

Zahnersatz: Neuester Stand

Keine Zustimmung im Bundesrat für neuen Gesetzesentwurf von Ministerin Ulla Schmidt nötig

(kh) – Die Entscheidung über die Höhe der Pauschalbeträge für die Zahnersatz-

terin Ulla Schmidt sollen die Beiträge in Höhe von 0,4 Prozentpunkten des Einkommens, die derzeit von Arbeitnehmern und Arbeitgebern je zur Hälfte getragen werden, in Zukunft allein von den Versicherten einbehalten werden. Zusammen mit der Neuregelung zum Krankengeld, wonach den Versicherten eine weitere Belastung von 0,5 Prozentpunkten ins Haus steht, soll die einkommensabhängige Zahnersatzversicherung am 1. Juli 2005 in Kraft treten. Zudem sieht der Schmidt-Entwurf vor, die Wahlfreiheit zwischen privaten und gesetzlichen Krankenkassen wieder zu kippen. Der Gesetzesentwurf soll auch ohne Zustimmung des Bundesrats verabschiedet werden. **ZT**

ANZEIGE



Zusatzversicherung werden sich die gesetzlichen Kassen wohl sparen können, sollte anstatt der beschlossenen Pauschale nun doch ein einkommensabhängiger Beitrag durchgesetzt werden. Nach den Plänen von Bundesgesundheitsminis-

Kassen droht Millionenloch

Gesetzliche Krankenversicherungen fürchten drastische Mindereinnahmen durch die jüngsten Finanzierungspläne der Zahnersatzversicherung

(cs) – Nachdem die rot-grüne Regierung plant, die generelle Ausgliederung der Zahnersatz-Versicherung wieder rückgängig zu machen und stattdessen die gesetzlich versicherten Zahnersatz und Krankengeld künftig durch einen

Sonderbeitrag von 0,9 Prozent ihres Einkommens absichern sollen, laufen die Kassen Sturm. Grund dafür ist die Absicht der Bundesagentur für Arbeit (BA), eben diesen Beitrag für Empfänger des Arbeitslosengeldes II nicht an die

Kassen abzuführen. Wie die Berliner Zeitung berichtet, werde man ab 1. Juli 2005 nach geltender Rechtslage lediglich den so genannten durchschnittlichen allgemeinen Beitragssatz zur Krankenversicherung überweisen. Dieser

werde dann künftig jedoch ohne den Sonderbeitrag von 0,9 Prozent berechnet werden. Offenbar macht sich die Behörde hier Versäumnisse der Regierung bei der Gesetzesformulierung zu Nutze, was den Krankenkassen teuer zu stehen kommen könnte. So würden diese – bliebe es bei den bisherigen Plänen – ein jährliches Defizit von fast 200 Millionen Euro zu verzeichnen haben. **ZT**

Leistungskürzungen durch Festzuschüsse

Drastische Reduzierung der Teleskopkronenzahl vorgesehen / Fedderwitz verteidigt Pläne

(dh) – Obwohl der Gemeinsame Bundesausschuss mehrmals betont hat, dass auch weiterhin alle medizinisch notwendigen Leistungen durch die Festzuschüsse abgedeckt sein werden, sind Leistungseinschränkungen doch relativ offensichtlich. So ist in der Befundgruppe III (zahnbegrenzte Lücke, außer Befund 2.1 bis 2.5 und 4) die Teleskopkrone nach den neuen Befunden jeweils nur noch bis zum Eckzahn indiziert. Bisher war es so, dass auf jedem Zahn die Versorgung mit einer Teleskopkrone möglich war, lediglich mit einer Mengeneinschränkung.

Dr. Jürgen Fedderwitz, Vorsitzender der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV), verteidigte gegenüber der ZT Zahn-technik Zeitung diese neue Leistungskürzung: „Es ist unsere Absicht, die Zahl der Teleskopkronen in Zukunft

drastisch zu reduzieren.“ So sollen Ästhetik- oder Komfortkomponenten zukünftig immer weniger als

Kassenleistung finanzierbar sein. Würde es zu einer Plausibilitätsprüfung der Festzu-

schüsse kommen, wäre dies sicherlich einer der Punkte, die moniert werden könnten. **ZT**

ZT Schreiben Sie uns!

Ihnen brennt ein Thema unter den Nägeln? Sie möchten den Berufskollegen Ihre ganz persönlichen Erfahrungen und Ansichten näher bringen, zur allgemeinen Diskussion anregen oder unserer Redaktion einfach nur Feedback geben? Dann schreiben Sie uns! Schicken Sie uns Ihre Meinung an folgende Adresse:

Redaktion ZT Zahn-technik Zeitung
Stichwort „Leserbriefe“
Oemus Media AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Fax: 03 41/4 84 74-2 90
E-Mail: c.sens@oemus-media.de



