

**Tiefenfluorid®**  
Zwei Schritte zum Erfolg

Siehe auch S. 15

www.humanchemie.de

ANZEIGE

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

# DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · German Edition

No. 1+2/2012 · 9. Jahrgang · Leipzig, 1. Februar 2012 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 €



## Zukunftsbereich Gerostomatologie

Das zahnärztliche Team kann einen wirk-samen Beitrag zum medizinischen As-sessment des älteren Patienten leisten, um u.a. zahnmedizinische Fehldiagnosen zu vermeiden.

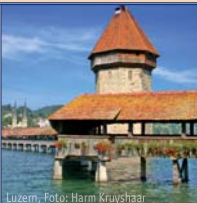
► Seite 4f.



## Kuraray im Porträt

Seit mehr als einem Vierteljahrhundert nach dem Eintritt in die Dentalmedizin bringt Kuraray Dental kontinuierlich Qualitätsprodukte hervor, die Geschichte schreiben.

► Seite 8



## Schmerz-Update 2012

Am 25. und 26. Mai 2012 findet eine neue Fortbildungsreihe der zumstein dental academy gmbh in Luzern, Schweiz, statt. Ein Expertenteam gibt Einblick in die Schmerzgrundlagen.

► Seite 11

ANZEIGE

Perfekt aufbauen in A3, weiß-opak (dualhärtend).

**FANTESTIC® CORE DC**

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](http://r-dental.com)

## Gesundheitsfonds mit 8 Milliarden Plus

Abbau von Zuzahlungen. Schäuble für GKV-Subventions-Stopp.

BONN (jp) – Hatten die Kranken-kassen zum Ende des dritten Quar-tals noch über 3 Milliarden Euro Einnahmenüberschuss, so pendelte sich dieser zum Jahresende bei 2 bis 2,5 Mrd. Euro ein. Aus dem Bundes-finanzministerium werden Überle-gungen angestellt, den für 2012 ge-planten Kassenfinanzzuschuss aus dem Bundeshaushalt von 4 Mrd. Euro zugunsten des Abbaues der Ge-samtverschuldung um 2 bis 3 Mrd. Euro zu kürzen. Die Kassen haben

als Reaktion auf die gute Finanzlage angekündigt, den noch erhobenen Zusatzbeitrag von 8 Euro im Monat im Laufe des Jahres 2012 abzuschaf-fen. Neben den Kassenüberschüssen kommt es auch im Gesundheits-fonds zu Überschüssen. Grund ist vor allem die gute Beschäftigungs-lage. So soll der Fonds Ende 2012 mit mehr als 8 Mrd. Euro im Plus stehen. Das sind 3 Mrd. Euro mehr, als zur Deckung der gesetzlichen Aufgaben notwendig sei. [DT](#)

**JANUAR-SPECIAL**

Unsere erfolgreiche Januar-Rabattaktion der letzten Jahre wird fortgesetzt und aufgrund der großen Nachfrage noch bis Ende Februar verlängert! Auf festsitzenden Zahnersatz aus unserem Hause erhalten Sie bis zum 29.02.2012 – **12 Prozent\* Rabatt.**

\* Es gilt das Auftragsdatum der Praxis. Das Angebot bezieht sich auf die aktuelle dentaltrade Preisliste für Zahnärzte. Diese Rabattaktion kann nicht mit anderen Angebotspreisen von dentaltrade kombiniert werden. Es sind somit maximal 12 Prozent Rabatt auf die Leistung zahntechnischer Arbeiten bis zum 29.02.2012 möglich.

**12% RABATT**

**10% RABATT**

**11% RABATT**

**dentaltrade®**  
...faire Leistung, faire Preise

[ Hochwertiger Zahnersatz zu günstigen Preisen ]

freecall: (0800) 247 147-1 • [www.dentaltrade.de](http://www.dentaltrade.de)

ANZEIGE

## Mehr Patientenrechte und neue Qualitätsnormen

Abwehr überzogener Forderungen – langer politischer Atem. Ein Beitrag von Jürgen Pischel.



## Realistische Betriebswirtschaft

Abrechnung versus Stundensatz?

