

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · German Edition



No. 5/2014 · 11. Jahrgang · Leipzig, 7. Mai 2014 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 €

Siehe auch
Seite 24
www.humanchemie.de



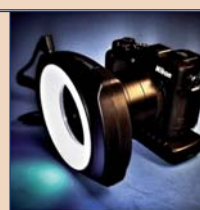
Multibracketbehandlung

Die Vorteile festsitzender Multibracket-apparaturen sind unbestritten. Ihre Anwendung hat aber auch Nebenwirkungen. Der Demineralisation des Schmelzes kann entgegengewirkt werden. ▶ Seite 4f



Perio Green überzeugt

Mit dem neuen, einfach und sicher anzuwendenden photodynamischen Wirkstoff bringt die ellexion AG Farbe in die laserunterstützte Parodontitis- und Periimplantitistherapie. ▶ Seite 8f



Einfachste Handhabung

Dentalfotografie soll einfach und im Praxisablauf integrierbar sein. Kompaktkameras der gehobenen Klasse entsprechen den Ansprüchen und besitzen eine ausgewogene Kosten-Nutzen-Balance. ▶ Seite 15

ANZEIGE

Calciumhydroxid-Creme Portionsblister

Cal de Luxe®

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

Amalgam muss erhalten bleiben

Amalgamverbot hätte spürbare Auswirkungen auf Gesundheitskosten.

BONN/KREMS (jp) – Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) fordert, Amalgam als anerkanntes Füllungsmaterial in der Zahnmedizin zu erhalten. Amalgam sei ein langlebiges, kostengünstiges und leicht zu verarbeitendes Füllungsmaterial. Ein generelles Amalgamverbot hätte spürbare Auswirkungen auf die Gesundheitskosten in vielen EU-Mitgliedsstaaten, da die Verarbeitung aller verfügbaren Alternativmaterialien erheblich teurer wäre. Die Folge wäre zwangsläufig

eine Zunahme von Zahnerkrankungen in Teilen der Bevölkerung. Weltweit gebe es zudem kein Füllungsmaterial, das so oft und intensiv auf eine mögliche Gesundheitsgefährdung hin untersucht wurde, wie es bei Amalgam der Fall sei. Keine Studie konnte bisher den Nachweis für die These erbringen, dass das Vorhandensein von Amalgamfüllungen in einem ursächlichen Zusammenhang für Krankheiten steht, so die BZÄK.

Fortsetzung auf S. 2 unten →

TÜV SAARLAND **SEHR GUT**
Kundenurteil · freiwillige Prüfung
05/2013 Nr. 2026
tuev-saar.de

Service tested

SO GEHT SERVICE HEUTE

[Hochwertiger Zahnersatz zu günstigen Preisen] **dentaltrade®**
...faire Leistung, faire Preise

freecall: (0800) 247 147-1 · www.dentaltrade.de

ANZEIGE

Aufweichung des Datenschutzes

Pseudonymisierung von Zahnarzt-daten rechtswidrig.

MÜNCHEN – Das Bundessozialgericht (BSG) hat entschieden, dass die Verschlüsselung der Zahnarzt-nummer bei der Übersendung der Abrechnungsdaten an die Krankenkassen nicht zulässig ist. Auslöser war ein Rechtsstreit zwischen der AOK Bayern und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns (KZVB). Die KZVB hatte argumentiert, dass sie laut Bundesmantelvertrag den Krankenkassen bei der Übermittlung der Abrechnungsdaten die Identität des Zahnarztes nicht mitteilen muss. Zwei Jahrzehnte lang wurden die Zahnarzt-nummern deshalb an die Kassen nur verschlüsselt übertragen. Dagegen hatte die AOK Bayern geklagt, war aber in den Vorinstanzen unterlegen. Das BSG gab der Klägerin nun Recht. Eine Pseudonymisierung der Zahnarzt-nummer ist demnach nicht mit dem Sozialgesetzbuch vereinbar. Nachdem die KZVB an die Einhaltung der Regelungen des Bundesmantelvertrags gebunden ist, bleibt abzuwarten, wie sich die Vertragspartner auf Bundesebene neu verständigen. [DU](#)

Quelle: Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns

BONN/KREMS (jp) – Im Mai 2014 sind die Bürger Europas dazu aufgerufen, das Europäische Parlament für weitere fünf Jahre neu zu wählen. Diese Wahl steht unter besonderen Vorzeichen: Erstmals treten die Parteien mit europaweiten Spitzenkandidaten an.

