

Zahnärzteblatt BRANDENBURG

OFFIZIELLES MITTEILUNGSBLATT FÜR DIE ZAHNÄRZTE IM LAND BRANDENBURG



Beratend

Kammerversammlung übergibt einige Aufgaben an den Satzungsausschuss S. 6

Zuversichtlich

2014 wird ein gutes Jahr – so die Prognose der KZV-Vertreterversammlung S. 10

Erfreulich

Treffen der Vertreter der Freien Berufe mit Ministerpräsidenten Dietmar Woidke S. 14

Chirurgisch

Bericht vom Zahnärztetag in Cottbus S. 16

Dualität von Selbstverwaltung und Freiberuflichkeit

Autor: Dr. Eberhard Steglich,
Potsdam

„Die soziale Selbstverwaltung ist Ausdruck der Verantwortung, die die Sozialpartner in Deutschland für die Gestaltung der Sozialversicherung übernehmen.“

„Die Freiberuflichkeit der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte und Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ist unverzichtbares Element für die flächendeckende ambulante Versorgung. Sie ist ein Garant für die Diagnose- und Therapiefreiheit und für die freie Arztwahl.“ (Koalitionsvertrag CDU-SPD)

Diese beiden Sätze aus dem aktuellen Koalitionsvertrag zwischen der CDU und der SPD sind aus meiner persönlichen und standespolitischen Sicht die Kernsätze für die nächsten vier Jahre. Beide Charakteristika sind zwei Seiten einer Medaille. Sie sind Bestätigung unserer jahrelangen Bemühungen für den Berufsstand und den Patienten. Ich hoffe, nein ich erwarte, dass dies auch mit einer Nachhaltigkeit gelebt wird und über die Zeit dieser Koalition hinaus wirkt.

Freiberuflichkeit und Selbstverwaltung sind untrennbar mit dem Begriff der Verantwortung verbunden. Hier schließt sich auch der Kreis zu den Ausführungen von Prof. di Fabio hinsichtlich der Gesamtproblematik von Eigenverantwortung und Bürgerrechten. Der Berufsstand der Zahnärzte hat mehr als einmal seinen Willen zur Übernahme von Verantwortung signalisiert. Und dies nicht nur in Form von Vertragsverhandlungen. Die Verantwortung geht weit über diesen Aspekt hinaus.

Der Berufsstand selbst ist durch seine Verantwortung in der realen medizinischen Versorgung am besten geeignet, den Berufsstand selbst zu organisieren. Er kennt die Bedürfnisse seiner Mitglieder ebenso wie die Nöte der Patienten.

Flächendeckende Sicherstellung, Fort- und Weiterbildung, Qualitätsmanagement bzw. Qualitätskontrolle sind dabei nur einige beispielhaft genannte Berufsfelder. Bis hierher hat es einen langen Entwicklungsweg gegeben und der Berufsstand hat auf diesem Weg viel gelernt. Dies, davon bin ich überzeugt, wird auch in der Zukunft so sein.

Dazu bedarf es keiner Geschenke, die die Politik zuweilen gern verteilt. Gerade in dieser Zeit der Besinnlichkeit sollte jeder von uns auch über seine Verantwortung als Zahnarzt und als Staatsbürger nachdenken.

So wünsche ich allen Kolleginnen und Kollegen einen guten Start ins Jahr 2014. ☺



Dr. Eberhard Steglich, Vorsitzender des Vorstandes der KZVLB





Seite 6 – Die Kammerversammlungsmitglieder diskutierten unter anderem über den Bereitschaftsdienst



Seite 10 – Freiberuflichkeit und Selbstverwaltung müssen erhalten bleiben, so die KZV-Vertreterversammlung

Seite 16 – Brandenburgischer Zahnärztetag zum Thema Chirurgie
 Zu den Gästen des diesjährigen brandenburgischen Zahnärztetages zählte unter anderem der Inspizient Zahnmedizin der Bundeswehr, AdmArzt Wolfgang Barth (2.v.l.). Die Vorträge für Zahnärzte und Zahnmedizinische Fachangestellte drehten sich rund um die zahnärztliche Chirurgie. Auch der Umgang mit Patienten, welche Bisphosphonate erhalten oder einnehmen, gehörte zum Thema des Kongresses. Passend dazu ist auf der Seite 35 eine aktuelle Übersicht über die gebräuchlichsten Medikamente abgebildet.

<p>Die Seite 3</p>	<p>DUALITÄT von Selbstverwaltung und Freiberuflichkeit 3</p>
<p>Berufspolitik</p>	<p>KAMMERVERSAMMLUNG mit Hausaufgaben 6 VERTRETERVERSAMMLUNG: 2013 erfolgreich – 2014 kann kommen 10 BEKENNTNIS zur Freiberuflichkeit und Selbstverwaltung 12 GUTES Klima auch beim Neuen – Treffen der Freiberufler mit dem Ministerpräsidenten 14</p>
<p>Tagung</p>	<p>ZAHNÄRZTETAG rückt Chirurgie in Blickpunkt 16 DER autogene Knochen ist der beste Ersatz – Interview mit Prof. Dr. Dr. Hoffmeister 18 ANSPRUCHSVOLLES Programm für die Mitarbeiter 20</p>
<p>Fortbildung</p>	<p>AS Akademie verabschiedet 7. Studiengang 22</p>
<p>Abrechnung</p>	<p>FRAGEN und Antworten zur Abrechnung 24</p>
<p>Privates Gebührenrecht</p>	<p>HÄUFIGE Fragen zur GOZ 2012 28</p>
<p>Praxis</p>	<p>POLIOMYELITIS – Gefahr der Einschleppung ernst nehmen 29 SCHMUCKSTÜCKE in der Zahnarztpraxis 30 SO einfach funktioniert Marketing 32 AKTUELLE Übersicht über Bisphosphonate 35</p>



Seite 30 – Schmuckstücke in der Zahnarztpraxis? Hygiene und Arbeitsschutz sind zu beachten



Seite 41 – Eine besondere Ehrung für eine engagierte brandenburgische Zahnärztin: Dr. Irmgard Buske



Seite 37 – Knapp 300 Senioren begaben sich während ihres alljährlichen Ausfluges auf Berliner Gewässer



Seite 42 – Sehr viele Aktionen gab es im Land Brandenburg aus Anlass des „Tages der Zahngesundheit“

Recht & Steuern

HONORARRÜCKFORDERUNGEN durch private Krankenversicherungen? 36

Aktuelles

SENIORENAUSFLUG im Berliner Gewässer 37
 NEUZULASSUNGEN im Land Brandenburg 39
 DATENSCHUTZLEITFADEN ist online verfügbar 40
 VERDIENSTMEDAILLE für brandenburgische Zahnärztin 41
 SCHULUNGEN zur neuen BEL II 41
 SCHULEN machen sich stark für Kinderzähne – drei Schulen ausgezeichnet 42
 AKTIONSTAGE im Land bunt und einprägsam 43

Aus den Bezirksstellen

SCHWEDTER Symposium – von Kollegen für Kollegen 46

Termine

AUSSCHREIBUNG „Hufeland-Preis 2014“ 47
 AUFRUF für Großeinsatz in der Mongolei 2014 47
 ZFA: Prüfungstermine für das erste Halbjahr 2014 48
 BERUFSBILDUNGSMESSEN mit Beteiligung der Kammer 48
 WIR gratulieren ganz herzlich zum Geburtstag 49

ZahnRat-Faxformular für Nachbestellungen

38

Neujahrsgruß und Verlagsseite

50

Impressum

51

Kammerversammlung mit Hausaufgaben

Der Haushaltsplan für 2014, eine Diskussion über die Änderung der Bereitschaftsdiensordnung oder Informationen zum Versorgungswerk gehörten zu den Themen der Kammerversammlung der Landeszahnärztekammer Brandenburg (LZÄKB).

Autorin: Anja Saller,
4iMEDIA

Schwarz-rot oder doch ein anderes Farbenspiel? Diese politische Frage war zur Herbstkammerversammlung am 16. November in Motzen noch nicht geklärt. Doch egal wie, genug Handlungsbedarf gibt es für die neue „bunte“ Regierung, wie Kammerpräsident Dipl.-Stom. Jürgen Herbert in seinem Bericht betonte. „Das Patientenrechtgesetz verlangt nach einer dringenden Nachbesserung, denn mit der elektronischen Dokumentation laufen wir gerade auf dünnem Eis. Nach wie vor ist nicht definiert, wie das mit der elektronischen Dokumentation gemeint ist.“ Im Präventionsgesetz sind es die Passagen zur Korruption im Gesundheitswesen, die aus seiner Sicht unnötig sind. „Für uns Zahnärzte sind die bestehenden Instrumentarien in der Berufsordnung und der Disziplinarordnung absolut ausreichend. Hier befinden wir uns im Konsens mit den Ärzten“, erklärte der Präsident.

Als dritten Aufgabenpunkt sprach Jürgen Herbert die fortschreitende Vergewerblichung des zahnärztlichen Berufsstandes an. Insbesondere

re hält er hier die Regelungen zu überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaften bei Zahnärzten eher als störend denn hilfreich.

Einen großen Teil seines Berichtes widmete Jürgen Herbert aus aktuellem Anlass dem Versorgungswerk der Zahnärztekammer Berlin (VZB). Die Initiative Unabhängige Zahnärzte Berlin (IUZB) hatte die Rechtmäßigkeit der Wahl der brandenburgischen Mitglieder für die Vertreterversammlung des Versorgungswerkes angezweifelt. „Die Berliner Gruppierung verbreitet Unruhe, aber sie hat kein politisches Programm“, urteilte Jürgen Herbert, der auf die entsprechende Satzung verwies. Diese gibt keine Regelung vor, wie gewählt werden muss. Um in Zukunft dennoch auf derartige Querelen vorbereitet zu sein, wird sich der Satzungsausschuss gezielt mit der Thematik beschäftigen.

Haushaltsplan 2014 bestätigt

Vizepräsident Dr. Erwin Deichsel leitete seinen Bericht mit dem Haushaltsplan 2014 ein. „Der Finanzausschuss hat diesen geprüft und ihm zugestimmt. Jetzt ist es an der Kammerversammlung, darüber abzustimmen“, so

Der Vorstand mit
Geschäftsführerin
(v.l.n.r.): Dr. Thomas
Herzog, Dipl.-Stom.
Bettina Suchan, ZA
Thomas Schwierzy,
Maria-Luise Decker,
Dipl.-Stom. Jürgen
Herbert, Dr. Erwin
Deichsel und Dr.
Heike Lucht-Geuther



Dr. Deichsel. In einem gesonderten Tagesordnungspunkt stand der Haushaltsplan mit einem Antrag des Finanzausschusses zur Abstimmung und wurde schließlich von den 45 anwesenden Mitgliedern der Kammerversammlung mit sechs Enthaltungen angenommen.

Neben dem Finanzressort obliegt Dr. Deichsel als Fortbildungsbeauftragter auch die Planung des jährlich stattfindenden Brandenburgischen Zahnärztetages. Er zeigte sich sehr zufrieden mit der Vorbereitung und den Anmeldezahlen für den eine Woche später stattfindenden Zahnärztetag (siehe dazu Bericht ab Seite 15). Dass dieser Kongress fester Bestandteil der Jahresplanung ist, zeigen nicht nur die gleichbleibend hohen Anmeldungen, sondern auch die Herkunft der Besucher. „Wir bekommen viel Lob von unseren Kolleginnen und Kollegen – nicht nur aus Brandenburg. Auch Zahnärzte aus Hamburg, Bremen oder Bayern schätzen den Brandenburgischen Zahnärztetag“, so der Vizepräsident, der zudem schon einen Ausblick auf die kommenden Jahre geben konnte. So wird 2014 das Thema „Prothetik“ den Zahnärztetag bestimmen. Für 2015 planen die Veranstalter die Thematik „Misserfolge und Komplikationen in der zahnärztlichen Praxis“.

GOZ weiter auf dem Prüfstand

Seit nunmehr zwei Jahren arbeiten die Praxen mit der neuen Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) – die Fragen reißen aber nicht ab, wie Dr. Heike Lucht-Geuther, Vorstandsmitglied und GOZ-Beauftragte der Kammer, berichtete. So würde die Bearbeitung der zahlreichen Anfragen noch immer viel Zeit in Anspruch nehmen. Als Hilfestellung bei strittigen Auslegungsfragen hat die Kammer ein Informationsblatt für relevante Gebührenpositionen entwickelt und auf ihre Internetseiten unter www.lzkb.de >> Zahnärzte >> GOZ gestellt, welches sich die Zahnärzte als Argumentationshilfe ausdrucken können.

Darüber hinaus kam Dr. Lucht-Geuther auf den noch nicht erfolgten Abschluss der GOZ-Novellierung zu sprechen: 2015 soll eine Überprüfung



der Kostensteigerung stattfinden. Sollten mehr als sechs Prozent Steigerung festgestellt werden, droht der Gesetzgeber mit dem Absenken des Punktwertes. Hierbei kommt der zahlreichen Teilnahme an der GOZ-Analyse eine besonders wichtige Rolle zu, „denn Entscheidungen im Gesundheitswesen fallen heute auf der Basis von Daten“. In diesem Jahr wurden deutschlandweit 12.500 Zahnarztpraxen nochmals extra angeschrieben. „Sollte Ihre Praxis betroffen sein, bitte ich Sie, an der Analyse teilzunehmen. Nur so erhalten wir letztlich Fakten für unseren Datenbestand – und damit die richtigen Argumente“, erläuterte Dr. Lucht-Geuther.

Dr. Wolfram Sadowski stellte als stellvertretender Vorsitzender des Finanzausschusses den Antrag zum Haushaltsplan 2014.

Abschließend berichtete Dr. Lucht-Geuther aus ihrem Bereich Gutachterwesen und Patientenberatung. Für letzteres wurde gemeinsam mit der KZV eine Erfassungsbogen für jede Beratung erstellt, um genauere Aussagen zu den Inhalten der Beratungen treffen zu können.

Neue Bestimmungen zum Wasser

Im Bericht über den Bereich Zahnärztliche Berufsausübung griff Thomas Schwierzy das Thema Trinkwasser auf. Im Frühjahr 2014 wird eine Leitlinie beziehungsweise Handlungsempfehlung erscheinen, die den Umgang mit dem Thema vereinfachen soll. Abgewendet werden konnte dagegen eine schärfere Formulierung in den technischen Regeln, die Injektion betreffend. Um das hohe Risiko von Nadelstichverletzungen zu minimieren, waren spezielle



Wichtige Gäste der
Kammerversamm-
lung: Kathrin Küster
(vorn 2.v.l.), MUGV,
Abteilung
Gesundheit
(Aufsichtsbehörde)
sowie
Rechtsanwalt
Rainer Müller (vorn
1.v.l.), beratender
Jurist der Kammer

Vorrichtungen angedacht. Das Risiko ist jedoch insbesondere im Aufbereitungsbereich sehr hoch – und deshalb konnte eine Regeländerung erfolgreich für die Zahnarztpraxen verhindert werden.

Die Umstellung des Zahnärztlichen Qualitäts-ManagementSystems (Z-QMS) auf die Online-Version war aus Sicht des Vorstandsmitglieds ein erfolgreicher Schritt. Bislang gibt es bereits 700 Nutzer, die dieses komplette Praxissteuerungsinstrument in ihren Praxisalltag integriert haben. „Um es wieder auf den aktuellen Stand zu bringen, wird das Z-QMS jetzt überarbeitet“, kündigte Thomas Schwierzy an.

Prophylaxepass „Mutter & Kind“ auch in den Praxen ausgeben

Dipl.-Stom. Bettina Suchan, die Verantwortliche für Öffentlichkeitsarbeit und Prävention, machte ihre Kollegen noch einmal auf die Kampagne „Mund auf gegen Blutkrebs“ aufmerksam und verließ damit der Bitte des Kammerpräsidenten, den Patienten die Wichtigkeit dieser Initiative nahezubringen, Nachdruck. Sie berichtete zudem von einer Diskussion um die Patientenzeitschrift „ZahnRat“, zu deren Herausgebern die LZÄKB gehört. „Wir schreiben die Artikel für unsere Patienten und deshalb müssen sie inhaltlich gut verständlich sein. Zu viele Fachbegriffe sind hier fehl am Platz. Das sollte ebenso für Praxisbroschüren und Internetseiten gelten“, machte Bettina Suchan deutlich und wies damit Kritik von Fachgesellschaften zurück.

