen deshalb auf die Cu-dotierte Tiefenfluoridierung mit Dentin-Versiegelungsliquid. Für höchsten Schutz vor Karies, Sekundärkaries und Kariesrezidiven. Dabei ist es deutlich effizienter als die Fluoridabgabe aus Kunststoff-Füllungen.

Hauptursache für den Stofftransport in Randspalten ist der Kaudruck – größere Speiseteile wirken wie druckübertragende Stempel, die einen Druck von mehreren Bar erzeugen. Umso wichtiger ist deshalb die permanente und frühzeitige Konservierung, denn diese hat eine entscheidende Bedeutung für die Lebensdauer der Restauration.

Dentin-Versiegelungsliquid:

- hochwirksam gegen Sekundärkaries
- dauerhaft desinfizierender Pulpenschutz
- stimulierte Bildung von Sekundärdentin
- optimaler Schutz, höchste Effizienz
- einfache, kostengünstige Anwendung

Messeangebot: Proberpackung für 20 Euro netto



siehe auch S. 14



HUMANCHEMIE

Kompetenz in Forschung und Praxis

Humanchemie GmbH · Hinter dem Krüge 5 · D-31061 Alfeld/Leine
 Telefon +49 (0) 51 81 - 2 46 33 · Telefax +49 (0) 51 81 - 8 12 26
www.humanchemie.de · eMail info@humanchemie.de