Vor allem aber wird es aus zahnärztlicher Sicht zu wichtigen Weichenstellungen in der nächsten Legislaturperiode des EU-Parlamentes kommen. So geht es vor allem um eine Aufhebung des Zwangs, als Zahnarzt Mitglied einer Zahnärztekammer werden zu müssen, und eine deutliche Beschneidung der Rechte der Kammer zum Beschluss autonomer berufsrechtlicher Regelungen wie deren Aufsicht. Die Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen soll europaweit normiert und eine Verschärfung der Regelungen zum Inverkehrbringen von Medizinprodukten erlassen werden.

Kernforderungen der BZÄK an die EU-Parlamentarier sind eine weitgehende Sicherstellung der „freien Berufsausübung im Patienteninteresse (Charta der freien

Europawahl entscheidet über Zukunft des „freien Berufes Zahnarzt“

Wichtige Weichenstellungen in nächster Legislaturperiode des EU-Parlamentes.



Berufe in Europa“. Der BZÄK geht es um den Erhalt der alten Strukturen der Selbstverwaltung (Kammerprivilegien), eine „Gewährleistung einer hohen Qualität der zahnmedizinischen Ausbildung“ und „Amalgam ist als notwendiges zahnmedizinisches Füllungsmaterial zu erhalten“.

Die BZÄK fordert das Europäische Parlament auf, sich für die Verabschiedung einer europäischen Charta der freien Berufe einzusetzen, die in Anlehnung an den Small Business Act eine Standortbestimmung der Freiberuflichkeit auf europäischer Ebene vorsieht. Dabei soll die Arbeit des Council of European

Dentists und anderer freiberuflichen Dachverbände genutzt werden.

Die BZÄK sieht die Gefahr, dass „bewährte Strukturen beruflicher Selbstverwaltung zugunsten einmaliger Beschäftigungseffekte infrage gestellt und voreilig aufgegeben werden, ohne die Folgekosten zu kalkulieren“. Dazu gehören auch die

ANZEIGE

„RKI-konforme und (Rechts-)Sichere Wasserhygiene“

Informieren Sie sich vor Ort auf der info dental OST in Berlin am 21.06.14

BLUE SAFETY

SAFEWATER

Einziges erfolgreich klinisch validiertes Wasserhygiene-Technologie-Konzept

Kostenfreie Beratung 0800 - 25 83 72 33

Erfahrungsberichte www.bluesafety.com



EUROPA ernst nehmen

Jürgen Pischel spricht Klartext



Die zahnärztlichen Körperschaften und Verbände aus den europäischen Ländern geben viel Geld aus, um in Brüssel und Straßburg mit Organisationen und Büros repräsentativ vertreten zu sein. Regelmäßig bewegen sich Kohorten von zahnärztlichen Funktionären und Kammerbürokraten der verschiedenen Fachbereiche aus ihren Heimatländern zu „Ausschüssen“ oder „Parlamentariertreffen“ nach Brüssel und Straßburg, um zu tagen, sich abzustimmen. Bislang waren sie auch ziemlich erfolgreich, nicht weil sie groß mit eigenen Initiativen vorangekommen wären, sondern weil sie vieles an Vorhaben, forsch aus der EU-Kommission vorgeschlagen, im parlamentarischen Kleinklein aus vielen nationalen Interessen heraus verhindern oder auf die lange Bank des Zerredens schieben konnten. Aber EU-Bürokraten kennen dieses Spiel schon und sind beharrlich, unter neuen Headlines alte Vorhaben immer wieder zur Vorlage parlamentarischer Initiativen zu nutzen. Und jedesmal kommen sie ein Stück weiter, schaffen Boden für eine Realisierung.

So gibt es auch im zahnärztlichen Interessensfeld einige Themen, seit Jahren in Diskussion ohne bisher echten Fortschritt, die aber nun, zum x-ten Mal auf dem Tisch liegend, sich immer konkreter auf eine Realisation zubewegen. Die Lage für die zahnärztlichen EU-Interessenvertretungen wird ernster, das merkt man an der zunehmend kritischen Tonlage von Stellungnahmen und deren Intensität. So auch die seitenlang ausgebreiteten Forderungen der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) zur Europawahl in wenigen Tagen. Da merkt man richtig, wo der Hut brennt und man in Berlin längst weiß, dass der Zug fast unaufhaltbar auf die Schiene gesetzt, sich voranbewegt.

Das Kernthema der BZÄK: Erhalt der (durch Zwangsbeiträge der Zahnärzte finanzierten) Selbstverwaltung, sprich der

Kammerstatus darf nicht fallen. Natürlich geht es dabei vornehmlich um Postensicherung und Einfluss, aber die Mitstreiter werden auf zahnärztlicher europäischer Verbandsebene immer lustloser, für Kammer-Sonderinteressen weniger Länder zu kämpfen, und so die national bestimmten Argumentationen mit angeblich wichtigen Sonderpositionen immer eindringlicher.