Im Rahmen der Prävention, so Bettina Suchan weiter, sei die Arbeit rund um die Mundgesundheit bei Kindern in Brandenburg von Erfolg gekrönt. Die „Zahnärztlichen Prophylaxepässe für Vorschul- und Schulkinder“ seien bekannt und würden gut nachgefragt und genutzt. Dagegen gäbe es noch Defizite beim „Zahnärztlichen Prophylaxepass für Mutter und Kind“, welcher werdenden Müttern beim Gynäkologen ausgehändigt werden sollte. „Aber nicht jeder Gynäkologe legt diesen dem Mutterpass bei. Damit dennoch jede den Pass bekommt, wollen wir ihn ab sofort auch den Zahnarztpraxen über die Kammer zur Verfügung stellen. Somit können die Praxisteams ergänzend zu den Gynäkologen den Pass an Schwangere in der Praxis ausgeben“, so Bettina Suchan. Damit ist eine noch bessere Akzeptanz zu erhoffen.

Ausbildungszahlen leicht höher

Die augenblickliche Ausbildungssituation für Zahnmedizinische Fachangestellte erläuterte der Verantwortliche für das ZFA-Referat, Dr. Thomas Herzog. Derzeit gibt es in brandenburgischen Zahnarztpraxen insgesamt 365 Auszubildende zur ZFA. 139 neue Auszubildende wurden 2013 geschlossen. „0,3 Prozent mehr Auszubildende bundesweit – das ist ein kleiner Anstieg. Wir haben damit die Zahlen von 2009 und 2010 erreicht. Das ist erfreulich, dennoch stellen wir fest, dass es weiterhin an Bewerbern mangelt.“ Während im Bereich der Fortbildung zur Zahnmedizinischen Prophylaxeassistentin (ZMP) eine gewisse Sättigung im Land zu verzeichnen ist, stieg der

Fortbildungswunsch zur Zahnmedizinischen Verwaltungsassistentin (ZMV) am Philipp-Pfaff-Institut (von 14 auf 26). „Positiv war, dass wir bei drei Praxismitarbeiterinnen mit einer Begabtenförderung deren Fortbildung unterstützen konnten“, betonte das Vorstandsmitglied.

Schwangere Zahnärztinnen vom Bereitschaftsdienst freistellen?

Sollen schwangere Zahnärztinnen vom Bereitschaftsdienst befreit werden? Mit dieser Frage beschäftigte sich die Kammerversammlung unter einem eigens angesetzten Tagesordnungspunkt. Dr. Heike Lucht-Geuther berichtete von mehreren Anfragen von Zahnärztinnen, die vom Bereitschaftsdienst freigestellt werden wollten. „Im Moment stellt die Schwangerschaft in unserer Satzung keinen Befreiungsgrund für den Bereitschaftsdienst dar. In anderen Bundesländern gibt es dazu bereits Regelungen.“ Dr. Lucht-Geuther gab damit den Anstoß für eine Diskussion. Nach hauptsächlich positiven Meinungen einigten sich die Kammerversammlungsmitglieder darauf, den Satzungsausschuss mit einer Änderung zu beauftragen. Ob letztendlich die Befreiung vom Bereitschaftsdienst ab Bekanntwerden der Schwangerschaft und bis ein Jahr nach der Entbindung auf Antrag möglich sein soll, wird dann zur nächsten Kammerversammlung entschieden. „Damit könnten wir unseren jüngeren Kolleginnen entgegen kommen, Beruf und Familie noch besser miteinander zu vereinbaren“, bekräftigte Dr. Lucht-Geuther den Wunsch nach Veränderung.

Gruppenprophylaxe feierte rundes Jubiläum

20 Jahre zahnmedizinische Gruppenprophylaxe in brandenburgischen Kindertageseinrichtungen und Schulen waren Anlass für Kammerversammlungsmitglied Dr. Gudrun Rojas, über Entwicklungsetappen und Ergebnisse zu berichten, Trends zur Mundgesundheit der Kinder und Jugendlichen vorzustellen und auf das „Bündnis Gesund Aufwachsen“ einzugehen. Ihr positives Fazit: In über 90 Prozent der Kitas und Schulen werden die Kinder jährlich mit den

Maßnahmen der Gruppenprophylaxe erreicht. Aufgegriffen wird dieser Impuls unter anderem von 95 Prozent der Kitas, in denen das tägliche Zähneputzen Bestandteil des Tagesablaufs ist. Insgesamt trägt die präventive Betreuung zur Verbesserung der Mundgesundheit auch bei Kindern aus sozialen Problemlagen bei. Detailliert informiert der Gesundheitsbericht „Gemeinsam für gesunde Kinderzähne“.*

Ausschussmitglieder nachgewählt

Den Abschluss der Herbstkammerversammlung bildeten Nachwahlen. Gewählt wurde als neues Mitglied für den Weiterbildungsausschuss und als stellvertretende Vorsitzende des Prüfungsausschusses Öffentliches Gesundheitswesen Zahnärztin Jane Wolf aus Fürstenwalde.

Als Vorsitzender des Prüfungsausschusses Kieferorthopädie wählten die Mitglieder Dr. Benno Damm aus Bad Liebenwerda. ●

Hinweis: Die nächste Kammerversammlung findet am 22. März 2014 in Motzen statt.

* Ausführliche Informationen zu den Ergebnissen von 20 Jahren Gruppenprophylaxe im Land Brandenburg wurden bereits in der Ausgabe 5/2013 des Zahnärzteblattes Brandenburg vorgestellt.

v.l.n.r.: Dipl.-Stom. Ricarda Herbert, Dr. Beatrix Scholz, Dr. Ute Jödecke



ANZEIGE



Hier ist Konzentration gefragt: Die Herbst-VV muss besonders viele Entscheidungen treffen

VV: 2013 erfolgreich – 2014 kann kommen

Die 52. Vertreterversammlung der KZVLB am 7. Dezember 2013 zog Bilanz über das vergangene Jahr und stellte die Weichen für 2014. Die Berichte des Vorstandes und mehrerer Ausschüsse lieferten einen positiven Rückblick auf das Jahr 2013.

(ZBB) Dem positiven Rückblick konnte die Vertreterversammlung am Abend des 7. Dezember einen erfreulichen Ausblick auf das Jahr 2014 hinzufügen. Doch um zu dieser Einschätzung zu gelangen, waren brisante Themen wie Haushaltsplanung, Verwaltungskostenbeitrag und Einsparungspotential zu diskutieren.

Nach dem Statement des Vorstandsvorsitzenden, Dr. Eberhard Steglich (siehe nachfolgendes Interview), gab Rainer Linke, Stellvertretender Vorsitzender des Vorstands, einen Überblick über den Geschäftsbereich II. Sein

Vortrag begann mit einer Einschätzung der Vertragsverhandlungen. Insgesamt als positiv zu bewerten, wurden sie durch die Demografieentwicklung und die Strukturverwerfungen der vergangenen 13 Jahre sowie die Einführung des Wohnortprinzips für die AOK, die Knappschaff und die IKK erschwert. Insbesondere galt es, das Morbiditätsrisiko entsprechend dem Willen des Gesetzgebers auf die Krankenkassen zurück zu übertragen. Dies führte zu sehr unterschiedlichen Schwerpunkten in den Vertragsgesprächen, da sich die Inanspruchnahme durch die Versicherten sehr unterschiedlich entwickelte. Ziel des Vorstands war es, möglichst Rückzahlungsverpflichtungen zu vermeiden. Nach den Worten von Rainer Linke strebt der Vorstand darüber hinaus eine Bereinigung des Ausgabenvolumens um die so genannte aufsuchende Zahnmedizin in toto sowie die Rückführung des KFO-Punktwert-Abstandes auf höchstens zehn Prozent zum Sachleistungspunktwert an. Mit der AOK Nord-Ost und der IKK Brandenburg und Berlin sei dies bereits gelungen. Insgesamt sei man mit der Vertragssituation zufrieden, auch wenn die Umsetzung von § 85 Abs. 2 a und 3 SGB V



Geschäftsbereich II Rainer Linke

- Recht
- Vertragswesen
- Abrechnung
- Statistik
- Zulassungswesen
- VM
- Finanzen
- Prüfwesen
- Allgemeine Verwaltung
- Vertragszahnärztliche Fortbildung

sich schwieriger gestaltet habe, als zunächst erwartet. Dennoch sei man mit allen Vertragspartnern auf einem guten Wege.

Die ZE-Festzuschüsse haben sich etabliert und stabilisiert, was sich an der Honorarsteigerung (2007 85 Mio und 2011 102 Mio.) deutlich ablesen lässt. Nach diesem Erfolg ist der Vorstand darum bemüht, weiter in diese Richtung zu agieren und weitere Festzuschuss-Modelle, so zum Beispiel im Rahmen der Paro-Behandlung, Mehrkostenvereinbarungen sowie den Abschluss weiterer kollektiver Ergänzungsverträge zu forcieren. Den derzeit bundespolitisch angestrebten Abschlüssen von Selektivverträgen steht der Vorstand kritisch gegenüber, fördert jedoch den Abschluss weiterer intelligenter Vertragskonstruktionen in Form kollektiver Ergänzungsverträge. Mit der Vielzahl derartiger Verträge, die mittlerweile in Brandenburg abgeschlossen wurden, zählt das Land bundesweit zu den Vorreitern.

Verwaltungskostenbeitrag steigt nur geringfügig

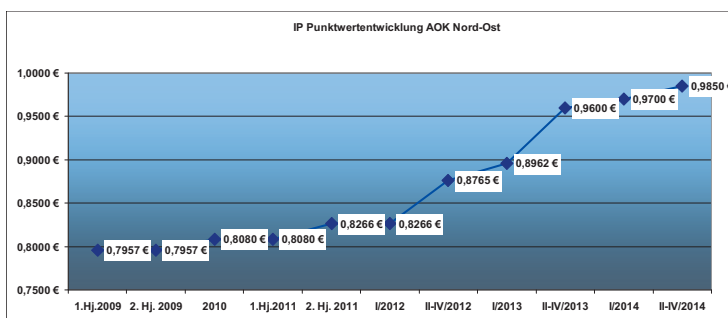
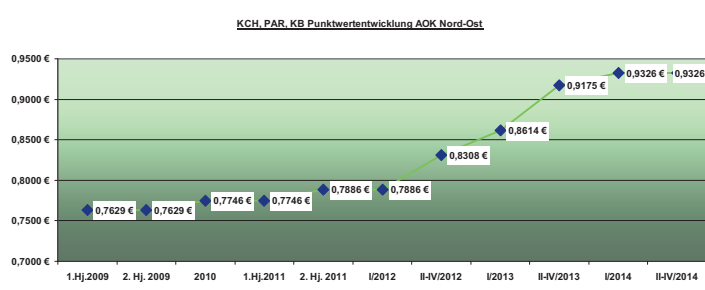
Von der Vertreterversammlung wurde das sparsame Wirtschaften der Verwaltung gewürdigt, welches sich an den gesunkenen Betriebs- und Personalkosten, so beispielsweise der Kostensenkung für Büroaufwendungen – von 2009 bis 2014 von 261.000 auf 172.000, also um 34 Prozent – ablesen lässt. Auch künftig kann aufgrund einer Altersteilzeit-Regelung und, wie vom Finanzausschuss angeregt, durch den angestrebten Onlineversand des Vorstandsrundschreibens und des BKV-Verzeichnisses mit weiteren Einsparungen gerechnet werden. Dennoch machten äußere Einflüsse, wie die langanhaltenden Niedrigzinsen, eine Anhebung des umsatzabhängigen Verwaltungskostenbeitrages für die BEMA-Teile 1, 2, 3 und 4 von 1,70 auf 1,85 Prozent sowie für Bema-Teil 5 von 0,70 auf 0,75 Prozent bei gleichbleibendem Festbetrag unumgänglich. Die Verwaltung wird darauf mit neuen Sparanstrengungen reagieren.

Als Mitglied des Rechnungsprüfungsausschusses hob Dr. Uwe Sommer in seinem Bericht die

sehr sparsame Haushaltsführung hervor, die auch vom externen Prüfer der KZBV bestätigt wurde. Nach intensiver Prüfung der Finanzen wurde dem Vorstand uneingeschränkte Entlastung erteilt. Die Vertreterversammlung befürwortete einstimmig den Haushaltsplan für das Jahr 2014.

Turnusgemäß fanden Neuwahlen für verschiedene Gremien statt. Aus einer Liste von Bewerbern wurden in geheimer Wahl die Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder des Zulassungsausschusses, des Berufungsausschusses und des Beschwerdeausschusses gewählt.

Erfreuliche Punktentwicklung



Personalentwicklung Abteilung Abrechnung/ Abrechnungsgruppen				
	2005	2012	2013	2014
Insgesamt VE Stellen				
Gruppenleiter	8	7	6	5
Sachbearbeiter	33	28	25	23
Datenerfasser				
=	44	35	31	28

Schlanke Verwaltung: In den vergangenen Jahren fand ein kontinuierlicher Personalabbau statt

Bekanntnis zu Freiberuflichkeit und Selbstverwaltung



Geschäftsbereich I Dr. Eberhard Steglich

Unternehmenspolitik
Standespolitische Grundsatzfragen
Standesvertretung
QM
Gutachterwesen
Öffentlichkeitsarbeit
Telematik
Datenschutz
Mitgliederbetreuung
Koordination Vorstand

Nach seinem Bericht zum Geschäftsbereich I stellte sich der Vorsitzende des Vorstands, Dr. Eberhard Steglich, den Fragen des ZBB.

ZBB: Dr. Steglich, den ersten Punkt Ihres Berichts an die Vertreterversammlung widmen Sie der Freiberuflichkeit und der Selbstverwaltung, die auch Thema des Koalitionsvertrags sind. Blicken Sie zuversichtlich in die Zukunft?

Dr. Eberhard Steglich: Ein Bekenntnis zur Selbstverwaltung, wie es in der Koalitionsvereinbarung mit den Worten: „*Union und SPD werden sich für den Erhalt der Selbstverwaltung von Kammern und Verbänden in den Freien Berufen auf europäischer Ebene einsetzen*“ formuliert ist, könnte auch aus unseren Reihen kommen. Scheinbar ist unsere unablässige Arbeit doch auf fruchtbaren Boden gefallen. Nun ist man endlich gewillt, die Problemlösung auch an der Stelle zu verorten, an der die Probleme bestehen. Ein Grundzug von Basisdemokratie, Gewaltenteilung und gelebter Freiheit.

ZBB: Auch die Freien Berufe erhalten starke Rückendeckung von der Politik.

Dr. Eberhard Steglich: Die Formulierungen zur Freiberuflichkeit sehe ich sogar als noch deutlicher und stärker an. Doch diese Freiberuflichkeit muss auch gelebt werden. Dabei sind unnötige Zerwürfnisse, wie wir sie derzeit beim BFB oder LFB erleben, nicht hilfreich. Doch um vor der eigenen Haustür zu kehren: Auch

zahnärztliche Kolleginnen und Kollegen sind oftmals viel zu schnell bereit, die Freiheit der Berufsausübung aus Angst vor wirtschaftlicher Verantwortung bzw. Bindung an einen Ort für eine lange Zeit aufzugeben und in eine abhängige Beschäftigung zu gehen. Wenn wir nicht reagieren, wird es die Politik tun – Poliklinik und MVZ lassen grüßen.

ZBB: Im Zusammenhang mit dem Notdienst wird das Thema besonders spannend. Nun sieht der Koalitionsvertrag eine Erleichterung der Zulassung von Krankenhäusern zur ambulanten Versorgung in unterversorgten Gebieten ebenso vor wie die Erleichterung bei der Gründung von – sogar arztgruppengleichen – MVZs, Wird sich das auf die Notdienstproblematik auswirken?