ZT Befunde und Regelversorgungen

Befunde	Regelversorgung Zahnarzt	Regelversorgung Zahntechniker
3.2 a) beidseitig bis zu den Eckzähnen verkürzte Zahnreihe	19 Provisorische Krone 91d Teleskopkrone 24c Abnahme und Wiedereingliederung eines Provisoriums 98a Individuelle Abformung	0024 Galvanisieren 0051 Sägmodell 0052 Einzelstumpfmodell 0053 Modell nach Überabdruck 0055 Fräsmmodell 0060 Zahnkranz 0070 Zahnkranz sockeln 0120 Mittelwertartikulator 0211 Individueller Löffel 0213 Bissregistrierung 0220 Bisswall 0240 Übertragungskappe 0310 Provisorische Krone 1200 Teleskopkrone 2100 Lösungsknopf 9330 Versandkosten abzüglich: 2041 Zweiarmlige Klammer/Auflage Material: NEM Verbrauchsmaterial Praxis
b) einseitig bis zum Eckzahn verkürzte Zahnreihe und kontralateral im Seitenzahngelände bis zum Eckzahn unterbrochene Zahnreihe		
c) beidseitig im Seitenzahngelände bis zum Eckzahn unterbrochene Zahnreihe mit der Notwendigkeit einer dentalen Verankerung durch eine Teleskopkrone, auch für frontal unterbrochene Zahnreihe		
mit der Notwendigkeit einer dentalen Verankerung durch eine Teleskopkrone, auch für frontal unterbrochene Zahnreihe, je Eckzahn		

Quelle: Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses in der Besetzung nach § 91 Abs. 6 SGB V (Vertragszahnärztliche Versorgung) zur Bestimmung der Befunde und der Regelversorgungsleistungen, für die Festzuschüsse nach §§ 55, 56 SGB V zu gewähren sind (beschlossen am 23.6.2004, 30.6.2004 und 14.7.2004 / Grafik: Oemus Media AG).

„Ohne Teleskopkronen in der GKV wird die Welt der zahnärztlichen Versorgung nicht untergehen“

Nach dem neuen Festzuschuss-System werden Teleskope nur noch an Zahn 3 (Eckzahn) von der GKV bezuschusst. ZT Zahn-technik Zeitung sprach mit Dr. Jürgen Fedderwitz, Vorsitzender der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) über die Gründe dieser Leistungseinschränkung.

ZT Früher waren Teleskope auf jedem Zahn machbar, es gab lediglich eine Mengeneinschränkung. Warum werden hier in Zukunft Leistungen eingeschränkt? Was ist die Ursache dieser Überlegung?

Die Situation ist so, dass wir uns gefragt haben: Welche notwendige Rolle spielen Teleskope in der prothetischen Versorgung? Ein Leitsatz kann vielleicht sein: Andere Halte- oder Verbindungselemente als Modellgussklammern sind nur dort angebracht, wo eben Modellgussklammern nicht indiziert sind. Wir werden uns in vielen Fällen überlegen müssen, ob z.B. auf einem Molaren oder einem Prämolaren nicht doch Klammern indiziert sind. Wenn das der Fall ist, dann sind Teleskope fachlich und wissenschaftlich nicht nötig. Viele Teleskopkronen werden aus ästhetischen Gründen gesetzt, weil der Patient im sichtbaren Bereich keine Klammern sehen möchte. Diese Ästhetik- oder Komfortkomponente ist aber nicht – was die Finanzierung angeht – Aufgabe der gesetzlichen Krankenversicherung. In Deutschland haben wir Patienten mit Teleskopkronen in einer Häufigkeit, wie zusammengekommen im übrigen Europa nicht. In der Schweiz – und deshalb muss man diesen fachlichen Stellenwert der Teleskopkrone immer hinterfragen, denn deutsche Zahnärzte

halten diese für eine fachlich tolle Therapie – kennt man keine Teleskopkronen. Die werden dort in der überwiegenden Zahl der Universitäten nicht einmal erwähnt, geschweige denn in der Ausbildung gelehrt. Da muss man sich fragen, ob durch den Verzicht von Teleskopkronen der Weltuntergang in der zahnärztlichen Versorgung gegeben ist? Und er ist sicherlich nicht gegeben! Angesichts beschränkter finanzieller Mittel sollte man sich dort auf die Teleskopkrone zurückbesinnen, wo sie auch wirklich im Grunde als alleinige Therapieform dasteht bzw. wo alles andere schlechter wäre. Mir kann man nicht erklären, warum auf einem Backenzahn oder auf manchen Prämolaren nicht auch eine Klammer gesetzt werden kann. Für den Eckzahn gibt es oft gute Gründe für eine Teleskopversorgung, aber dabei sind die Richtlinien zu beachten. Das heißt, das neue Sys-

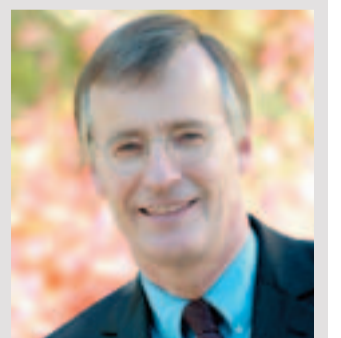
tem bedeutet nicht automatisch „Eckzahn mit Teleskop“. Auch der Eckzahn muss den Richtlinien entsprechend eine Teleskopkrone brauchen. Wenn er keine braucht, gibt es auch keinen Festzuschuss dafür. Also die Zahl der Teleskopkronen in der GKV wird in Zukunft mit Sicherheit drastisch reduziert. Das ist Absicht.