Nicht die unmittelbare berufliche Interessenswahrung steht im Vordergrund der BZÄK-Argumente, sondern die funktionierende Rolle in der dualen Ausbildung der Assistenzkräfte muss erhalten. Die größte Gefahr, dass der Kammer-Status mit Zwangsmitgliedschaft fällt, droht nicht so sehr aus der Unmutssituation unter Heilberuflern, sondern in den Wirtschafts- und Handelskammern, wo ja auch Verfassungsgerichtsverfahren laufen.

Ein anderes Thema ist die Öffnung zur europaweiten Erbringung von Gesundheitsleistungen. Darf in einem EU-Land ein Zahntechniker mit Prothetikerausbildung eine 28er herstellen und eingliedern, soll er es auch in Deutschland können. Gleiches gilt für den Status und den Leistungserbringungsumfang für die akademisierte Bachelor Dentalhygienikerin (DH). Ähnliches wird passieren in der Bachelor-Master-Assimilation der Zahnmedizinischen Versorgung in ganz Europa. Eine sehr eingeschränkte Freiberuflichkeit – oder andersherum gesagt – sehr weitgehende unternehmerisch gewerbliche Organisationsfähigkeit zahnärztlicher Leistungserbringung wird kommen.

Eine Liberalisierung, dass überall in Europa gleiche Rechte und Chancen wahrgenommen werden können, wird sich durchsetzen, schon deshalb, weil es in Wahrheit der kleinste gemeinsame Nenner ist.

Stellen wir uns langsam darauf ein,

toi, toi, toi, Ihr J. Pischel

Qualifikation von GKV-Gutachtern soll besser werden

Das Gutachterverfahren in der GKV wurde zum 1. April 2014 neu geordnet und einheitlich geregelt.

BONN/KREMS (jp) – Künftig können auch die Gesetzlichen Krankenkassen Vertragszahnärzte als Gutachter für die vertraglich vereinbarten Gutachten vorschlagen, nicht nur die Vertragszahnärzte.

Der Neuordnung zugrunde gelegt wurde der Ersatzkassenvertrag Zahnärzte. Die Gutachter werden künftig alle für vier Jahre bestellt, ein Widerruf der Bestellung ist nur einvernehmlich möglich. Wer erstmals als Gutachter bestellt wird, bekommt ein Jahr „Einarbeitungszeit“, in der er fachlich begleitet wird und in dem er seine Gutachten dem zuständigen Referenten der KZV vorlegen muss.

Es werden auch Qualifikationskriterien genannt, die der Gutachter erfüllen muss. Demnach sollen die Gutachter zum Beststellungszeitpunkt über eine mindestens vierjährige, ununterbrochen bestehende vertragszahnärztliche Zulassung sowie über ausreichende Erfahrung auf dem Gebiet, für das sie bestellt werden sollen, verfügen. Dabei wird auch der Nachweis einer angemessenen Zahl an Behandlungsfällen gefordert. Gutachter und Obergutachter sind verpflichtet, an den Gutachter- beziehungsweise Obergutachtertugungen der sie bestellenden KZV/KZBV teilzunehmen und dieser gegenüber die jährliche Teilnahme an fachbezogenen Fortbildungsmaßnahmen im jeweiligen Leistungsbereich nachzuweisen. Außerdem haben die angehenden Gutachter zu versichern, dass sie ihre Tätigkeit weisungsgebunden und fachlich unabhängig ausüben werden.

Für alle zu begutachtenden Leistungen in der gesetzlichen Krankenversicherung – Zahnersatz, kiefer-

orthopädische Behandlungen, parodontologische Leistungen und implantologische Leistungen für Ausnahmeindikationen – müssen die Gutachter ihre Gutachten innerhalb von vier Wochen vorlegen, Ausnahmen müssen begründet und der Kasse rechtzeitig angezeigt werden. Die Einspruchsfrist beträgt einheitlich einen Monat nach Zugang der Stellungnahme beim Zahnarzt, der Antrag auf Obergutachten ist schriftlich bei der KZBV zu stellen. Bleibt der Einspruch erfolglos, trägt der Zahnarzt die Kosten des Obergutachtens anteilig beziehungsweise vollständig. Die Höhe der Kosten wird im Einzelfall von den jeweiligen Fachgutachtern der KZBV im Einvernehmen mit dem GKV-Spitzenverband festgestellt. Bei kieferorthopädischen Leistungen müssen Kieferorthopäden ab 1. April 2014 der Krankenkasse Leistungen anzeigen, die ohne Therapieänderung über die ursprünglich geplanten Leistungen