Dr. Eberhard Steglich: Ist Notdienst die Not mit dem Dienst? Oder sollte man vielmehr hinterfragen, was passiert, wenn wir Zahnärzte den Notdienst nicht mehr sicherstellen? Neben den zu erwartenden Probleme mit unseren Patienten und dem Vorwurf, nicht im Einklang mit dem ärztlichen Eid zu handeln, würde ein neuer, schwerwiegender Aspekt auftauchen: Die Konkurrenz durch die dadurch implizierten neuen Strukturen wie Kliniken und MVZs. Vorerst soll zwar der Sicherstellungsauftrag bei den KZVen verbleiben, doch es ist klar erkennbar, dass seitens der Politik eine verstärkte Zusammenarbeit mit stationären Einrichtungen angestrebt wird.

Die Regelung des zahnärztlichen Notdienstes erfolgt „vor Ort“ in den einzelnen Notdienstbezirken. Darüber hinaus hat eine gemeinsame Arbeitsgruppe von Landeszahnärztekammer und KZVLB eine Diskussion angeschoben. Die Abstimmung erfolgt in den entsprechenden Ausschüssen der Kammer. Begleitend wird sich der Satzungsausschuss der KZVLB mit dem Thema beschäftigen. Bereits heute herrscht Übereinstimmung darin, künftig Schwangere und junge Mütter vom Notdienst freizustellen.

Die Veröffentlichung der Beschlüsse der Vertreterversammlung erfolgte im Vorstandsroundschreiben 16/2013 der KZVLB

ZBB: Ein weiteres Vorhaben der Politik ist ein neues Institut zur Qualitätssicherung, welches die Qualität der ambulanten und stationären Versorgung anhand der Erhebung von Routinedaten ermitteln soll.

Dr. Eberhard Steglich: Damit beträte ein neuer Mitspieler das Schlachtfeld. Im Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen (AQUA) und dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQUIG) sind bereits heute mehrere Hundert Akademiker damit beschäftigt, eine mögliche zukünftige Mangelverwaltung zu optimieren. Wie wenig das funktionieren kann, ist aus unserer Erinnerung als ehemalige DDR-Bürger noch nicht gelöscht. Doch die Pläne der Koalition gehen noch weiter, nämlich in Richtung „Bundesanstalt für Qualitätskontrolle im Gesundheitswesen“. Dass derartige Kontrollwut nur sehr beschränkt funktioniert und letzten Endes zu Lasten des Patienten geht, sollten unsere Politiker in den angrenzenden Ländern, wie Niederlande, Schweiz oder Schweden betrachten. ☹

Beschlüsse der 52. Vertreterversammlung

- Resolution zur zahnärztlichen Versorgung Erhalt des Bundesverbandes und Landesverbandes der Freien Berufe
- Strafbarkeit von Korruption im Gesundheitswesen
- finanzielle Lasten bei der Umsetzung des Online roll out der eGK
- Änderung der Bereitschaftsdienstordnung
- Genehmigung des Jahresabschlusses 2012 und Entlastung des Vorstandes
- Verwaltungskostenbeitrag/Haushaltsplan
- Änderung der Reise- und Entschädigungskostenordnung I
- Online-Versand des BKV
- digitaler Versand des amtlichen Mitglieder-rundschreibens
- Wahlen der Mitglieder und Stellvertreter des Zulassungsausschusses, des Berufungsausschusses und des Beschwerdeausschusses ☹



Zahnärztliche Positionen waren gut vertreten in der Diskussionsrunde mit Ministerpräsident Dietmar Woidke (l.)

Gutes Klima auch beim Neuen

Jedes Jahr im Herbst treffen sich Vertreter des Landesverbandes der Freien Berufe (LFB) zum Austausch mit dem Ministerpräsidenten. Dietmar Woidke führte die Diskussion souverän und zeigte Interesse an den Belangen der Freiberufler.

Repräsentanten aller LFB-Mitgliedsverbände treffen sich regelmäßig mit dem Ministerpräsidenten zum politischen Austausch

Autorin: Christina Pöschel
Potsdam

Mit einem Rundtischgespräch, zu dem Ministerpräsident Dietmar Woidke den Landesverband der Freien Berufe Land Brandenburg (LFB) am 18. November in die Staatskanzlei einlud, setzte er eine Tradition fort, die sein Vorgänger Matthias Platzeck bereits im Jahre 2002 ins Leben gerufen hatte. Genau wie Platzeck, der enge Beziehungen zum LFB pflegte, demonstrierte der „Neue“ sein Interesse, den Freiberuflern zuzuhören und Probleme qualifiziert anzugehen.

Vorgetragen vom LFB-Präsidenten Thomas Schwierzy, kam die noch immer schwebende Tourismusabgabe zur Sprache, die auch von Freiberuflern mitgetragen werden soll, von diesen aber als große Ungerechtigkeit empfunden wird. Schwierzy bezeichnete es als nicht nachvollziehbar, dass ein Kieferorthopäde oder Rechtsanwalt in gleicher Weise zur Kasse gebeten werden solle wie ein Taxiunternehmer, da nur letzterer vom Tourismus profitiere. Der LFB – so ging es aus den Statements hervor –

wird sich mit einer Regelung, die Freiberufler wie Tourismusbetriebe behandelt, nicht abfinden.

Wer damit konfrontiert wird, gerät in Versuchung, die EU mit überbordender Bürokratie gleichzusetzen. Auch die Zahnärzte sind durch unnötige Praxisbegehungen betroffen. Weitere Pläne, die jegliches Augenmaß vermissen lassen, sind auf dem Tisch. Jürgen Herbert, Präsident der Landes Zahnärztekammer, mahnte bei der Landesregierung einen souveräneren Umgang mit Vorgaben aus Brüssel an und erwähnte als Beispiel das angedachte Amalgamverbot, zu dem es hauptsächlich kommen könnte, weil außer in Deutschland die Pflicht zum Einbau von Filtersystemen nirgendwo ernst genommen würde.

Nach dem Treffen mit Ministerpräsident Woidke und führenden Köpfen seiner Regierung fiel die Bilanz der Freiberufler positiv aus. Im direkten Gegenüber ließen sich Positionen verdeutlichen, Gemeinsamkeiten finden und Probleme diskutieren. Was davon realisiert werden kann, wird sich zeigen. Es war ein guter Auftakt. ☹



Zahnärztetag rückte Chirurgie in Blickpunkt

„Chirurgie in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde“ – Was gibt es Neues? Was ist etabliert?“ Mit diesem Thema lockte der 23. Brandenburgische Zahnärztetag Ende November rund 1.250 Teilnehmer nach Cottbus.

Volle Säle sowohl beim Programm für die ZFA (I.) als auch beim wissenschaftlichen Programm für die Zahnärzteschaft

Autorin: Anja Saller,
4iMEDIA

Dass der Brandenburgische Zahnärztetag mittlerweile als fester Fortbildungstermin für viele Zahnarztpraxen feststeht, belegen diese Zahlen: 1.250 Zahnärzte und Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA) kamen in die Messe Cottbus zum jährlichen Kongress, der gemeinsam von Landeszahnärztekammer Brandenburg (LZÄKB), Kassenzahnärztlicher Vereinigung Land Brandenburg (KZVLB) und Quintessenz Verlag Berlin veranstaltet wurde. „Erneut haben wir die 1.000er Marke geknackt.

Hinzu kommt unsere Dentalausstellung mit 81 Ausstellern – das ist ein neuer Rekord“, sagte der Präsident der LZÄKB, Dipl.-Stom. Jürgen Herbert, in seinen Begrüßungsworten. Der kontinuierliche Fortbildungswille des gesamten Praxisteams zeige deutlich, dass eine „Pseudoakademisierung“ der Heilhilfsberufe völlig überflüssig sei: „Eine ‚Bachelor Dentalhygienikerin‘ ist nicht notwendig, denn qualifizierte Ausbildung und erfolgreiche Fortbildungsmaßnahmen wie der Zahnärztetag sorgen auch zukünftig für gut ausgebildete Fachkräfte.“

Dazu beitragen sollte auch das diesjährige Thema Chirurgie, das seit jeher zum Gesamtkonzept der zahnmedizinischen Behandlung gehört. „In der Chirurgie liegen die Wurzeln der modernen Zahnheilkunde“, betonte der Vorsitzende des Vorstandes der KZVLB, Dr. Eberhard Steglich. „Und heute ist die Zahnmedizin wesentlicher Bestandteil der Prävention.“ Dr. Steglich mahnte zugleich an, dass eine Einheitsversorgung kein empfehlenswerter Weg sei. Das Gesundheitswesen in Deutschland gehöre zu den besten der Welt – der Patient soll auch weiterhin selbst entscheiden können.

Zufriedene Veranstalter:
Dipl.-Stom.
Jürgen Herbert (r.),
Präsident der LZÄKB
sowie Dr.
Eberhard Steglich,
Vorsitzender der
KZVLB



Mit Prof. Dr. Dr. Bodo Hoffmeister, dem Leiter der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie an der Charité Berlin sowie Klinik der Kieferchirurgie und Plastische Gesichtschirurgie Charité - Campus Benjamin Franklin, übernahm ein deutschlandweit bekannter Experte die wissenschaftliche Leitung des Zahnärztetages. „Die zahnärztliche Chirurgie ist integraler Bestandteil der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und damit für jeden Zahnarzt wichtig. In unserem Fachgebiet droht eine Subspezialisierung. Man läuft leicht Gefahr, den Blick für das Ganze zu verlieren“, so Prof. Hoffmeister. Umso wichtiger seien Veranstaltungen wie der Brandenburgische Zahnärztetag, der sich jährlich den verschiedenen Themenbereichen der Zahnmedizin widmet. Seine Aufgabe beim diesjährigen Kongress sieht Prof. Hoffmeister in der Vermittlung von Dingen, die Nachhaltigkeit besitzen. „Bei all den neuen technischen Errungenschaften muss immer wieder die Frage der Nachhaltigkeit gestellt werden“.

Spannende Vorträge

Prof. Hoffmeister griff bei seiner Auswahl hauptsächlich auf Referenten aus Berlin, aber auch aus München, Göttingen, Potsdam, Dortmund und Kiel zurück. Gemeinsam spannten sie einen Bogen: von den Grundlagen im Bereich der Oralmedizin – mit vielen praktischen Tipps von Prof. Dr. Andrea-Maria Schmidt-Westhausen versehen – über den aktuellen Wissensstand der Knochenersatzmaterialien – hier von Prof. Dr. Dr. Henning Schliephake vorgebracht –, bis hin zu verschiedenen Aspekten der Bildgebung und reinen Technikfragen der Chirurgie.

„Tatort“ Zahnärztetag

Rechtsmedizin trifft auf „Tatort“: Mit dem Festvortrag trafen die Veranstalter bei den Teilnehmern ins Schwarze. „Faszination Rechtsmedizin“ lautete das Thema, welches Prof. Dr. Michael Tsokos, Leiter des rechtsmedizinischen Instituts der Charité in Berlin, für den Zahnärztetag gewählt hatte. Und wer kennt nicht Krimserien wie „CSI“ oder „Tatort“, die den Zuschauern ein – im Vergleich mit der Realität – sehr ungenaues Bild von der Arbeit eines Rechtsmediziners vermitteln? „Angehörige identifizieren das Opfer auf dem Seziertisch und es wimmelt von Serienkillern. Die Realität hat damit nicht viel zu tun“, klärte Prof. Tsokos auf. Er ermöglichte den Zuhörern einen spannenden Einblick in seine tägliche Arbeit und das breite Aufgabenspektrum der Rechtsmedizin, die mit der Pathologie nicht viel gemein hat. So wird im Zuge der forensischen Bildgebung neueste Computertomografiertechnik eingesetzt, um schon vor der Obduktion ein detailliertes Bild der Leiche zu bekommen. Mit Hilfe der forensischen Toxikologie können Vergiftungen oder Überdosen festgestellt werden – und das nicht nur bei toten Menschen. Die Haaranalyse hat hier in den vergangenen Jahren einen Quantensprung erlebt. Eine Überschneidung mit der Zahnmedizin findet sich bei der forensischen Anthropologie beziehungsweise Identifizierung.

Mit etwa 2.000 Obduktionen pro Jahr trägt seine Wirkungsstätte, das rechtsmedizinische Institut in Berlin, seit mehr als 180 Jahren als eines der ältesten in Deutschland erfolgreich zur Aufklärung von Straftaten bei. ●



Entweder den oben stehenden QR-Code anvisieren oder www.lzkb.de eingeben und auf „Zahnärztetag Resümee“ gehen – dort sind die Skripte für die Vorträge hinterlegt.

v.l.n.r.: Festredner Prof. Dr. Michael Tsokos; Referent Dr. Richard Weinkamer aus Potsdam; am Stand der LZÄKB konnte der Prophylaxekoffer besichtigt werden, der zum Beispiel für Schulungen von Pflegepersonal in Altenheimen zur Verfügung steht





Der autogene Knochen ist der beste Ersatz

Prof. Dr. Dr. Bodo Hoffmeister (rechts) genoss die ganz eigene Atmosphäre in der Messe Cottbus.

Eine aktuelle Übersicht über Bisphosphonate steht Ihnen auf Seite 35 dieser ZBB-Ausgabe zur Verfügung.

v.l.n.r.: Prof. Hoffmeister im Gespräch mit Prof. Dr. Dieter Felsenberg; Prof. Schliephake; Diskussion

Prof. Hoffmeister, hatten Sie all die Inhalte der Vorträge so erwartet – oder haben Sie persönlich noch etwas Neues gehört?

Ich bin sehr beeindruckt von der Qualität der Vorträge. Das betrifft alle Referenten. Jeder hat sich bemüht, wirklich neuestes Wissen einzubringen. Immer wieder wurden neue Aspekte eingebracht, wurde auf neueste Studien verwiesen – das war erschöpfend und lieferte mir selbst noch neue Erkenntnisse.

Was konnte der chirurgisch-orientierte Zahnarzt am Montag in die Praxis mitnehmen?

Er wird schauen, ob er sich ein Piezo-Gerät, also ein Ultraschallgerät kauft. Er sollte nachgucken, mit welchen Fräsen er die ganze Zeit operiert – ob die alle scharf sind. Und er wird mit Patienten, die Bisphosphonate erhalten, jetzt besser umgehen können. Auch wird er

überlegen, welche Bildgebung er in Zukunft bei seinen Patienten ansetzen möchte – das fand ich hochspannend.

Außerdem wird er sagen können: „Ihr mit eurem komischen Knochenersatzmaterial – ich suche mir das richtige raus!“, und lässt sich von den Firmen nicht mehr reinreden. Das halte ich für besonders wichtig. Es war für mich bewegend, mit welcher Klarheit Prof. Schliephake in seiner besonderen Art und Weise dies darstellte: Im Grunde ist immer noch der autogene Knochen der beste Ersatz! Aus den Zentrifugen zur Herstellung von Platelet Rich Plasma (PRP) sollten lieber Kaffeemaschinen gemacht werden!

Die Fragen stellte Jana Zadow-Dorr – vielen Dank für das Interview.



Eindrücke vom Kongress und Gesellschaftsabend



Prof. Dr. Andrea-Maria Schmidt-Westhausen



oben: Prof. Dr. Dr. Stefan Haßfeld;
r.: Prof. Dr. Herbert Deppe



Anspruchsvolles Programm für die Mitarbeiter

Die über 500 Zahnmedizinischen Fachangestellten befassten sich auf dem 23. Brandenburgischen Zahnärztetag analog zum Vortragsprogramm für Zahnärzte mit chirurgischen Themen. Die Vorträge vermittelten breites praxisnahes Wissen.

Aufmerksame Zuhörerinnen, die neben anspruchsvollen Vorträgen und vielen Gesprächen während der Dentalausstellung auch Musik und Kunst geboten bekamen

(ZBB) Die Themen des 23. Zahnärztetages richteten sich an das gesamte Praxisteam und das Programm für die Zahnmedizinischen Fachangestellten lag mit seinen Schwerpunkten dicht beim Zahnärztesprogramm. Einen Schwerpunkt bildeten die komplexen Zusammenhänge von typischen Erkrankungen einer immer älter werdenden Bevölkerung mit der Zahn- und Mundgesundheit – wichtige Voraussetzung für das Erkennen und Einschätzen von Risiken besonders bei älteren Patienten. Die Referenten stellten neue Behandlungswege und -techniken sowie Instrumentarien vor. Auch neue Krankheitsbilder, wie beispielsweise die Periimplantitis und das Auftreten von Kiefernekrosen bei Tumorpatienten wurden besprochen.