BERLIN – Nun ist sie da, die neue GOZ und der erste Eindruck vermittelt: So schlimm ist es ja gar nicht! Spezialisten werden bestraft, aber der „deutsche Durchschnitts-Zahnarzt“ hat rein rechnerisch angeblich ein bisschen mehr Geld in der Tasche. Viele Abrechnungstricks funktionieren nicht mehr. Jedoch neue kreative Ideen zur Auslegung der Gebührenordnung sind bereits in der Erprobungsphase. Schließlich gehen einer modernen Zahnheilkunde die Innovationen nicht aus. Abrechnungshelferinnen werden in teure Seminare geschickt und die Zahnheilkunde passt sich mal wieder an Verordnungen an. Aber ist dies ein sinnvoller Weg? Sollte nicht der jeweils aktuellste Stand der Wissen-schaft das Maß der Behandlung sein und sollten Zahnmediziner nicht ihre tatsächlichen Kosten und den daraus resultierenden Stundensatz als Basis ihrer Abrechnung heranziehen? Hat der einzelne Behandler überhaupt die Chance auf eine betriebswirtschaftliche Sichtweise oder kann er nur mit dem Strom der Abrechnung schwim-men? [DT](#) [Mehr zum Thema auf Seite 27](#) ➔

BONN/KREMS – Berufspolitisch werden in 2012 die Themen „ver-stärkte Patientenrechte“ und „Er-lass von Qualitäts-Leitlinien“ für bestimmte Behandlungsfelder im Mittelpunkt stehen. Dazu fühlt sich die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) gut vorbereitet und auch bestens positioniert, da man sich in dem entscheidenden Gremium für entsprechende Verordnungsvor-schläge, dem G-BA (Gemeinsamen Bundesausschuss), mit dem Versor-gungsstrukturgesetz gewisse Mit-spracherechte sichern könnte.

Zu dem Patientenrechtegesetz, das gerade vom BMG als erster Entwurf vorgelegt wurde, bringen vor allem Initiativen aus den Län-dern neuen Zündstoff. So sieht eine Initiative aus der Bundesratsmehr-heit vor, dass „Patienten besser vor ärztlichen Behandlungsfehlern und ihren Folgen sowie vor über-höhten Honoraren geschützt wer-den sollen. Ärzteschaft und Kassen müssen gegen lange Wartezeiten auf Termine vorgehen. Und umfas-sende Aufklärung sowie der An-spruch auf eine Zweitmeinung, die von den Krankenkassen zu bezah-len ist, werden zu zentralen Rech-ten.“

Der Mensch solle in den Mittel-punkt der Gesundheitsversorgung



gestellt werden. Es müsse sicherge-stellt werden, dass Unterlagen im Computer nicht nachträglich ver-ändert werden können – beispie-lsweise, um einen Behandlungsfehler zu vertuschen. Ist die Dokumenta-tion mangelhaft oder fehlt sie voll-ständig, droht den Medizinern im Prozessfall eine völlige Beweislast-Umkehr.

## BZÄK: „Akzente für eine praxisnahe Realisierung setzen“

Bei „Privatvereinbarungen“ sollten Ärzte und Zahnärzte ge-zwungen werden, die Patienten zu informieren, warum die Kassen die Leistung nicht bezahlen. Zudem müssen sie auf eine kostenfreie Al-ternative aus dem Angebot der Kas-sen verweisen. In jedem Fall mussein

schriftlicher Vertrag vorliegen, und die Details der Vereinbarung müssen vom Arzt persönlich und nicht von der Sprechstundenhilfe dargelegt werden. Wenn die Honorarforde-rung unangemessen hoch ist und mehr als 50 Prozent über dem üb-lichen Honorar liegt, muss der Pa-

[Fortsetzung auf Seite 2](#) ➔

ANZEIGE

**Vielen Dank!**

Dieser Preis ist wirklich groß raus-gekommen:

**99€**

**iKrone®**

Ohne uns groß loben zu wollen, aber schon nach den ersten Anzeigen wussten wir, dass wir den Nagel auf den Kopf getroffen hatten. Und das nicht ohne Grund.

Denn nicht nur der Preis sprach und spricht für sich, sondern auch die Qualität, die dahinter steckt: Zirkon aus unserem Fräszentrum in Essen. Beides überzeugende Argumente, die sehr viele Kunden veranlasst haben, sich für unsere iKrone® zu entscheiden. Uns beweist

das mal wieder, dass es sich lohnt, unsere Kunden nach Ihren Wünschen zu fragen und intelligente Alternativen für Sie zu entwickeln.