hinausgehen. Die Kasse kann diese Leistungen dann gutachterlich prüfen lassen. Bei PAR-Leistungen entfallen im Primärkassenbereich die Begutachtung eines Nachbefunds und im Ersatzkassenbereich die Begutachtung einzelner Behandlungspositionen. Bei den Prothetik-Gutachten sind die unterschiedlichen Verfahren „Obergutachter“ oder „Prothetik-Einigungsausschuss“ jetzt für alle Kassenarten frei. KZVen und Kassen ist überlassen, auf welches Verfahren sie sich einigen. Neu ist, dass die Kassen bereits ausgeführte prothetische Leistungen innerhalb von 24 Monaten nach definitiver Eingliederung begutachten lassen können, wenn sie Planungs- oder Ausführungsmängel vermuten. Bei Mängelgutachten trägt grundsätzlich die Kasse die Kosten. Die geänderten Bundesmantelverträge sind ab dem 1. April 2014 auf der Internetseite der KZBV unter www.kzbv.de/verträge abzurufen. **DT**



←Fortsetzung von S. 1 Leitartikel „Europawahl“ Selbstverwaltungsstrukturen der freien Berufe. Diese werden vom Berufsstand getragen und finanziert, basieren auf demokratischen Prinzipien und entlasten mit der Erfüllung ihrer Aufgaben ganz unmittelbar die Staatsverwaltung. Das Beispiel der dualen Ausbildung zeige, welche wichtige Aufgabe die freiberufliche Selbstverwaltung in Deutschland übernimmt.

„Die BZÄK fordert, dass sich das Europäische Parlament grundsätzlich gegen Normierungen von Dienstleistungen im Gesundheitsbereich ausspricht. Die Prinzipien der Normung von Produkten können nicht auf

Dienstleistungen im Gesundheitsbereich übertragen werden.“

Die Einführung von Bachelor- und Masterstrukturen im zahnärztlichen Bereich sieht die BZÄK vor allem aus Gründen der Patientensicherheit sehr kritisch. Die BZÄK unterstreicht mit Blick auf die Anerkennung ausländischer Abschlüsse, dass aus Gründen des Patientenschutzes bei allen Angehörigen der Heilberufe ausreichende Sprachkenntnisse vorhanden sein müssen. Der Nachweis sollte im Wege spezieller Sprachtests geführt werden.

Der Rechtsrahmen für Medizinprodukte soll, wie von der EU-Kommission vorgesehen, so auch die

BZÄK, verschärft werden, „um für sichere, wirksame und innovative Medizinprodukte in Europa zu sorgen“. Die neuen Vorschläge beinhalten strengere Vorgaben für das Inverkehrbringen von Medizinprodukten, gekoppelt mit einer besseren Marktüberwachung und Rückverfolgbarkeit. So sollen Medizinprodukte künftig mithilfe einer Medizinproduktennummer unverkennbar zuzuordnen sein. Ein spezieller Ausweis soll ferner für alle Implantate ausgehängt werden. Medizinprodukte, die absichtlich Nanomaterialien zu therapeutischen Zwecken freisetzen, sollen automatisch in die höchste Risikoklasse III fallen. **DT**

←Fortsetzung von S. 1 oben „Amalgam“

Erst Mitte März 2014 hat der wissenschaftliche Beratungsausschuss für Gesundheits- und Umweltrisiken der Europäischen Kommission, das Scientific Committee on Health and Environmental Risks (SCHER), eine „finale Stellungnahme zu den Gesundheits- und Umweltauswirkungen

von Amalgam veröffentlicht“, wo es heißt: „... dass die Gesundheits- und Umweltgefährdung durch das in zahnärztlichem Amalgam enthaltene Quecksilber vergleichsweise gering ist. Nur unter außergewöhnlichen Umständen (‚Worst-Case-Szenario‘), d.h. im Falle einer hohen Zahnärztdichte, verbunden mit einem hohen Grad der

Amalgamnutzung bei gleichzeitigem Fehlen von Amalgamabscheidern, könne nicht ausgeschlossen werden, dass auf lokaler Ebene Risiken für Gesundheit und Umwelt bestünden.“ Dieses Szenario ist für Deutschland ausgeschlossen, da in Deutschland Amalgamabscheider für Zahnarztpraxen vorgeschrieben sind. **DT**

DENTAL TRIBUNE German Edition		
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	Produktionsleitung Gernot Meyer meyer@oemus-media.de
Korrespondent Gesundheitspolitik Jürgen Pischel (jp) info@dp-uni.ac.at	Anzeigendisposition Marius Mezger m.mezger@oemus-media.de	Anzeigungsverkauf Verkaufsleitung Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller hiller@oemus-media.de
Verkauf Nadine Naumann n.naumann@oemus-media.de	Layout/Satz Franziska Dachselt	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

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 Sondereile 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.

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