Der Zahnärztetag bot den Praxismitarbeiterinnen ein spannendes und anspruchsvolles Programm auf hohem Niveau. Viel Neues stürmte auf sie ein, doch die Informationen waren anwendungsbereit auf den Praxisalltag zugeschnitten, so dass sie keine theoretischen Kenntnisse bleiben werden. Das wissenschaftliche Wissens-Update wurde ergänzt durch Erläuterungen und Beispiele zur rechtssicheren Abrechnung. Für große Aufmerksamkeit sorgte auch die Dentalausstellung, die von vielen zum gezielten Einkauf genutzt wurde. Großer Andrang herrschte wie in jedem Jahr am Stand der KZV, wo sich die Praxismitarbeiterinnen mit Formblättern und Formularen versorgen konnten und Fragen zur Online-Abrechnung beantwortet bekamen.





Weitere Referenten
bzw. Moderator des
Zahnärztertages
(v.l.n.r.):

oben – PD Dr. Frank
Peter Strietzel;
Dr. Eleonore
Behrens;



Mitte – Dr. Christiane
Nobel; Dr. Susanne
Nahles

unten – Dr. Thomas
Herzog (Vorstands-
mitglied der LZÄKB);
Dr. Heike Lucht-
Geuther (GOZ-Refer-
entin des Vorstand-
es der LZÄKB);
Dr. Alexander Voigt



AS Akademie verabschiedet 7. Studiengang

„Man muss die Feste feiern, wie sie fallen!“ Anlass für eine vorweihnachtliche Feierstunde war die Verabschiedung des 7. Studienganges der Akademie für freiberufliche Selbstverwaltung und Praxismanagement (AS-Akademie).



Die Teilnehmer des 7. Studienganges der AS Akademie nach der Übergabe der Zertifikate – mit dem Gründer und Leiter der Akademie, Prof. Tiemann (4.v.r.)

Autor: Thomas Schwierzy, Vorstandsmitglied der LZÄKB

Unter der Schirmherrschaft der Bundeszahnärztekammer und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung begann bereits im Jahr 2000 der erste Studiengang der AS Akademie zur Erlangung der postgradualen Qualifikation „Manager in Health Care Systems“ unter der Leitung von Prof. Dr. jur. Burkhard Tiemann. Die Teilnahme an der berufsbegleitenden Fortbildung wird gemäß den Leitsätzen der BZÄK/DGZMK/KZBV zur zahnärztlichen Fortbildung mit Punkten bewertet. Wachsende Anforderungen in der berufspolitischen Arbeit und im Praxisalltag stellen uns ständig vor neue Herausforderungen. Ziel des Studienganges ist es, die Fachkenntnisse der Teilnehmer für diese Themen zu erweitern.

Berufspolitik im Überblick


Für alle, die Interesse an der Übernahme von Verantwortung in zahnärztlichen Gremien haben, ist der Studiengang absolut empfehlenswert. Durch die Teilnahme wird man bestmöglich auf die berufspolitische Arbeit vorbereitet und für diesbezügliche Themen sensibilisiert. Für mich war die Teilnahme an dem zwei Jahre dauernden Studiengang eine hervorragende

Möglichkeit, sich mit vielen Aufgabenfeldern berufspolitischer Arbeit auseinander zu setzen und mein Wissen zu vertiefen. Diese kleine Ewigkeit ist rückblickend betrachtet sehr schnell vergangen. Durch wechselnde Veranstaltungsorte im Bereich der bundesweit 15 Trägerkörperschaften werden die Präsenzphasen des Studiums in Form von Seminarblöcken absolviert. Besondere Höhepunkte war die Exkursionen nach Brüssel und in den Bundestag. Hier haben wir einen

Einblick in die Arbeit politischer Institutionen auf europäischer Ebene erhalten. Darüber hinaus wurde es uns ermöglicht, persönliche Gespräche mit Gesundheitspolitikern zu führen.

Wissenschaftliche Arbeit

Zum Abschluss verfasste jeder Teilnehmer eine selbstständige, wissenschaftliche Arbeit. Die Ergebnisse meiner Studienarbeit zum Thema „Die Auswirkungen des Versorgungstrukturgesetzes auf den Zahnarzt als Freiberufler unter besonderer Betrachtung der angestellten Zahnärztinnen/Zahnärzte“ sollen selbstverständlich in die berufspolitische Arbeit integriert werden.

Am 7. Dezember fand die Verabschiedung der Teilnehmer des 7. Studienganges der AS Akademie und die Zertifikatsübergabe in einem feierlichen Rahmen durch Prof. Tiemann, einem Festvortrag von Herrn Dr. H. Michel, Institut für angewandte Demografie, und Grußworten von Christian Berger, Vizepräsident der Bayerischen LZK, in den Räumen der Bundeszahnärztekammer statt. Der nächste Studiengang der AS Akademie beginnt im Februar 2014. Weitere Informationen unter www.zahnaerzte-akademie-as.de. 

Fragen und Antworten zur Abrechnung



Rainer Linke
Stellv. Vorsitzender
des Vorstandes der
KZVLB



Anke Kowalski
Stellv. Abteilungs-
leiterin
Abrechnung

Autoren: Rainer Linke, Anke Kowalski
Potsdam

Auf der Suche nach einem passenden Zitat für die Frage-Antwort-Gegenüberstellung fiel unsere Aufmerksamkeit auf folgende Weisheit, von der man heute nicht mit Sicherheit sagen kann, ob sie von Goethe stammt oder ob es

nicht doch ein altes neuseeländisches Sprichwort ist: „Zwei Dinge sollen Kinder von ihren Eltern bekommen: Wurzeln und Flügel.“

Auch wenn mit Sicherheit hier kein Bezug zur Zahnwurzel hergestellt werden sollte, greifen wir den Terminus „Wurzel“ bei einigen Fragethemen auf.

Ein- und mehrwurzelige Zähne im Sinne des BEMA

Frage: Bei einem Patienten wies der Zahn 15 zwei Wurzeln auf. Dieser Zahn wurde extrahiert. Ist die Geb.-Nr. 43 (Entfernen eines einwurzeligen Zahnes) oder die Geb.-Nr. 44 (Entfernen eines mehrwurzeligen Zahnes) abrechnungsfähig?

Antwort: Wengleich die Berechnung im Rahmen der privatärztlichen Liquidation entsprechend der tatsächlichen Zahl der Wurzeln erfolgt, ist die Abrechnung für eine vertragszahnärztliche Zahnentfernung schematisiert. Aus dem Leistungsinhalt der Geb.-Nr. 43 ergibt sich, dass folgende Zähne als **einwurzelig** definiert wurden und auch nur nach der X1 abgerechnet werden können:

Einwurzelige Milchzähne:

			53	52	51	61	62	63			
			83	82	81	71	72	73			

Einwurzelige bleibende Zähne:

				15		13	12	11	21	22	23		25			
			45	44	43	42	41	31	32	33	34	35				

Die Zuordnung zu den **mehrwurzeligen** Zähnen und somit zur Geb.-Nr. 44 (X2) gilt ausschließlich für diese nachstehenden Zähne:

Mehrwurzelige Milchzähne:

				55	54										64	65
				85	84										74	75

Mehrwurzelige bleibende Zähne:

															24	26	27	28	
				18	17	16		14									36	37	38

Diese Zuordnung entspricht einem anatomisch vorgegebenen Häufigkeitsverhältnis, die eingeführt wurde, um die Abrechnungsprüfung unmissverständlich zu ermöglichen.

Sie hat zur Folge, dass es bei der Abrechnung der Zahnentfernung nicht darauf ankommt, wie viel Wurzeln der extrahierte Zahn hatte, sondern dass es maßgebend ist, welche Stelle dieser Zahn in der Zahnreihe besitzt.

Fazit: Somit ist für die Extraktion des, in Ihrem Fall mehrwurzeligen, Zahnes 15 ausnahmslos die Geb.-Nr. 43 abrechnungsfähig.

Hinweis: Im Fall einer beispielsweise distalen Wanderung des Zahnes 15 gilt für die Zuordnung des Zahnes nicht die aktuelle topografische Lage (wie bei Verblendungen), sondern es erfolgt eine auf den konkreten Zahn bezogene Zuordnung entsprechend der vorangestellten Ausführungen. Das heißt, eine Zahnwanderung hat keinen Einfluss auf die Zuordnung zur Geb.-Nr. 43 bzw. Geb.-Nr. 44. Somit ist bei der Extraktion eines distal gewanderten Zahnes 15 eine Zuordnung zum einwurzeligen Zahn vorzunehmen und das wiederum zieht dann die Abrechnung der Geb.-Nr. 43 nach sich.

Konsilium

Frage: Ein Patient stellte sich mit einem Abszess in meiner Praxis vor. Im Zuge der Überweisung an die Klinik (der Patient war hier mit diesem Krankheitsbild noch nicht vorstellig geworden) hielt ich Rücksprache mit dem ent-

sprechenden Oberarzt. Ist dieses Gespräch als Konsilium abrechnungsfähig?

Antwort: Davon ausgehend, dass ein Konsilium nach ärztlichem Sprachgebrauch die Besprechung zweier oder mehrerer Ärzte nach vorausgegangener Untersuchung des Kranken zwecks Stellung der Diagnose oder Festlegung des Heilplanes ist, wird für diesen konkreten Sachverhalt der Leistungsinhalt der GOÄ-Position 60 (konsiliarische Erörterung zwischen zwei oder mehreren liquidationsberechtigten Ärzten, für jeden Arzt) nicht erfüllt.

Hinweis: Hätte sich allerdings der betreffende Patient zur Untersuchung (ggf. auch Behandlung) bereits in die Klinik begeben und es würde erst dann eine telefonische konsiliarische Besprechung zur Diagnostik oder Therapie erfolgen, würde dieses Gespräch ein Konsil im Sinne der Gebührenordnung (Ä 60) darstellen.

Kenntlichmachen von mehrkostenfähigen Füllungen

Frage: Besteht weiterhin die Notwendigkeit, Füllungen im Rahmen der Mehrkostenregelung besonders zu kennzeichnen?

Antwort: Ja! Mit der Vorstandsinformation 1/97 wurde der diesbezügliche Beschluss der Vertreterversammlung der KZVLB dahingehend veröffentlicht, dass „*abgedungene Leistungen (Kompositfüllungen im Seitenzahnbereich bei Nichtvorliegen der Indikation bzw. Einlagefüllungen) ab 1. Januar 1997 in geeigneter Weise besonders kenntlich gemacht werden*“. Die Kennzeichnung der in der vertragszahnärztlichen Abrechnung zum Ansatz gebrachten vergleichbaren preisgünstigen plastischen Füllungen nach den Geb.-Nrn. 13a bis d erfolgt seither durch das Anhängen **der Ziffer „0“ für die tatsächlich erbrachten Kunststofffüllungen** bzw. **der Ziffer „1“ für die tatsächlich erbrachten Einlagefüllungen** an die jeweilige Leistungsbezeichnung.

Abrechnungsbeispiele:

1) Abgerechnete Vertragsleistung bei Mehrkostenvereinbarung einer Composites-Seiten-

zahnfüllung in Dentin-Adhäsivtechnik (keine absolute Kontraindikation für Amalgamfüllungen) bzw. in Mehrfarbentechnik:

Datum	Zahn	Leistung	Bemerkung
27.05.2013		8	
		01	
	36	13b 0	23
	36	41a	

2) Abgerechnete Vertragsleistung bei Mehrkostenvereinbarung einer Einlagenfüllung (aus Edelmetall, Kunststoff oder Keramik):

Datum	Zahn	Leistung	Bemerkung
15.04.2013		106	
		10	
	15	13c 1	213
	15	25	
	15	40	

Hinweis: Diese Kennzeichnungen werden bei der Rechnungslegung nicht an die Krankenkassen weitergegeben; es handelt sich nur um einen KZV-internen Verarbeitungsvermerk.

„Versuch“ einer Extraktion

Bei der Extraktion eines Molaren (nicht tief frakturiert oder tief zerstört) ist eine Wurzel abgebrochen.

Frage 1: Welche Leistungen sind ansatzfähig, wenn ich in derselben Sitzung Zahn- und Wurzelrest (ohne Ost 1) entferne?

Antwort: Neben der Anästhesieleistung ist 1 x die Geb.-Nr. 44 für die Entfernung eines mehrwurzeligen Zahnes ansatzfähig. Folgt die Entfernung eines Wurzelrestes im zeitlichen Zusammenhang mit der Extraktion, so ist **nur eine** Entfernungsleistung für diesen Zahn ansatzfähig. Dies ergibt sich aus den Allgemeinen Bestimmungen zum BEMA; in der Nr. 2 heißt es unter anderem: „*Eine Leistung ist aber nur dann abrechnungsfähig, wenn der Leistungsinhalt vollständig erbracht ist.*“ Da der Leistungsinhalt der Extraktionsleistung die

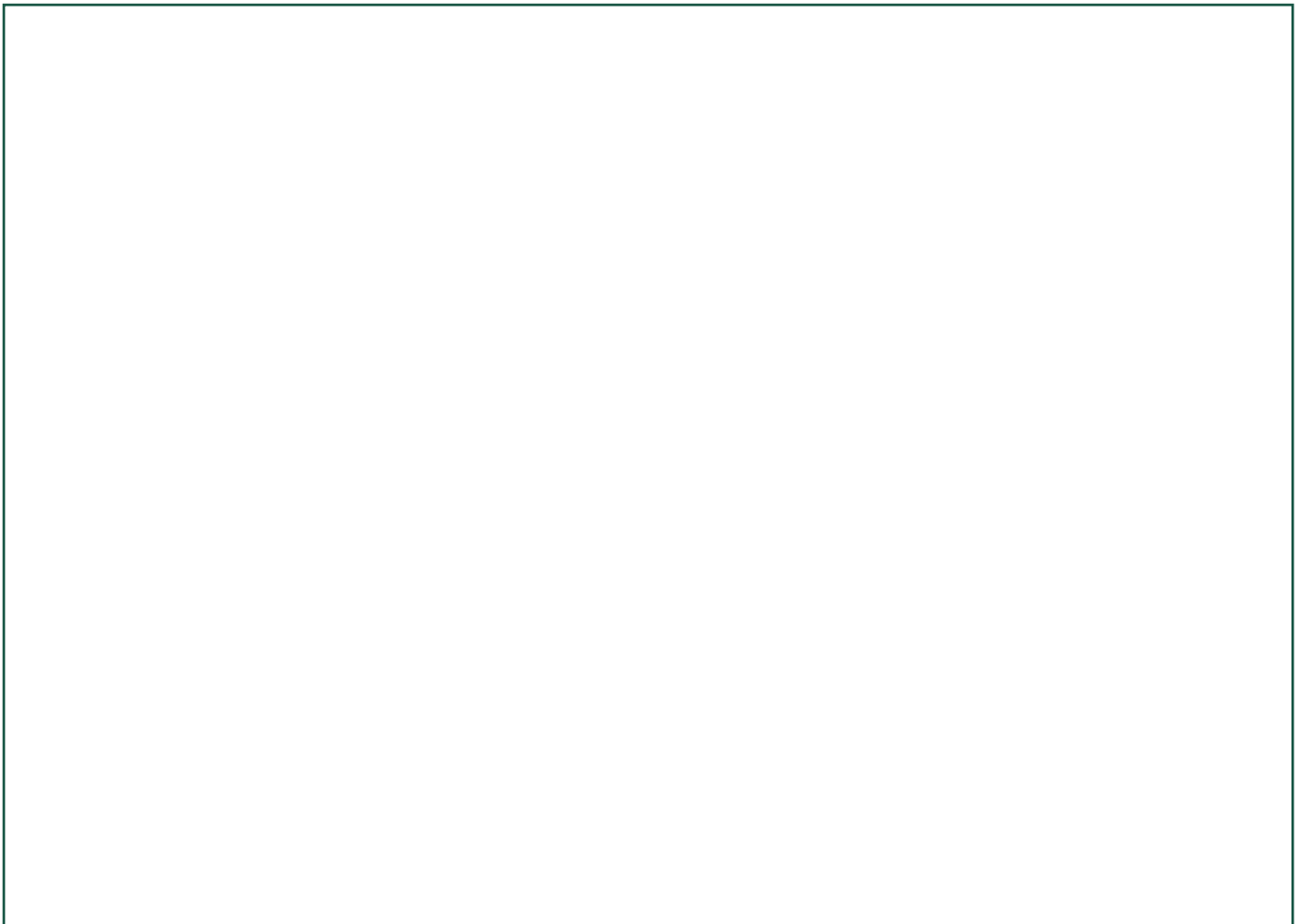
komplette Entfernung des Zahnes (also einschließlich seiner Wurzeln) voraussetzt, kann die Entfernung des Wurzelrestes nicht zusätzlich berechnet werden.