Wenn wir Ihnen mit der iKrone® und diesem Preis auch einen Wunsch erfüllen können, dann sagen Sie uns das doch einfach unter unserer kostenlosen Telefonnummer:

**0800 8776226**  
[www.kostenguenstiger-zahnersatz.de](http://www.kostenguenstiger-zahnersatz.de)



**imex**  
DER ZAHNERSATZ  
Einfach intelligenter.





## Ein Praxisleben selbst bestimmt

Jürgen Pischel spricht Klartext



Das Jahr 2011 hat wieder einmal gezeigt, dass die Berufspolitik, voran die unter Staatsaufsicht zunehmend von hauptamtlich, ja quasi verbeamteten Funktionären geführten KZVen und die immer noch um eine im Zahnarztgeschehen wichtige Rolle, ja Aufgabe kämpfenden Kammern, viel Wind und Kampfesparolen produziert, aber wenig für die Zahnärzte durchsetzen konnte. Da wird groß gefeiert, man habe im Versorgungsstrukturgesetz endlich die Budgetierung überwunden, was nicht stimmt, denn man ist nur zur alten Form des nachträglichen Zwangsausgleiches zurückgekehrt.

In der GOZ ist man, eine Verfassungsklage aus dem Berufsverband der Implantologen heraus unterstreicht dies, total gescheitert, jahrzehntelang Punktwertfestschreibung – ja, dort wurde sogar eine Budgetierungsklausel, wirksam ab 2014, eingeführt. Stolz ist die BZÄK vor allem darüber, nun im G-BA – Gemeinsamen Bundesausschuss von Krankenkassen und Leistungserbringern – direkt mitreden zu dürfen. So kann man nun bei „mehr Patientenrechten“ und Erlass von „Qualitätssicherungsnormen“ – beides ist für 2012 geplant – Sachverstand einbringen, um dann als Kammern mitverantwortlich für neue Praxisvorschriften gemacht werden zu können. Berufspolitik nach dem Motto „dabei sein zu dürfen ist alles“.

Experten einer „GOZ-bewertungsorientierten Zahnheilkunde“ in der Praxis propagieren nun landauf und landab in Seminaren, wie man durch Schwerpunktsetzungen der Behandlungsstrategien den GOZ-Positionen folgend, die aufge bessert worden sind, Kapital schlagen kann. Eine Strategie, die kurzfristige Umsatz-

erfolg bringen kann, aber nicht nur in die Sackgasse GOZ-Budgetierung führt, sondern auch Wasser auf die Mühlen der Einheitsversicherungs-Apologeten in CDU/CSU und SPD ist. Die SPD hat ja bereits bekräftigt, bei einer Regierungsbeteiligung oder gar Führung derselben die „Bürgerversicherung“, die schon in der alten schwarz-roten Koalition im Gespräch war, wieder aufzulegen. Die CDU/CSU ist mit ihren Vorschlägen zur Einheitsgebührenordnung für gesetzlich wie privat Versicherte – unterstützt von den PKVen – auf dem gleichen Weg.

Praxisumsatz-Statistiken aus den letzten Jahren zeigen, leider nur im Westen Deutschlands, einen stark zunehmenden Anstieg der Honorareinnahmen vom Patienten direkt. Im Durchschnitt der Westpraxen kommen schon 60 Prozent vom Patienten – auch dem GKV-Mitglied – als Leistungsbeitrag für seine Behandlung. Einiges ist aus der GKV über Selbstbeteiligung – Stichwort Festzuschüsse – gleichsam erzwungen, aber immer mehr Praxen fokussieren ihr Handeln auf eine bessere Zahnmedizin als Privatleistung, so z.B. in der ästhetisch-restaurativen Versorgung, der Erwachsenen-KFO bis hin zur Parodontologie und Endodontie. Nicht zu übersehen die Implantologie, die aber mit den anderen genannten Fachbereichen sich immer mehr zur Fachspezialisierung hin entwickelt. So gibt es auch etwa 20 bis 25 Prozent der Praxen, die von gewerteten 100 Prozent Privatumsätzen mehr als die Hälfte erzielen. Sie sind auf dem Weg zu einem Praxisleben selbstbestimmt, da berühren weder Budgetierungen noch Qualitätsnormen oder spezifische Patienten-Aufklärungsrechte, man ist einfach besser,

toi, toi, toi, Ihr J. Pischel

## EU-Berufsanerkennungsrichtlinie ist für BZÄK zu lasch

Einführung europäischer Berufsausweise auf freiwilliger Basis soll zum Schlüsselement und Anerkennungsverfahren auf einen Monat verkürzt werden.



BONN/KREMS (jp) – Der Ende letzten Jahres von der EU-Kommission zur Modernisierung der Berufsanerkennung für Heilberufe in den europäischen Staaten vorgelegte Richtlinien-Entwurf, der eine deutliche Beschleunigung und Vereinfachung des Verfahrens vorsieht, wird von der BZÄK als zu lasch und „über das Ziel hinausgehend“ bewertet. Zwischen 2007 und 2010 hatten 6.600 Zahnärzte in der EU die Anerkennung ihrer Abschlüsse auf der Grundlage der Berufsanerkennungsrichtlinie aus 2005 erhalten. Darin erfolgt für die „sektoralen“

Berufsgruppen (Ärzte, Hebammen, Krankenschwestern, Krankenpfleger, Tierärzte, Zahnärzte, Apotheker, Architekten) eine automatische Anerkennung auf Grundlage gemeinsamer europäischer Standards für die Ausbildungsdauer und Ausbildungsinhalte.