ZT Wie kommt es Ihrer Meinung dazu, dass die Einstellung gegenüber Teleskopkronen innerhalb Europas so drastisch variiert?

Dafür gibt es einen ganz einfachen Grund: Teleskopkronen sind relativ teuer, denn der Zahntechniker fertigt pro Zahn zwei Kronen. Das ist also schon ein teurer Spaß. Und wenn sie davon ausgehen, dass in allen Sozialversicherungssystemen im europäischen Umland nicht so teipig – wenn überhaupt – teilfinanziert wird, dann ist ja klar, dass die finanzielle Eigen-

beteiligung des Patienten da schon die erste Bremse ist. Hätten wir ein anderes System in Deutschland, eines das weniger Zuschüsse gibt, dann würden wir wohl auch in Deutschland viel weniger Teleskopkronen haben. Also ist die Teleskopkrone ein Kind der deutschen gesetzl. Krankenversicherung. **ZT**

ZT Kurzvita



Dr. Jürgen Fedderwitz
Amtierender Vorsitzender der KZBV

- geboren am 25.7.1950
- 1969–1974 Studium der Zahnmedizin
- Staatsexamen in Mainz
- seit 1980 niedergelassen in eigener Praxis
- seit 1994 Mitglied des Vorstandes der KZBV
- Vorstandsreferent für: Politische Kontakte, Haushalt und Finanzen
- Sonstige Ehrenämter: Vorsitzender der KZV Hessen

ZT ZAHNTECHNIK ZEITUNG

IMPRESSUM

Verlag

Verlagsanschrift:
Oemus Media AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: 03 41/4 84 74-0
Fax: 03 41/4 84 74-2 90
E-Mail: kontakt@oemus-media.de

Chefredaktion

Roman Dotzauer (rd) Tel.: 03 71/52 86-0
Betriebswirt d. H. E-Mail: roman-dotzauer@dotzauer-dental.de
(v.i.S.d.P.)
Dirk Hein (dh) Tel.: 03 71/52 86-0
(Assistenz Chefredaktion) E-Mail: dirk_hein@web.de

Redaktionsleitung

Cornelia Sens (cs), M.A. Tel.: 03 41/4 84 74-1 22
E-Mail: c.sens@oemus-media.de

Redaktion

Katja Henning (kh) Tel.: 03 41/4 84 74-1 23
(Redaktionsassistentin) E-Mail: k.henning@oemus-media.de
Eva Christina Börner (eb), M.A. Tel.: 03 41/4 84 74-1 06
(Redaktionsassistentin) E-Mail: e.boerner@oemus-media.de
Carsten Müller (cm), ZTM Tel.: 03 41/69 64 00
Betriebswirt d. H. E-Mail: Adentaltec@aol.com
(Ressort Wirtschaft)
Natascha Brand (nb), ZT Tel.: 0 62 62/91 78 60
(Ressort Technik) E-Mail: brand@dentalnet.de

Projektleitung

Stefan Reichardt Tel.: 03 41/4 84 74-2 22
(verantwortlich) E-Mail: reichardt@oemus-media.de

Anzeigen

Lysann Pohlann Tel.: 03 41/4 84 74-2 08
(Anzeigendisposition/-verwaltung) Fax: 03 41/4 84 74-1 90
ISDN: 03 41/4 84 74-31-1 40
(Mac Leonardo)
03 41/4 84 74-1 92 (Fritz-Card)
E-Mail: pohlann@oemus-media.de

Herstellung

Christine Noack Tel.: 03 41/4 84 74-1 19
E-Mail: ch.noack@oemus-media.de

Antje Czeranowski Tel.: 03 41/4 84 74-1 14
E-Mail: czeranowski@oemus-media.de

Die ZT Zahn-technik Zeitung erscheint regelmäßig als Monatszeitung. Die Beiträge in der „Zahn-technik Zeitung“ sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck, auch auszugsweise, nur nach schriftlicher Genehmigung der Redaktion. Für die Richtigkeit und Vollständigkeit von Verbands-, Unternehmens-, Markt- und Produktinformationen kann keine Gewähr oder Haftung übernommen werden. Es gelten die AGB und die Autorenenrichtlinien. Bezugspreis: Einzelheft 3,50 € ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Jahresabonnement im Inland 35,- € ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Abo-Hotline: 03 41/4 84 74-0. Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung (gleich welcher Art) sowie das Recht der Übersetzung in Fremdsprachen – für alle veröffentlichten Beiträge – vorbehalten. Nachdrucke, auch auszugsweise, nur mit ausdrücklicher Genehmigung des Verlages. Bei allen redaktionellen Einsendungen wird das Einverständnis auf volle und auszugsweise Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern kein anders lautender Vermerk vorliegt. Für unverlangt eingesandte Manuskripte, Bücher und Bildmaterial übernimmt die Redaktion keine Haftung.

ANZEIGE