Hinweis: Diese Abrechnungsmodalität gilt auch, wenn mehrere Tage oder Wochen zwischen der Zahnentfernung (mit verbleibendem Wurzelrest) und der Wurzelentfernung liegen, denn es bleibt ein zeitlicher Zusammenhang.

Frage 2: Nach dem missglückten Versuch, die Wurzel zu entfernen, überwies ich den Patienten an einen Kieferchirurgen. Welche Leistungen kann ich zur Abrechnung bringen?

Antwort: Wie auch in Frage 1 findet hier die bereits zitierte Nr. 2 der Allgemeinen Bestimmungen zum BEMA ihre Anwendung. Die Entfernung eines mehrwurzeligen Zahnes nach der Geb.-Nr. 44 ist für Sie **nicht** abrechnungsfähig, da der entsprechende Leistungsinhalt die komplette Entfernung des Zahnes (einschließlich aller Wurzeln) bedingt. Lediglich die Anästhesie kann zum Ansatz kommen, da ihr Leistungsinhalt vollständig erbracht wurde.

Hingegen kann der Kieferchirurg neben seiner Anästhesieleistung die Geb.-Nr. 47 a (Entfernen eines Zahnes durch Osteotomie einschließlich Wundversorgung) abrechnen. ☹



Häufige Fragen zur GOZ 2012

Jeden Mittwoch steht von 15 bis 18 Uhr jeweils ein Mitglied des GOZ-Ausschusses der Landeszahnärztekammer Brandenburg innerhalb der GOZ-Sprechstunde für Fragen zur Verfügung. Einige Antworten sind im Folgenden zu finden.



Dipl.-Stom.
Roland Kobel,
GOZ-Ausschuss-
mitglied der LZÄKB

*Autor: Dipl.-Stom. Roland Kobel
Cottbus*

Sind Beratungsleistungen mit den Positionen Ä1 bzw. Ä3 grundsätzlich ärztliche Leistungen?

Die Beratungspositionen Ä1, Ä3 sowie Ä5 – symptombezogene Untersuchung – sind keine delegierbaren Leistungen, sondern ärztliche Leistungen der GOÄ. Im Rahmen der Prophylaxebehandlungen durch die Zahnmedizinische Prophylaxeassistentin (ZMP) sind GOZ-Nr. 1000 bzw. 1010 anzusetzen, deren Leistungsbeschreibung auch die „... Unterweisung zur Vorbeugung gegen Karies und parodontale Erkrankungen ...“ beinhaltet.

Können Absprachen bezüglich von Terminänderungen oder -vereinbarungen mit der Ä1 berechnet werden?

Terminabsprachen lösen nicht den Leistungsinhalt einer medizinischen/ärztlichen Beratung aus. Darüber hinaus ist dies ohnehin aufgrund Punkt 7 der Allgemeinen Bestimmungen zu den Beratungen und Untersuchungen der GOÄ definitiv ausgeschlossen.

Welche Vorschrift in der GOZ muss der Zahnarzt beachten, wenn die privatärztliche Abrechnung über eine Abrechnungsgesellschaft erfolgt?

Die Weitergabe rechnungsrelevanter Daten an Dritte, also an Abrechnungsgesellschaften, ist laut § 10 Abs. 6 GOZ nur noch nach schriftlicher Einwilligung durch den Patienten und die damit verbundene Entbindung von der Schweigepflicht möglich (siehe hierzu auch BZÄK-Kommentar zur GOZ 2012).

Müssen bereits im Heil- und Kostenplan (HKP) Begleitleistungen ausgewiesen werden oder

reicht ein Hinweis, dass diese noch nicht kalkulierbar sind und letztlich in der Rechnung ausgewiesen werden?

Die Erstellung eines Heil- und Kostenplanes sowie dessen (Ab-)Rechnung nach den GOZ-Nrn. 0030 oder 0040 war und ist wiederholt Anlass zu Konflikten bzw. Anfragen im GOZ-Referat. Die Regelungen in der aktuellen GOZ haben sich zur alten GOZ 88 geändert. Hinzu kommen Vorschriften im § 9 Abs. 2 GOZ, wonach dem Patienten oder Zahlungspflichtigen vor der Behandlung ein Kostenvoranschlag anzubieten ist, sofern die Kosten für Zahntechnikleistungen, also die Laborkosten, 1000,- € überschreiten.

So ist es folgerichtig, dass daraufhin heute eher ein HKP erstellt wird, in den dann der Kostenvoranschlag des zahntechnischen Labors einfließt. Dieser zahnärztliche HKP ist Ergebnis einer (zahn-)ärztlichen Therapieplanung und dementsprechend kostenpflichtig. Nun erwartet der dafür zahlungspflichtige Patient auch eine Leistung, auf deren Basis er die Art und den Umfang der therapeutischen Maßnahmen und die Höhe der möglichen Kosten ersehen kann, bzw. auf dessen Basis sich der Eigenanteil und die Höhe der Zuschüsse durch öffentlich-behördliche Kostenerstatter (Beihilfe) und/oder private Krankenkassen ermitteln lassen. Allerdings wissen wir alle, wie schwierig sich mitunter ärztliche/zahnärztliche Behandlungen und deren Kostenaufwand planen lassen:

a) **Begleitleistungen** – Nur selten sind alle begleitenden Behandlungen vollumfänglich im Vorfeld abschätzbar. Die Kostenabweichung ist jedoch mitunter nicht unerheblich, sollten beispielsweise endodontische, präprothetisch-chirurgische oder parodontale Leistungen anfallen. Darauf sollten Sie Ihren Patienten

mündlich im Beratungsgespräch, aber auch unbedingt im Begleittext hinweisen.

b) **Gebührenbemessung mittels Gebührens-faktor** – Erhebliche Faktorsteigerungen einzelner, aber hoch bewerteter Gebührenpositionen können erhebliche Abweichungen vom ursprünglich kalkulierten HKP verursachen. Wird dies im Verlauf der Behandlung absehbar, sollten Sie Ihren Patienten kurz, aber verständlich darüber informieren und dies in der Akte dokumentieren. Im Vorfeld bekannte Schwierigkeiten, welche zu hohen Faktorbemessungen führen, sollten Sie, nein – **müssen** Sie bereits bei der Erstellung des HKP berücksichtigen.

c) **Laborkosten** – Deutlich abweichende Laborkosten darf es im Prinzip heute, sofern Sie im Vorfeld einen Kostenvoranschlag des Labors angefordert hatten, nicht mehr geben. Anders verhält es sich, wenn es zu erheblichen Abweichungen bei der Ausführung der Arbeit kommt. In diesem Fall ist es ebenfalls ratsam, die veränderte Kostensituation zu thematisieren und gegebenenfalls einen korrigierten HKP erstellen.

Kann die Behandlung mit Ora Verse (Präparat zur Infiltration, um die Dauer dentalen Lokal-

anästhesie zu verkürzen) als Analogleistung gemäß § 6 Abs. 1 GOZ berechnet werden?

Diese Leistung kann nur als Verlangensleistung gemäß § 2 (3) GOZ vereinbart und berechnet werden. Dies entspricht auch der Auffassung des Gebührenausschusses GOZ der BZÄK.

Ist die Therapie mit Biodentin zur Bildung von Tertiärdentin bzw. wie von der Firma Septodont beschrieben zur Bildung von Reaktionsdentin eine analogfähige Leistung?

Laut Produktbeschreibung und Anwendungsempfehlungen der Firma Septodont handelt es sich bei Biodentine um ein Material zur direkten bzw. indirekten Pulpenüberkappung zur Förderung und Bildung von „Reaktionsdentin“. Das Verfahren an sich mag dabei relativ aufwändig sein, jedoch als solches ist es unter den Gebührenpositionen 2330 bzw. 2340 GOZ bereits beschrieben.

Für eine Analogberechnung gemäß § 6 Abs. 1 GOZ erkennen wir derzeit keine Rechtfertigung. Für aufwändige Verfahren bietet sich einzig der Weg einer höheren Gebührenbemessung, gegebenenfalls nach Abschluss einer Honorarvereinbarung gemäß § 2 Abs. 1 GOZ. ☹

Poliomyelitis – Gefahr der Einschleppung ernst nehmen

Vor dem Hintergrund des Auftretens von Poliomyelitis-Erkrankungen in Syrien wird vom RKI vor dem Risiko einer Einschleppung von Polioviren nach Deutschland gewarnt:

Diagnostik

Bei der Diagnose einer akuten schlaffen Lähmung oder dem Verdacht auf virale Meningitis/Enzephalitis ist eine Enterovirus-Diagnostik (Stuhlprobe) angezeigt. Die Untersuchungen können kostenlos im Labornetzwerk Enterovirus-Diagnostik durchgeführt werden (Laborliste unter: www.rki.de).

Impfung

Die STIKO empfiehlt die Impfung mit einem inaktivierten Polio-Impfstoff (IPV) für alle Säuglinge, Kinder und Jugendlichen. Zudem sollten folgende Gruppen über einen aktuellen Polio-Impfschutz verfügen:

- alle Personen bei fehlender oder unvollständiger Grundimmunisierung
- alle Personen ohne einmalige Auffrischimpfung
- Auffrischimpfung unter anderem für Reisende in Regionen mit Infektionsrisiko
- Medizinisches Personal, das engen Kontakt zu Erkrankten haben kann

Kontaktpersonen sollten unabhängig vom Impfstatus ohne Zeitverzug eine Impfung mit IPV erhalten.

Dem Gesundheitsamt wird nach § 6 Infektionsschutzgesetz (IfSG) der Krankheitsverdacht, die Erkrankung sowie der Tod an Poliomyelitis unverzüglich namentlich gemeldet. Ebenso muss der direkte oder indirekte Nachweis von Poliovirus, soweit er auf eine akute Infektion hinweist, namentlich gemeldet werden (§ 7 IfSG).

Weitere Informationen

www.rki.de > Infektionsschutz > RKI-Ratgeber für Ärzte > Polio. ☹



Natürlich ist dieses Foto gestellt und überspitzt die Wünsche mancher Praxismitarbeiterin. Warum Hygiene und Arbeitsschutz hierbei eine tragende Rolle spielen, lesen Sie im folgenden Beitrag.

Schmuckstücke in der Zahnarztpraxis

Es blitzt und blinkt auch ohne Lächeln – Ringe, Armbanduhren, Piercings und andere Schmuckstücke. Was für eine „Elster“ eine Freude ist, führt in Zahnarztpraxen nicht selten zu kontroversen Diskussionen zwischen Inhaber und Mitarbeiter.



Zahnarzt Thomas Schwierzy, Vorstandsmitglied der LZÄKB

Autor: Zahnarzt Thomas Schwierzy, Strausberg

- Die Übertragung von Mikroorganismen erfolgt oftmals durch die Hand (Schmierinfektion). Geeignete Maßnahmen in der Händehygiene sind wichtiger Bestandteil zur Infektionsprävention in der Zahnarztpraxis.
- Lange, rissige oder nicht rund geschnittene Fingernägel erhöhen die Kolonisation der Mikroorganismen und die Perforationsgefahr beim Tragen von Schutzhandschuhen.
- Nagellack ist eine mögliche Quelle für Kontaminationen. Durch das Tragen von Nagellack besteht die Gefahr, dass er abblättert und sich dadurch Prädilektionsstellen für Mikroorganismen bilden.

Allgemeines

Im Jahr 2006 trat die Richtlinie „Infektionsprävention in Zahnheilkunde – Anforderungen an die Hygiene“ in Kraft. Darauf basierend wurde seitens der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und des Deutschen Arbeitskreises für Hygiene in der Zahnheilkunde (DAHZ) der Hygieneplan

und -leitfaden, 8. Ausgabe 2011, entwickelt. Hierin wird die Verpflichtung zur Einhaltung einer geeigneten Händehygiene, insbesondere aus hygienischer, aber auch aus arbeitsschutzrechtlicher Sicht, begründet. In der Mitteilung „Händehygiene“ von der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut (RKI) wurde im Bundesgesundheitsblatt 3 (2000) folgender Standpunkt vertreten:

„Als Voraussetzung für die Händehygiene dürfen in Arbeitsbereichen mit erhöhter Infektionsgefährdung an Händen und Unterarmen keine Schmuckstücke, einschließlich Uhren und Eheringe, getragen werden.“ Analog dazu beschreibt die Technische Regel für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA 250) folgendes: „Bei Tätigkeiten, die eine hygienische Händedesinfektion erfordern, dürfen an Händen und Unterarmen keine Schmuckstücke, Uhren oder Eheringe getragen werden. Derartige Gegenstände können die Wirksamkeit der Händedesinfektion vermindern.“ In diesem Zusammenhang hat die Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH) am 1. Oktober

Der Hygieneplan und -leitfaden ist für 28,00 € als Druckexemplar erhältlich. Bestellungen bitte über: clukas@lzk.de oder per Fax an 0355 381 48 48.

2010 die Empfehlung „Schmuck, Piercing und künstliche Fingernägel in Arztpraxen und anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens“ veröffentlicht.

Schmuck vs. Hygiene

Durch das Tragen von Schmuckstücken (Halsketten, [Ohr-]Ringe, Uhren, Armbänder, sichtbare Piercings usw.) besteht die Möglichkeit, dass Krankheitserreger vom Beschäftigten auf den Patienten übertragen werden können. Weitere Gefährdungen können unter anderem darin bestehen, dass:

- sich Feuchtigkeit und Hautreinigungsmittel unter dem Schmuck sammeln (Hautirritationen), siehe TRGS 401 „Regelungen zur Feuchtarbeit“;
- eine Kolonisation von Mikroorganismen erfolgt, welche beim Desinfizieren gar nicht oder nur schlecht erreicht und damit nicht vernichtet werden;
- Fingerringe die Durchführung des Hautschutzes (Vorgang des Eincremens) stören;
- der Schmuck durch mechanische Kräfte die Handschuhe so beschädigt, dass diese undicht werden und damit die Schutzwirkung entfällt (Perforationsgefahr).

Nicht nur die Hygiene, sondern auch der Arbeitsschutz muss beim Tragen von Schmuckstücken berücksichtigt werden. Sofern der Focus auf den Arbeitsschutz der Beschäftigten fällt, kann man feststellen, dass ab einer gewissen Größe auch Piercings (im Gesichtsbereich) zur Eigengefährdung führen können. Beispielsweise besteht die Gefahr darin, dass ein Patient während einer Behandlung nach dem Piercing greift und es abreißt.

Sicherer Arbeitsschutz

Es wird empfohlen, dass jeder Praxisinhaber die Technischen Regeln (TRBA 250, TRGS 401) und die Empfehlung der DGKH innerhalb einer Gefährdungsbeurteilung und/oder Arbeitsanweisung berücksichtigt. Die Technischen Regeln konkretisieren die Anforderungen der jeweiligen Rechtsverordnung (Biostoffverordnung, Gefahrstoffverordnung) und entfalten

Vermutungswirkung. Daher kann grundsätzlich jeder Praxisinhaber – bei Einhaltung der Technischen Regeln – davon ausgehen, dass er seine Pflichten als Arbeitgeber hinsichtlich des Arbeitsschutzes seiner Mitarbeiter erfüllt.

Die Gefährdungsbeurteilung ist ein Instrument des betrieblichen Arbeitsschutzes und dient der Verhütung von Arbeitsunfällen und arbeitsbedingten Erkrankungen. Der Arbeitgeber legt nach dem Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung die nötigen Schutzmaßnahmen fest. Folglich kann der Arbeitgeber festlegen, dass seine Mitarbeiter bei der Ausführung ihrer Tätigkeiten keine Schmuckstücke tragen dürfen.

