Trend

Zahnzusatzversicherungen werden immer beliebter

Private Zahnzusatzversicherungen sind bei gesetzlich Versicherten weiterhin beliebt. Nach einem Bericht der Zeitungen der „Funke Mediengruppe“ wurden im vergangenen Jahr 400.000 neue Zahnzusatzversicherungen abgeschlossen. Der Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV) teilte am Jahresbeginn mit, dass sich die Anzahl der Policen für Zahnbehandlungen seit 2005 innerhalb von zehn Jahren von rund 7,79 auf 14,95 Millionen fast verdoppelt habe. Dieser Trend setzte sich auch im abgelaufenen Jahr fort. Nach PKV-Angaben hatten bis Ende Oktober 2016 etwa 15,32 Millionen Personen eine Zahnzusatzversicherung abgeschlossen. Der PKV-Verband erklärt den überproportionalen Anstieg bei den Zahntarifen mit deutlichen Einschränkungen bei der Zahnversorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung durch den Gesetzgeber. *cas*

Quecksilberverordnung

EU findet Kompromiss zu Dentalamalgam

Dentalamalgam wird nicht komplett aus den Zahnarztpraxen verbannt. Als Kompromiss wurde für die sogenannte Quecksilberverordnung der Europäischen Union (EU) eine Formel gefunden, wie Amalgam weiterhin als Füllmaterial bei der Zahnbehandlung verwendet werden darf – zumindest bis zum Jahr 2030. Nach dem Kompromiss wird es das vom Europäischen Parlament fraktionsübergreifende geforderte Verbot von Amalgam in der EU nicht geben. Ein endgültiges EU-weites Amalgamverbot, wie es jahrelang diskutiert wurde, ist damit zunächst einmal vom Tisch. Zukünftig darf Dentalamalgam allerdings nur noch in verkapselter und vordosierter Form verwendet werden, und zahnmedizinische Einrichtungen müssen europaweit zwingend mit Amalgamabscheidern zur Rückhaltung und Sammlung von Amalgampartikeln ausgestattet werden, um zu verhindern, dass Quecksilber in die Umwelt gelangt. Für die fachgerechte Entsorgung trägt der Zahnarzt die Verantwortung.

Die im Rat versammelten EU-Mitgliedstaaten haben sich mit der Forderung durchgesetzt, Amalgam aus Gründen der Versorgungssicherheit vorerst als Füllmaterial beizubehalten. Die Euro-

Gesetzliche Krankenversicherung

Zusatzbeitrag ist bei jeder vierten Kasse angestiegen

Zum Jahreswechsel hat jede vierte gesetzliche Krankenkasse ihre Beiträge erhöht. Dies berichtete die „Welt“ und wertete dafür eine vom Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) veröffentlichte Beitragsliste aus. Daraus geht hervor, dass in diesem Jahr mit den Erhöhungen erstmals alle gesetzlichen Kassen einen Zusatzbeitrag verlangen. Von den insgesamt 113 Kassen werden 27 teurer. Das ist etwas weniger als ein Viertel. Im Vergleich dazu erhöhten im Vorjahr noch zwei Drittel aller gesetzlichen Kassen ihre Beiträge. Die Zeitung führt die aktuell weitgehend stabilen Beiträge auf die Finanzspritze der Politik in Höhe von 1,5 Milliarden Euro an die GKV im Jahr der Bundestagswahl zurück. Die Auswertung der „Welt“ zeigt, dass die Versicherten bei der BKK Vital mit einem Beitrag von 16,4 Prozent am stärksten von der Erhöhung belastet werden. Die größten bundesweiten Kassen Techniker Krankenkasse, Barmer und DAK Gesundheit belassen ihre Beiträge auf dem Vorjahresniveau.

Für die Zukunft rechnet die Vorstandsvorsitzende des GKV-Spitzenverbandes, Dr. Doris Pfeiffer, mit deutlich höheren Beiträgen. „Der grundsätzliche Druck bleibt im System, die Tendenz zu steigenden Zusatzbeiträgen ebenso“, erklärte die Verbandschefin gegenüber der „Welt“.

Hintergrund: Den allgemeinen Beitragssatz von 14,6 Prozent teilen sich Arbeitgeber und Arbeitnehmer. Seit 2015 kann jede Kasse einen individuellen Zusatzbeitrag erheben, den sie vor Jahresbeginn bekanntgibt. Der Zusatzbeitrag kommt zum allgemeinen Beitrag hinzu und wird allein von den Arbeitnehmern geschultert. *cas*

päische Kommission wird jedoch gleichzeitig beauftragt, bis Mitte 2020 eine Machbarkeitsstudie zum langfristigen stufenweisen Rückzug (Phase-out) vorzulegen, der möglichst bis 2030 abgeschlossen sein soll. Dabei soll die Verantwortung der Mitgliedstaaten für die Gestaltung der Gesundheitssysteme beachtet werden. Die EU-Mitgliedstaaten sind nun gefordert: Sie sollen bis 2019 nationale Strategien zu einem „Phase-out“ erarbeiten. Für sensible Patientengruppen, zu denen beispielsweise Kinder bis 15 Jahre und Schwangere zählen, soll bereits ab Mitte 2018 die Verwendung von Dentalamalgam untersagt werden. *sas*