Nun soll die Einführung europäischer Berufsausweise auf freiwilliger Basis zum Schlüsselement werden und das Anerkennungsverfahren generell auf einen Monat verkürzt werden. Ausgesprochen kritisch sieht die BZÄK in diesem Zusammenhang die Überlegungen

der Kommission, wonach mit dem Verstreichenlassen dieser Frist eine Anerkennung automatisch als erteilt gelten soll. Für Angehörige der Heilberufe sind zahlreiche Sonderregelungen vorgesehen. So sollen aus Gründen des Patientenschutzes Sprachtests für ausländische (Zahn-) Ärzte künftig erlaubt werden. Um ein hohes Niveau der Behandler europaweit sicherzustellen, will die BZÄK Vorgaben für die Mindestdauer der zahnärztlichen Ausbildung durchgesetzt und sowohl in Jahren wie in Fachstunden definiert sehen. [DU](#)

← Fortsetzung von Seite 1 Leitartikel

tient nach dem Willen der Länder gar nichts mehr bezahlen.

Auch angesichts dieser Forderungen sei es oberstes Ziel der BZÄK-Führung, „Akzente für eine praxisnahe Realisierung zu setzen und durch Fachexpertise mögliche Fehl- und Überregulierungen vermeiden zu können.“



Dr. Peter Engel, Präsident der Bundeszahnärztekammer

### Evidenzbasierte Leitlinien statt „Leitlinien-Dschungel“

In der Zahnärzteschaft selbst aus der DGZMK heraus wie von einzelnen Fachgesellschaften, so in der Implantologie, wird mit Vehemenz die Thematik von „Therapie-Leitlinien“ vorangetrieben. Angekündigt werden „qualitativ hochwertige, evidenzbasierte Leitlinien“, wobei es aber, so unisono die jeweiligen Promotoren aus DGZMK, DGI und Fachgesellschaften heraus, „nicht darum gehe, den Praktikern etwas Realitätsfernes vorzuschreiben. Es sei sichergestellt, dass jeweils die beste verfügbare Evidenz herangezogen werde, und dazu gehöre auch die gute klinische Praxis.“

Aufgabe aus den BZÄK-Ausschüssen zur Qualitätssicherung sei es, so ein sich als „Realpolitiker“

schaftspolitischen Entwicklungen sprech- und handlungsfähig zu sein. Als Heilberuf mit hoher gesellschaftlicher Relevanz muss die BZÄK Themen wie die demografische Entwicklung in Deutschland mitdenken



einschätzender Kammerpräsident, deutliche Auswüchse im „Leitlinien-Dschungel“ der Fachgesellschaften

und wissenschaftlichen Vereinigungen wieder einzufangen, damit sie nicht von den Kosten-erstatte-Vertretern über den G-BA zur nachgewiesenen, dokumentierten Mindestnorm für eine Erstattungspflicht hochstilisiert werden.

### Und in einem Ausblick auf das Jahr 2012 ...

... verschreibt sich die BZÄK selbst „langen politischen Atem“: „Für den Berufsstand ist es ebenso wichtig, auch zu allgemeinen gesell-

und mitgestalten. Die Entwicklungen stellen völlig neue Herausforderungen an den Berufsstand



Prof. Dr. Dr. H. Schliephake, Präsident der DGZMK



und die zahnmedizinische Versorgung – etwa in Form des drohenden Fachkräftemangels oder der regelmäßig wiederkehrenden Debatte zum gesundheitspolitischen „Dauerbrenner“: der „Einheits-/Bürgerversicherung“. [DU](#)

### 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**  
Jeannette Enders (je), M.A.  
j.enders@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**  
Marius Mezger  
m.mezger@oemus-media.de

Bob Schliebe  
b.schliebe@oemus-media.de

Lysann Reichardt  
l.reichardt@oemus-media.de

**Layout/Satz**  
Franziska Dachsels

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

#### Erscheinungsweise

Dental Tribune German Edition erscheint 2012 mit 12 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 3 vom 1.1.2012. 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.

Alle mit Symbolen gekennzeichneten Beiträge sind in der E-Paper-Version der jeweiligen Publikation auf [www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info) mit weiterführenden Informationen vernetzt.