Denkbar und empfehlenswert ist, dass das Nichttragen von Schmuckstücken in einer Arbeitsanweisung festgelegt wird. Mögliches Hilfsmittel zum Verfassen der Arbeitsanweisung ist die Empfehlung der DGKH. Diese finden Sie im Onlineportal www.z-qms.de >> Service Portal >> Zahnärztliche Berufsausübung >> Arbeitsschutz.

In welchem Umfang das Tragen von Schmuckstücken in der Praxis erlaubt ist, legt jeder Praxisinhaber selbst fest. Letztendlich sind doch unsere Zahnmedizinischen Fachangestellten die wahren Schmuckstücke in der Zahnarztpraxis. ●

ANZEIGE

Die KZV Land Brandenburg zählte im Jahr 2013 1.597 zahnärztlich tätige Mitglieder. In den letzten zehn Jahren ist die Zahl der Zahnärzte im gesamten Bundesgebiet um knapp 7.000 Kollegen auf mehr als 36.700 gestiegen. 11.651 Mio. Euro wurden im Jahr 2011 für zahnärztliche Behandlungen ausgegeben. Der Anteil der Privatpatienten steigt. So, wie sich das Kauf- und Erwartungsverhalten der Bundesbürger in den letzten Jahren stark verändert hat, ändert sich auch das Bewusstsein gegenüber einer zahnärztlichen Leistung. Der Patient wird wesentlich anspruchsvoller. So wie der Kunde hat auch der Patient eine gewisse Macht, mit der er die Anforderungen an eine Dienstleistung definiert. Es zeigt sich der Trend, dass jeder Patient aktiv die Zahnarztpraxis aufsucht, die am Besten zu ihm passt. Durch zunehmende Flexibilität, bessere Informationsbeschaffung und Individualismus vertraut er nicht mehr nur auf Empfehlungen, sondern macht sich sein eigenes Bild. Das ist die Chance für Zahnärztinnen und Zahnärzte, sich zu zeigen.

Der durchschnittliche Patient ist anspruchsvoller geworden

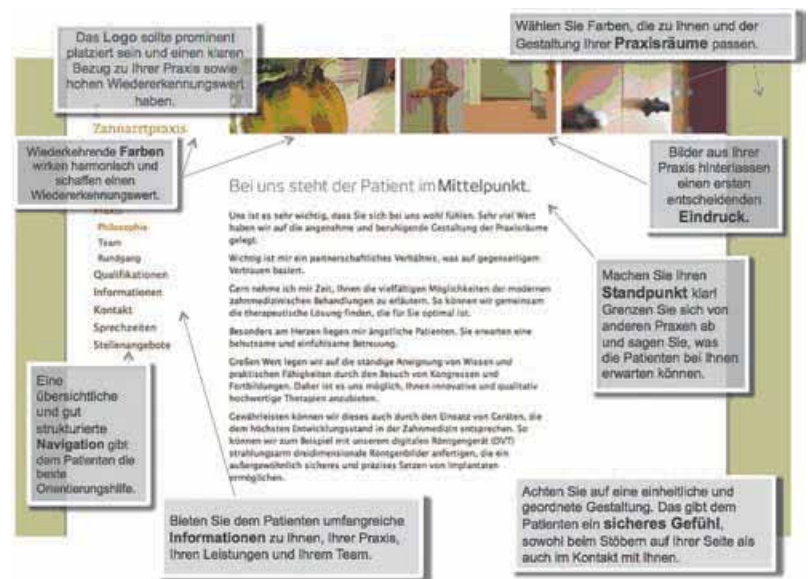
Wichtig für die Entscheidung für oder gegen einen Zahnarzt oder Zahnärztin und seine/ihre Praxis ist schon lange nicht mehr nur die Qualität der geleisteten Arbeit, geschweige denn die örtliche Nähe. Das Befinden des Patienten vor Ort, die gefühlte Wertschätzung seiner Person durch das Praxisteam, das Informationsangebot und die Anerkennung seiner Bedürfnisse sind ausschlaggebend. Dabei möchte der Patient auf Augenhöhe mit der Zahnärztin oder dem Zahnarzt kommunizieren und ernst genommen werden. Das Zusammenspiel der rationalen und emotionalen Anteile der Dienstleistung ist von großer Bedeutung. Was die Psychologie schon lange weiß, können sich Zahnärzte zu Nutze machen.

Der entscheidende Wirkfaktor einer Therapie ist die Beziehung

Beziehungen werden durch Kommunikation gebildet. Dabei ist nicht nur die Kommunikation zwischen Zahnärztin/-arzt und Patient

entscheidend, sondern Kommunikation in jeglicher Form. Bevor die Kommunikation stattfinden kann, muss der Patient jedoch erst auf die Praxis aufmerksam werden. Mittel und Wege der Werbung für Zahnärzte sind hier vielfältig und bestehen schon längst nicht mehr nur aus Anzeigen und Flyern. Diese Möglichkeiten der Werbung sollten alle ineinander greifen und reichen vom Telefonat mit einem Erstpatienten über den Arztbrief, das Praxisschild und dem Internetauftritt, bis hin zum Gespräch mit dem Patienten. Mundpropaganda ist nach wie vor die glaubwürdigste Form der Werbung. Sie kann unterstützt und forciert werden durch den einheitlichen, sympathischen Auftritt der Praxis nach außen. Der Internetauftritt darf heutzutage auf keinen Fall fehlen.

So funktioniert Ihre Internetseite



Beschwerden ist leichter als loben

Ein zufriedener Patient teilt seine Meinung statistisch gesehen drei weiteren Menschen, also potenziellen Patienten mit. Werden seine Erwartungen jedoch enttäuscht, so wird er es durchschnittlich elf Menschen – potenziellen Patienten – mitteilen. Die Welt der Mund-zu-Mund Propaganda verändert sich. Webseiten, Facebook, Twitter, Blogs, Mailings, Jameda - überall werden Meinungen und Empfehlungen zum Besten gegeben. Schlecht ist, wenn man

Abbildungen: martenberg Kommunikationsberatung

dabei nicht gut abschneidet, noch schlechter, wenn man nicht bemerkt wird. Dadurch beraubt sich der Marktteilnehmer seiner eigenen Kommunikationsmacht und legt seinen Ruf ausschließlich in die Hände anderer. Für das Gewinnen und für das Halten von Patienten sind also zwei Faktoren von grundlegender Bedeutung: Das Führen einer patientenorientierten Praxis und die passende Kommunikation nach außen.

Werbung ist nicht verboten

Das Gerücht eines Werbeverbots für Zahnarztpraxen hält sich standhaft. Das Bundesverfassungsgericht untersagt dem Arzt nur berufswidrige Formen von Werbung, wie jedem anderen Unternehmen auch. Werbung darf nicht täuschend, vergleichend oder in die Irre führend sein. Es ist jedoch grundsätzlich erlaubt, mit Werbemaßnahmen gezielt auf seine eigene Praxis aufmerksam zu machen. Irreführend wäre zum Beispiel, wenn Zahnärztinnen und Zahnärzte mit Leistungen werben, die zur beruflichen Normalität gehören. Ein werbender Zahnarzt hat das Gesetz gegen unlauteren Wettbewerb, das Heilmittelwerbegesetz sowie Rahmenverträge mit Krankenkassen zu beachten. Laut Musterberufsordnung der Bundeszahnärztekammer sind sachlich berufsbezogene Informationen gestattet. Ein Zahnarzt darf auch die Schwerpunkte seiner eigenen Arbeit hervorheben, solange er diese Tätigkeit nicht nur gelegentlich ausführt. Zahnärzte dürften sogar mit dem Verlosen von Behandlungsgutscheinen werben, wenn die verlostete Behandlung kein gesundheitliches Risiko darstellt.

Mit einer Analyse fängt es an

Vor allem sollte eine solche Verlosung, wie auch jede andere Kommunikationsmaßnahme Sinn ergeben. Sie sollte exakt auf die Praxis sowie die Patienten zugeschnitten sein. Hierbei steht eine ausführliche Analyse der Stärken und Schwächen der Praxis an erster Stelle. Um eine wirklich patientenorientierte Praxis zu führen, muss zunächst die eigene selbstzentrierte Sichtweise verlassen werden, um sich voll und ganz auf den Patienten als Mensch zu

fokussieren. Dabei spielen neben den zahnärztlichen Anliegen vor allen Dingen die emotionalen Bedürfnisse und persönlichen Wünsche der Patienten eine große Rolle. Die wichtigsten Fragen sind hierbei: Wie können wir die Erwartungen unserer Patienten übertreffen? Welchen rationalen und emotionalen Nutzen hat der Patient von unseren Leistungen? Wie können wir alle internen Prozesse auf Patientennorientierung trimmen?

Eine Praxisphilosophie entwickeln

Das Erarbeiten einer eigenen Position sollte am Anfang stehen. Dabei helfen Fragen wie:

- Wie möchte ich arbeiten?
- Wie möchte ich wahrgenommen werden?
- Worauf lege ich besonders viel Wert?
- Was sind meine Stärken?
- Wo liegen fachlich meine Kompetenzen?
- Wo liegen meine Möglichkeiten?

Die entscheidende aller Fragen dabei ist: Was unterscheidet meine eigene Praxis von allen anderen? Warum sollte ein Patient ausgerechnet in meine Praxis kommen, wenn die angebotenen Leistungen doch relativ ähnlich sind. Hier sind emotionale Aspekte und bestimmte Persönlichkeitstypen der Patienten die ausschlaggebenden Faktoren. Soll es die hochmoderne, klinische Praxis sein oder eher die gemütliche mit persönlichem Charme? Entscheidend ist, dass die Zahnärztin oder der Zahnarzt und das Praxisteam einen einzigartigen, authentischen Charakter entwickeln.

Vertrauen sorgt für Zufriedenheit

Vertrauen ist eines der wichtigsten Grundpfeiler der Arzt-Patientenbeziehung. Vertrauen wird neben konsistent erstklassiger Behandlung auch durch eine einheitliche, auf die Patientin oder den Patienten abgestimmte Kommunikation aufgebaut und gepflegt. Die Bedürfnisse der Patienten sollten bei allen Überlegungen im Mittelpunkt stehen. So erreicht man bei ihnen ein Qualitätsempfinden und steigert die ganzheitliche Zufriedenheit, auch bei Zahnmedizinerinnen und -medizineren. ●

Aktuelle Übersicht über Bisphosphonate

Das Thema Bisphosphonate beschäftigt immer wieder den Zahnarzt in der Praxis. Auch beim jüngsten Zahnärztetag kamen die Referenten im Zusammenhang mit Chirurgie des öfteren darauf zu sprechen. Eine Aufstellung der gebräuchlichsten Medikamente.

Applikationsweg	Gruppe	Wirkstoff	Handelsnamen
Peroral	Alkybisphosphonate	Clodronat	Bonefos® 400 mg Kps. Ostac® 520 mg FTA Clodron 800 1A® FTA
			Bonefos® 800 mg FTA Clodron beta® 800 mg FTA Clodron 400 mg/-800 mg HEXAL® FTA
		Etidronat	Didronel® 200mg Tabletten Etidronat 200 mg JENAPHARM® Tabletten
		Diphos®	
		Tiludronat	(Skelid® ist außer Handel)
	Bisphosphonate mit basischen, stickstoffhaltigen Heterozyklen	Risedronat	Actonel® 5 mg/-30 mg/-75 mg FTA Actonel® einmal wöchentlich 35 mg FTA Risedronat AL® 35 mg FTA Risedronat STADA® 35 mg FTA Risedronsäure ratiopharm® 35 mg/-75mg FTA
Aminobisphosphonate	Alendronat	FOSAMAX® 10 mg Tab. FOSAMAX® einmal wöchentlich 70 mg Tab. FOSAVANCE® 70 mg/5600 I.E Tab. (inkl. Colecalciferol) Alendron-HEXAL® 10 mg Tabletten Alendron-HEXAL® einmal wöchentlich 70 mg Lösung zum Einnehmen Alendron-HEXAL® einmal wöchentlich 70 mg Tabletten Alendromed® 70 mg Tabletten Alendron beta® einmal wöchentlich 70 mg Tabletten Alendronsäure Accord® 70 mg Tabletten Alendronsäure-ratiopharm® 70 mg Tabletten	
	Ibandronat	Bondronat® 50 mg FTA Bonviva® 150 mg FTA Ibandronsäure HEXAL® 150 mg Filmtabletten Ibandronsäure AL® 50 mg FTA Ibandronsäure AL® 150 mg FTA Ibandronsäure cell pharm® 50 mg FTA Ibandronsäure ratiopharm® 50 mg FTA Ibandronsäure ratiopharm® 150 mg FTA Ibandronsäure STADA® 150 mg FTA	
Parenteral	Alkybisphosphonate	Clodronat	Bonefos® pro infusione 60 mg/ml Konzent. zur Herst. einer <i>Infusionslösung</i> Clodron HEXAL® PI 300 mg Konzentrat zur Herstellung einer <i>Infusionslösung</i> Clodron Sandoz® 300 mg Konzentrat zur Herstellung einer <i>Infusionslösung</i>
	Bisphosphonate mit basischen, stickstoffhaltigen Heterozyklen	Zoledronat	Aclasta® 5 mg <i>Infusionslösung</i> Zometa® 4 mg/5 ml Konzentrat zur Herstellung einer <i>Infusionslösung</i> Zometa® 4 mg/100 ml Konzentrat zur Herstellung einer <i>Infusionslösung</i>
	Aminobisphosphonate	Pamidronat	Aredia® 15 mg/-30 mg/-60 mg/-90 mg Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung eines <i>Infusionslösungskonzentrats</i> axidronat® 3 mg/ml Konzentrat zur Herstellung einer <i>Infusionslösung</i> Novapam® 60 mg/-90 mg Pulver zur Herstellung einer <i>Infusionslösung</i> PAMIDRO-cell® 3 mg/ml Konzentrat zur Herstellung einer <i>Infusionslösung</i> Pamidronat-GRY® 3 mg/ml Konzentrat zur Herstellung einer <i>Infusionslösung</i> Pamifos® 3 mg/ml Konzentrat zur Herstellung einer <i>Infusionslösung</i> Ribandronat® 3 mg/ml Konzentrat zur Herstellung einer <i>Infusionslösung</i>
		Ibandronat	Bondronat® 2 mg/-6mg Konzentrat zur Herstellung einer <i>Infusionslösung</i> Bonviva® 3 mg Injektionslösung Ibandronsäure HEXAL® 3 mg/3 ml Fertigspritze Ibandronsäure AL® 2 mg/-6 mg Konzentrat zur Herst. einer <i>Infusionslösung</i> Ibandronsäure AL 3 mg Injektionslösung Ibandronsäure beta® 3 mg Injektionslösung Ibandronsäure cell pharm® 2 mg/-6 mg Konzentrat zur Herstellung einer <i>Infusionslösung</i> Ibandronsäure STADA® 2 mg/-6 mg Konzentrat zur Herstellung einer <i>Infusionslösung</i> Ibandronsäure STADA® 3 mg Injektionslösung Ribandron® 2 mg/-6 mg Konzentrat zur Herstellung einer <i>Infusionslösung</i>

Quelle: Institut für Klinische Pharmakologie, Universitätsmedizin Rostock | dens 8-9/2013

Honorarrückforderungen durch PKV?

Vertraglich vereinbarte Abtretungsverbote zwischen Zahnarzt und Patient sind unwirksam, soweit sie Forderungen umfassen, die dem gesetzlichen Forderungsübergang nach unterliegen. Was ist darunter zu verstehen?

Autor: Janne Jacoby,
ZÄK Berlin, Referat Berufsrecht

Das Landgericht Freiburg bestätigte bereits 2011 den Forderungsübergang an Versicherer trotz entgegenstehender Vereinbarung zwischen Zahnarzt und Patient.

Hintergrund

Zahnärzte sehen sich gelegentlich mit Honorarrückforderungen konfrontiert. Nicht selten kommt es vor, dass diese nicht von den Patienten, sondern von deren Versicherern geltend gemacht werden, die sich die Forderungen der Patienten haben abtreten lassen.

Der Hintergrund ist in der Regel, dass Rechnungsfehler bei der Privatliquidation oft erst den Versicherern auffallen, da sie – im Gegensatz zu den Patienten – die erforderliche Sachkunde besitzen, Rechnungen auf ihre Richtigkeit zu überprüfen. Der Fehler wird also erst dann entdeckt, wenn der Patient die Rechnung bereits in voller Höhe gezahlt hat.

Um den Patienten Auseinandersetzungen mit den Zahnärzten zu ersparen, zahlen die Versicherer dem Patienten das zu viel gezahlte Honorar zurück, lassen sich den Honorarrückzahlungsanspruch abtreten und versuchen anschließend, die Forderung bei dem betroffenen Zahnarzt durchzusetzen.

Einige Zahnärzte empfanden dieses Vorgehen als Einmischung in fremde Angelegenheiten und gingen deshalb dazu über, mit ihren Patienten Abtretungsverbote zu vereinbaren, die es ihnen untersagten, sämtliche Forderungen aus dem Behandlungsverhältnis an Dritte abzutreten.

Dies war problematisch, da § 194 Abs. 2 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) in Verbindung mit § 86 VVG einen gesetzlichen Forderungsübergang vorsieht. Dort heißt es:

„§ 194 Abs. 2 VVG:

(2) Steht dem Versicherungsnehmer oder einer versicherten Person ein Anspruch auf Rückzahlung ohne rechtlichen Grund gezahlter Entgelte gegen den Erbringer von Leistungen zu, für die der Versicherer auf Grund des Versicherungsvertrags Erstattungsleistungen erbracht hat, ist § 86 Abs. 1 und 2 entsprechend anzuwenden.

§ 86 Abs. 1 VVG:

(1) Steht dem Versicherungsnehmer ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf den Versicherer über, soweit der Versicherer den Schaden ersetzt. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden.“

Urteilsbegründung

Das Landgericht Freiburg hat in einem Urteil entschieden, dass der gesetzlich geregelte Forderungsübergang nach § 194 Abs. 2 VVG nicht durch eine privatrechtliche Vereinbarung zwischen Leistungsträger (zum Beispiel einem Zahnarzt) und Leistungsnehmer (zum Beispiel einem Patienten) ausgeschlossen werden kann.

Haben Leistungsträger unrechtmäßig abgerechnet, steht dem Patienten bzw. Versicherten gegen diese ein Bereicherungsanspruch zu.

Zur Begründung führte das Gericht aus, dass zwar grundsätzlich ein vertragliches Abtretungsverbot auch einen gesetzlichen Forderungsübergang verhindern könne, es sich mit § 194 Abs. 2 VVG jedoch um eine spezialgesetzliche Regelung handele, die den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches

(BGB) vorgehe. Der Gesetzgeber habe mit der Aufnahme des § 194 Abs. 2 VVG auf Forderungen der Versicherten und des Ombudsmannes reagiert, gebührenrechtliche Streitigkeiten möglichst ohne Beteiligung der Patienten zu klären. Haben Leistungsträger unrechtmäßig abgerechnet, stehe den Patienten bzw. Versicherten gegen diesen ein Bereicherungsanspruch zu. Aufgedeckt würden Fehler in der Liquidation jedoch in der Regel erst vom Versicherer, der dann im Interesse seiner Kunden den Rückforderungsanspruch geltend mache.

Nach früherer Rechtslage sei eine entsprechende Abtretungserklärung erforderlich gewesen, was jedoch einen hohen Verwaltungsaufwand erforderte, insbesondere in den Fällen, in denen der Leistungserbringer

gegenüber einer Vielzahl von Versicherungsnehmern falsch abgerechnet habe. Sinn und Zweck der Neuregelung sei es daher, aufwendige und umständliche Abtretungskonstruktionen mit Versicherungsnehmern zu vermeiden. Die Vorschrift des § 194 Abs. 2 VVG greife deshalb gerade in den Fällen ein, in denen die Versicherungsnehmer Leistungen über das geschuldete Entgelt hinaus an den Leistungserbringer bezahlt haben. Diesen gesetzgeberischen Absichten würde es diametral entgegenstehen, wenn es den Ärzten möglich wäre, die Abtretung von Rückerstattungsansprüchen wegen überhöhter Rechnungen im Vorhinein auszuschließen.

Landgericht Freiburg, Urteil vom 8. Dezember 2011, **Az. 3 S 306/10**

Nachdruck aus MBZ
02 2013

Senioren Ausflug im Berliner Gewässer

Knapp 300 Zahnärzte im rüstigen Seniorenalter einschließlich Begleitungen waren beim diesjährigen Senioren Ausflug der Landeszahnärztekammer Brandenburg (LZÄKB) Ende August August 2013 dabei.

[ZBB] Nach vielen Jahren ging es mal wieder auf die Wasserwege in Berlin. Mit der MS Brandenburg schauten sich die Ausflügler die zum Teil enormen baulichen Veränderungen rechts und links der Spree an. Der Kapitän steuerte (nicht nur das Schiff) mit gut gelaunten Kommentaren und Hintergrundinformationen zum gelungenen Ausflug bei. So führte die Fahrt

von Treptow aus in Richtung Museumsinsel bis hin zum Kanzleramt und wieder zurück.

Viele Fotos von der Fahrt sind im Internet unter www.lzkb.de >> Archiv >> Fotogalerie zu sehen. Für die langfristigen Planer: Im nächsten Jahr lädt die LZÄKB am **27. August** zum Senioren Ausflug ein.

Das Wetter spielte mit – und so gab es links und rechts der Spree durch Berlin viel zu sehen.





DIE AKTUELLE PATIENTENINFORMATION IHRES ZAHNARZTES

www.zahnrat.de

ZahnRat 71

Gesunde Kinderzähne fangen im Bauch an
Ein Ratgeber für Schwangere und junge Eltern, um kleine Zähne von Beginn an groß zu schützen

Prüfungsausschuss für Zahnärztliche Weiterbildung
Zahnärztliche Fakultät, Universität zu Köln

ZahnRat 72

Wenn das Kiefergelenk zum Knackpunkt wird

Prüfungsausschuss für Zahnärztliche Weiterbildung
Zahnärztliche Fakultät, Universität zu Köln

ZahnRat 73

Ursachenforschung
Ohne genaue Diagnose keine wirksame Therapie

Prüfungsausschuss für Zahnärztliche Weiterbildung
Zahnärztliche Fakultät, Universität zu Köln

ZahnRat 74

Zahnverlust – Was nun?
Zahnersatz mittels „Kombinationsprothetik“

Prüfungsausschuss für Zahnärztliche Weiterbildung
Zahnärztliche Fakultät, Universität zu Köln

ZahnRat 75

Benötigt mein Kind eine Zahnsperre?
Elternratgeber Kieferorthopädie

Prüfungsausschuss für Zahnärztliche Weiterbildung
Zahnärztliche Fakultät, Universität zu Köln

ZahnRat 76

Keine Chance dem Angstmonster
Ein Ratgeber für alle kleinen und großen Patienten gegen große Ängste vor der Zahnbehandlung

Prüfungsausschuss für Zahnärztliche Weiterbildung
Zahnärztliche Fakultät, Universität zu Köln



Versandkosten (zuzüglich 7% MwSt.)

Menge	Preis/Bestellung	Versand
10 Exemplare	2,60€	2,40€
Gesamt		5,00€
20 Exemplare	5,20€	2,80€
Gesamt		8,00€
30 Exemplare	7,80€	4,70€
Gesamt		12,50€
40 Exemplare	10,40€	5,00€
Gesamt		15,40€
50 Exemplare	13,00€	5,20€
Gesamt		18,20€

FAX-Bestellformular 03525-718612

Satztechnik Meißen GmbH · Am Sand 1 c · 01665 Diera-Zehren OT Nieschütz

- Stück
- 71 Gesunde Kinderzähne fangen im Bauch an
 - 72 Wenn das Kiefergelenk zum Knackpunkt wird
 - 73 Ursachenforschung – Ohne genaue Diagnose keine wirksame Therapie
 - 74 Zahnverlust – Was nun?
 - 75 Benötigt mein Kind eine Zahnsperre? Elternratgeber Kieferorthopädie
 - 76 Keine Chance dem Angstmonster

Eine Übersicht früherer Ausgaben senden wir Ihnen gerne zu.

Lieferanschrift:

Zahnarztpraxis _____

Ansprechpartner _____

Straße _____

PLZ/Ort _____

Telefon _____ Telefax _____

Datum _____ Unterschrift _____



Neuzulassungen im Land Brandenburg

Am 5. Dezember tagte der Zulassungsausschuss für Zahnärzte turnusgemäß in der KZV. Während dieser Sitzung wurde Anträgen auf Zulassung eines Vertragszahnarztes im Land Brandenburg positiv beschieden. Wir sagen: „Herzlich willkommen“.

Name	Planungsbereich	Vertragszahnarztstz
Zahnarzt Otte, Volker	Potsdam-Stadt	Großbeerenstr. 109 14482 Potsdam
Zahnärztin / MSc für Kfo Lange, Constanze	Oder-Spree	Brückenstraße 103 15562 Rüdersdorf
FZÄ für KFO Dr. med. dent. Schulze, Andrea	Potsdam-Stadt	Schopenhauerstr. 36 14467 Potsdam
Zahnarzt Dr. med. Schmidt-Breitung, Maximilian	Havelland	Holbeinstr. 38 14612 Falkensee
Zahnärztin Dr. med. dent. Jung, Nina	Havelland	Ringpromenade 101 14612 Falkensee
Zahnärztin Dr. med. dent. Faust, Kristina	Barnim	Heinestr. 52a 16341 Panketal OT Zepernick
Zahnarzt Arndt, Sebastian	Havelland	Lindenallee 4 14641 Nauen OT Wachow
Zahnarzt Mey, Robert	Brandenburg-Stadt	Nicolaiplatz 8 14770 Brandenburg a.d. Ha- vel
Zahnarzt Groß, Matthias	Potsdam-Stadt	Schopenhauerstr. 37 14467 Potsdam
Zahnärztin Groß, Chantal	Potsdam-Stadt	Schopenhauerstr. 37 14467 Potsdam
Zahnarzt Kautz, Robert	Dahme-Spreewald	Straße der Jugend 8E 15913 Märkische Heide OT Groß-Leuthen
Zahnarzt / FZA für Oralchirurgie Dr. med. dent. Alter, Alexander	Potsdam-Mittelmark	Heinrich-Zille-Str. 3 14532 Stahnsdorf

Die nächste Sitzung
des Zulassungsaus-
schusses findet am
20. März 2014 statt.

Annahmestopp für
die Unterlagen
ist der 21. Februar
2014.

Fortsetzung nächste
Seite

Name	Planungsbereich	Vertragszahnarztsitz
Zahnärztin Dr. med. dent. Kollehn, Bettina	Oberhavel	Schönfließer Str. 1 16540 Hohen Neuendorf
FZA für Kfo Dr. med. dent. Eigenwillig, Philipp	Brandenburg-Stadt	Kurstr. 14 14776 Brandenburg a.d. Ha- vel
Zahnärztin / MSc für Kieferor- thopädie Dr. med. dent. Sztankay, Vera	Barnim	Karl-Marx-Str. 22-24 12529 Großziethen
Zahnärztin Daniel, Luisa	Potsdam-Stadt	Tizianstr. 7 14467 Potsdam
Zahnarzt Kmiotek, Frank	Oberhavel	Bahnhofstr. 5c 16552 Schildow

Datenschutzleitfaden ist online verfügbar



Der Leitfaden für Datenschutz und Datensicherheit ist in einer überarbeiteten Fassung erschienen. Erstmals wurde die Broschüre von der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung und der Bundeszahnärztekammer im Jahr 2011 herausgegeben. In der neuen Broschüre wird ein Überblick über Datenschutz, Sicherheitsanforderungen an die Praxis-EDV, Dokumentationsnotwendigkeiten und Schutz sensibler Daten gegeben. Auch die sichere Verwendung von Computer, Software und Internet in der Zahnarztpraxis werden thematisiert. Wie der stellvertretende KZBV-Vorsitzende, Dr. Günther E. Buchholz, im Vorwort der Broschü-

re betont, unterliegt der Einsatz von elektronischer Datenverarbeitung in der Praxis schon unter straf- und haftungsrechtlichen Aspekten ganz anderen Anforderungen als der private Einsatz eines Computers. Deshalb seien besondere Schutzvorkehrungen im Hinblick auf die Datensicherheit und den Schutz der Patientendaten vor der Weitergabe an Dritte unverzichtbar. Der aktualisierte Leitfaden soll den Praxisinhaber bei der Erfüllung dieser Vorgaben unterstützen.

Schwerpunkte der Broschüre sind:

- Grundsätze beim Einsatz von EDV in der Zahnarztpraxis
- Nutzung des Internets
- Anforderungen an die Praxissoftware
- Online-Übertragung der Abrechnungsdaten | ZOD | elektronischer Zahnarzausweis | eGK
- Rechtsgrundlagen.

Der Leitfaden steht zum Download auf den Internetseiten von KZBV und BZÄK, dabei auf den Seiten der KZBV unter der Rubrik Telematik und IT, zur Verfügung.

Internetseiten zum
Download:
www.bzaek.de
www.kzbv.de

Verdienstmedaille für brandenburgische Zahnärztin

Dr. Irmgard Buske aus Kleinmachnow wurde von Bundespräsident Joachim Gauck mit der Verdienstmedaille geehrt. Die Auszeichnung wird für herausragendes bürgerschaftliches Engagement an Bürger verliehen, die sich für soziale, kulturelle, kirchliche und kommunalpolitische Belange, für Sport, Naturschutz, Bildung, Integration und die europäische Einigung einsetzen.

Dr. Buske engagiert sich in beispielhafter Weise ehrenamtlich für die Frauenselbsthilfe nach Krebs e.V. (FSH). Seit 1992 ist Irmgard Buske Leiterin der Gruppe Teltow des FSH Landesverbandes Berlin/Brandenburg. Ihre eigenen Erfahrungen nutzt sie, um Neuerkrankte und deren Angehörige nach dem Schock der Diagnose aufzufangen, zu informieren und zu begleiten. Von 2003 bis 2011 hatte Irmgard Buske nach vielen Jahren in der Stellvertretung den Vorsitz des Landesverbandes inne. Von Anfang an war es ihr ein Anliegen, den Erkrankten den Zugang zur bestmöglichen medizinischen Behandlung und Nachsorge zu ebnet. Außerdem stand sie bei der Gründung neuer Gruppen in



Brandenburg beratend zur Seite. Auch nach ihrem Ausscheiden als Landesvorsitzende war Irmgard Buske weiterhin unermüdlich, zum Beispiel als Ansprechpartnerin für Neuerkrankte im Urbankrankenhaus in Berlin tätig.

Von 1992 bis 2007 leitete Dr. Buske die Geschäftsstelle des Verbandes Niedergelassener Zahnärzte Land Brandenburg (VNZ LB). ●

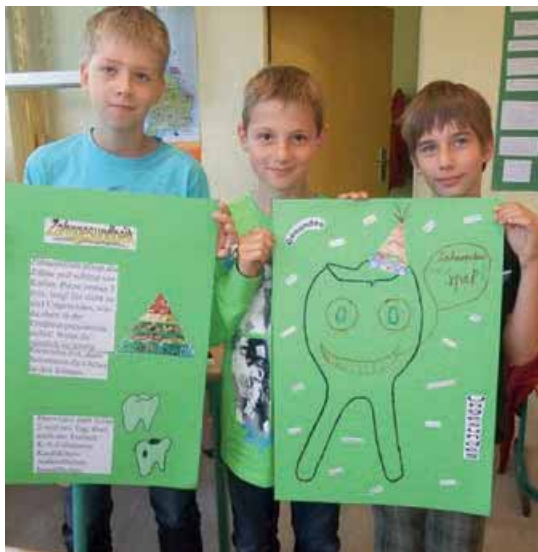
Schulungen zur neuen BEL II

Bevor am 1. Januar 2014 ein neues Bundes einheitliches Verzeichnis der abrechnungsfähigen zahntechnischen Leistungen (BEL II) in Kraft tritt, informierte die KZVLB in einer Vortragsreihe in Cottbus, Potsdam und Frankfurt (Oder) über die Neuregelungen. Kompetente Referenten waren Erwin Behrend, Mitglied des Landesinnungsvorstandes der Zahn techniker-Innung Berlin-Brandenburg, und Rainer Linke, stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes der KZVLB. In ihrem Vortrag analysierten sie die Unterschiede zur alten BEL II, erläuterten die Modifizierung der Leistungspositionen und gaben Hinweise zur Abrechnung. Thematisiert wurden weiterhin die möglichen Auswirkungen auf die Festzuschüsse in Bezug auf den gegebenenfalls notwen-

digen Anpassungsbedarf der zahntechnischen Regelversorgung. Ziel des neuen BEL II war die bessere Angleichung der Leistungsinhalte an die Leistungsinhalte der Festzuschüsse.

- 33 Positionen wurden entfernt, die meisten davon wurden zu neuen Positionen zusammengefasst, insbesondere die Klammerpositionen
- fünf neue Positionen wurden hinzugefügt
- zwei Positionen erhielten eine neue Leistungsnummer

Die neue BEL II sollte zu einer größeren Transparenz führen, was jedoch aus Sicht der Zahnärzte nicht immer gelungen ist. Die KZBV sieht in vielen Punkten die Gefahr von Missverständnissen und Fehlinterpretationen, die Nachbesserungen erforderlich machen. ●



Ergebnisse der Projektarbeit zum Tag der Zahngesundheit der Krugpark-Schule in Brandenburg an der Havel.

Schulen machen sich stark für Kinderzähne

„Zähneputzen macht Schule“ – so lautete das bundesweite Motto des diesjährigen „Tages der Zahngesundheit“. Aus diesem Anlass wurden im Land Brandenburg gute Beispiele gesucht. Für ihre Prophylaxe-Konzepte erhielten drei Schulen einen Preis.

Autorin: Anja Saller,
4iMEDIA

Mundhygiene – ein notwendiges Übel? Keinesfalls. Es gibt Schulen und Horthäuser im Land Brandenburg, die zeigen, dass Mundhygiene ein selbstverständlicher Bestandteil ihres Alltags ist – und dabei auch noch Spaß machen kann. Aus Anlass des „Tages der Zahngesundheit 2013“ suchte die Arbeitsgemeinschaft der Verbände der Krankenkassen im Land Brandenburg Schulen, für die Zähneputzen und Mundgesundheit alltäglich und wichtig sind.

Während einer Pressekonferenz des Ministeriums für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz (MUGV) des Landes Brandenburg, bei der durch Gesundheitsministerin Anita Tack der Bericht „Gemeinsam für gesunde Kinderzähne – 20 Jahre Gruppenprophylaxe im Land Brandenburg“ vorgestellt wurde, erhielten drei Schulen eine Auszeichnung für ihre vorbildliche Präventionsarbeit:

Für die **Mosaik-Schule** – eine Schule mit dem sonderpädagogischen Förderschwerpunkt

„geistige Entwicklung“ aus **Wittstock/Dosse** – gehört das tägliche Zähneputzen nach dem Mittagessen seit 1994 zum Stundenplan. Als wichtiges Ritual ist es Teil der Gesundheitserziehung und prägt Gewohnheiten. So obliegt es dem jeweiligen Ordnungsschüler, die Zahnpasta zu verteilen und die Qualität der Zahnbürsten zu prüfen. Das Ergebnis: viele naturgesunde kariesfreie und gut gepflegte Zähne, wie die regelmäßig durchgeführten zahnärztlichen Untersuchungen zeigen.

Zähneputzen auch im Schulalltag

Auch in der Städtischen **Grundschule „Gebrüder Grimm“ in Brandenburg an der Havel** ist die Gesundheitsförderung zentraler Punkt des Schulkonzeptes. Gesunde Ernährung, Sport und Bewegung, Gewalt- und Suchtprävention sowie das Zähneputzen sind die Bestandteile. Zweimal pro Schuljahr werden die Schüler gruppenprophylaktisch betreut. Das Modul „Zähne putzen in der Schule“ wurde vor sieben Jahren vom Zahnärztlichen Dienst initiiert. Seitdem putzen täglich die 200 Schülerinnen und Schüler der 1. bis 4. Klassen,

begleitet von einer Ehrenamtlerin, im Zahnputzraum der Schule ihre Zähne.

Nach der Frühstückspause werden täglich in der **Grundschule „Lausitzer Haus des Lernens“ in Spremberg** die Zähne geputzt. Dabei hat jede Klasse einen Becherdienst, der die namentlich gekennzeichneten Zahnputzbecher mit Zahnbürsten und die Zahnpasta bereitstellt. Selbstständig gehen die Kinder zum Zähneputzen in den Waschraum, womit die Verantwortung für die eigene Gesundheit gestärkt wird.

Vorbeugen ist besser als heilen

Gerade der Faktor Verantwortung ist es, der bei der Verbesserung der Mundgesundheit eine wichtige Rolle spielt. Denn ohne das Miteinander aller Beteiligten kann es nicht funktionieren. „Wir wollen, dass Kinder gesund aufwachsen. Da gehören gesunde Zähne dazu“, betonte die brandenburgische Gesundheitsministerin Anita Tack bei der Prämierung der Klassen. „Dabei gilt: Vorbeugen ist besser als heilen.“ Für sie steht fest, dass die gruppen-

prophylaktische Betreuung auch in Zukunft wichtiger Bestandteil der Vorsorge ist und kontinuierlich umgesetzt und fortentwickelt wird. Dr. Gudrun Rojas, Sprecherin der AG Mundgesundheit im Land Brandenburg, ergänzte: „Gruppenprophylaxe ist effizient und effektiv. Sie hat sich in den vergangenen 20 Jahren als regelmäßiges flächendeckendes präventives Gesundheitsangebot in Kitas und Schulen bewährt, wie die Erfahrungen und Ergebnisse zeigen, die zu einem Gesundheitsgewinn durch Kariesrückgang geführt haben. Gruppenprophylaxe motiviert zu gesundem Verhalten und prägt das Bewusstsein für gesunde Zähne“, so die Zahnärztin aus Brandenburg an der Havel.

Ein Manko aber – darauf verwies Petra Focke-Mosig von der BKK Landesverband Mitte – sei, dass sich die privaten Krankenkassen bislang nicht an der Gruppenprophylaxe beteiligen. Ihre zentrale Forderung lautet deswegen: „Beteiligen Sie sich aktiv. Alle Akteure dürfen nicht nachlassen in ihrem Bemühen und müssen immer wieder neue Wege gehen“, so Petra Focke-Mosig, die für das Engagement aller bei der Umsetzung dieser Aufgabe dankte. —

Aktionstage im Land bunt und einprägsam

Von Cottbus bis Neuruppin: Der „Tag der Zahngesundheit“ erreichte 2013 viele Kindergärten und Schulen in Brandenburg. Auch Dank der Teams der Zahnärztlichen Dienste erwartete die Kinder ein buntes und abwechslungsreiches Programm.

Autorin: Anja Saller,
4iMEDIA

Den diesjährigen „Tag der Zahngesundheit“ nahmen das Büro für zahnärztliche Gruppenprophylaxe im Land Brandenburg und die Zahnärztlichen Dienste zum Anlass für spielerisch-lehrreiche Veranstaltungen ganz im Zeichen von: „Zähneputzen macht Schule“.

Clownsduo zieht in seinen Bann

Vor dem Zahnarzt muss niemand Angst haben. Das Clownsduo „Pipo und Pipolina“ sprechen da aus eigener Erfahrung, die sie am 18.

September bei einer Theateraufführung in der Grundschule in **Müncheberg** zum Besten gaben. Spielerisch, bunt und mit einem Lächeln im Gesicht stellten die beiden Clowns den begeisterten Grundschulern aus der Region den richtigen Umgang mit Zahnbürste & Co. vor. Geschichten rund um Zähneputzen und Zahnarzt waren ebenso Bestandteil der Aufführung wie das gesamte ABC der Zahnhygiene und gesunden Ernährung. Eingeladen hatten zu dieser Darbietung die Grundschule in Müncheberg sowie der Zahnärztliche Dienst des Gesundheitsamtes Märkisch-Oderland. Mehr als 200 Kinder erlebten hier die spielerische Theateraufführung.

Musikalisches Erlebnis im Landkreis Elbe-Elster

Die „Kinderliedbühne“ aus Mecklenburg-Vorpommern begeisterte Vorschulkinder und Grundschüler im Raum **Elsterwerda**, die am 17. September den „Tag der Zahngesundheit“ feierten. In der Aula der „Friedrich Starke“ Grundschule Elsterwerda-Biehla präsentierten die Musiker eine gemischte Aufführung, die vom Wissensquiz bis hin zu Mitmachliedern rund um das Thema Zahngesundheit alles beinhaltete. Doch auch die Kinder beteiligten sich rege am Aktionstag und schmückten mit gemalten Bildern, Girlanden und selbstgemachten Heften zum Thema Zahngesundheit den Festsaal. Organisiert wurde die Veranstaltung im Landkreis Elbe-Elster durch den dort ansässigen Zahnärztlichen Dienst.

Holzwormtheater begeistert mit „Manni Milchzahn“

Gesunde Zähne kommen nicht von allein – das erfuhren rund 400 Mädchen und Jungen bei einer Veranstaltung am 16. September in der Turnhalle an der Rolandschule in **Perleberg**. Das Holzwormtheater aus Winsen/Luhe vermittelte mit den Stücken „Manni Milchzahn“ und „Kalle – Die Show“ spielerisch und witzig, wie wichtig Mundhygiene ist. Dabei erfuhren die Kinder, wie richtiges Zähneputzen geht

und was Süßigkeiten am Zahn anrichten können. Die Veranstaltung unter Federführung des Zahnärztlichen Dienstes Prignitz nahm die Rolandschule zum Anlass, einen ganzen Projekttag zum Thema Zahngesundheit anzubieten. Ein besonderes Highlight: Die Schüler warfen einen Blick in ein zahntechnisches Labor.

Zahngesunde Unterhaltung für Potsdamer Kinder

Wie gut putzen die Mädchen und Jungen der Weidenhofgrundschule **am Schlaatz** ihre Zähne? Durch Anfärben der Beläge, aktives Putzen mit anschließender Kontrolle des Putzerfolges durch den Zahnärztlichen Dienst der Stadt Potsdam erhielten die Grundschüler bei einer zentralen Veranstaltung am 19. September darauf eine Antwort. Darüber hinaus beschäftigten sich die einzelnen Klassen mit ihrer Zahngesundheit und gesunder Ernährung, bastelten und zeichneten rund um die Themen Mundhygiene und Essen.

Musikalisch wurde es mit dem Auftritt der Kinderliedbühne Mecklenburg-Vorpommern, die mit ihrem Programm „Spiel mir das Lied vom Zahn“ über 200 Schüler „zahngesund“ unterhielten. Die Vorschulkinder wurden mit einbezogen und bastelten Girlanden, um den Raum für das Pantoffeltheater „Max, der Igeljunge“ zu schmücken.

praktische
Gruppenprophylaxe
in Potsdam (l.) und
Brandenburg an der
Havel (r.)





„Zahnputzrallye“ in Brandenburg

Sechs Schulen nutzten das Angebot des Zahnärztlichen Dienstes der Stadt **Brandenburg an der Havel**, gemeinsam mit Maskottchen „KROCKY“ einen zahngesunden Tag zu erleben. So fiel am 18. September in der Magnus-Hoffmann-Schule mit der Einweihung des neu gestalteten Zahnputzraumes der Startschuss für „Zähneputzen macht Schule“. Ein Besuch in der Grundschule „Gebrüder Grimm“ zeigte, wie tägliches Zähneputzen im Zahnputzraum der Schule, begleitet von einer Ehrenamtlerin, zum Schulalltag gehören kann. Auch in der Pestalozzi-Schule, der Havelschule und der WIR-Grundschule gehört das Zähneputzen zum festen Bestandteil des Stundenplans. Eine zentrale Abschlussveranstaltung für alle Schulen fand am 19. September in der Krugpark-schule statt, bei der das Holzwurmtheater zu

Gast war und die Schüler die Ergebnisse der Projektarbeit aller Schulen präsentierten.

Wilden Tieren „Ins Maul geschaut“

Über 500 Kinder aus Grundschulen aus der südbrandenburgischen Region und der polnischen Stadt Zielona Gorá erlebten die zentrale Veranstaltung der Landes Zahnärztekammer Brandenburg (LZÄKB) im Tierpark Cottbus. Zwischen Elefant, Chinaleoparden und Affen erfuhren die Mädchen und Jungen mehr über zahngesunde Ernährung, richtiges Zähneputzen und über das Gebiss von Mensch und Tier. Bei einem Quiz stellten sie ihr Wissen unter Beweis und testeten im Kariestunnel, wie gut sie ihre Zähne wirklich putzen. Die jährliche Veranstaltung der Kammer konnte auch 2013 wieder als spielerische Unterrichtsstunde die kleinen Tierparkbesucher überzeugen. ●

Spaß mit „Pipo und Pipolina“ in Müncheberg (oben l.) – das Duo der „Kinderliedbühne“ sang sich in die Herzen der Grundschüler, beispielsweise in Elsterwerda (oben r.)
Eindrücke vom Aktionstag im Cottbuser Tierpark (Mitte)



Prof. Georg Meyer von der E.M.A.-Universität sprach zum Thema „Moderne Füllungsmaterialien – Möglichkeiten und Grenzen“.

Schwedter Symposium – von Kollegen für Kollegen

Am 19. Oktober luden die Schwedter Zahnärzte zum 2. überregionalen wissenschaftlichen Fachsymposium ein. Neben dem Zahnärzteprogramm wurde diesmal eine parallel stattfindende Veranstaltung für Zahnmedizinische Fachangestellte organisiert.



Dr. Michael Stumpf,
Mitorganisator des
Schwedter Zahnärztesymposiums und
Mitglied der
Vertreterversammlung
der KZVLB und der
Kammerversammlung
der LZÄKB

Autor: Dr. Michael Stumpf,
Schwedt

90 Kolleginnen und Kollegen, 70 Zahnmedizinische Fachangestellte, aber auch Studenten der Zahnmedizin aus Greifswald und Kiel sowie Zahntechniker waren nach Schwedt gekommen, um sich in angenehmer Atmosphäre fortzubilden, interessante Gespräche am Rande des Symposiums zu führen und einen kollegialen Meinungsaustausch zu beleben. Auch die begleitende umfangreiche Dentalausstellung wurde intensiv genutzt.

Nach der feierlichen Eröffnung des Programms durch Dr. Rüdiger Jähnichen begrüßte der stellvertretende Bürgermeister der Stadt, Herr Lutz Herrmann, alle Teilnehmer sehr herzlich. Die regionale Bedeutung des Symposiums und die Öffentlichkeitsarbeit des Vereins in der Stadt kamen in seinen Grußworten zum Ausdruck. Er dankte insbesondere unseren Kollegen Heike Puhlmann, Dr. Jürgen Kubatzki, Dr. Rüdiger Jähnichen, Kristin Falk und Dr. Hannelore Hoppe, die mit ihrem Einsatz neben dem anstrengenden Tagesgeschäft in ihren Praxen als

Hauptorganisatoren des Symposiums dieses erst ermöglicht haben.

Das wissenschaftliche Programm begann mit einem interessanten Vortrag von G.-T. Martenson zum Umgang mit dem Patienten. Er ermahnte, dass nicht die Rhetorik, sondern das Zuhören die entscheidende Stärke in der Patientenführung ist. Prof. Sümnick von der E.M.A.-Universität Greifswald referierte über ein Thema, das jedes zweite Kind betrifft und somit ein häufiges Problem auch in der Zahnarztpraxis darstellt – das Frontzahntrauma. Prof. Georg Meyer, ebenfalls E.M.A.-Universität, besprach interessante Aspekte zum Thema „Moderne Füllungsmaterialien – Möglichkeiten und Grenzen“. Zahntechnikermeister G. Schmidt referierte zum Thema „Implantatgetragene Totalprothetik – die zahntechnische Indikationsbreite präfabrizierter Doppelkronen“.

Schon heute freuen wir uns, alle interessierten Kollegen und Praxismitarbeiter, Studenten und Zahntechniker am Samstag, dem **27. September 2014** wieder nach Schwedt einladen zu können. ☹

Ausschreibung „Hufeland-Preis 2014“

Das Kuratorium der Stiftung „Hufeland-Preis“ fordert hiermit alle Ärzte und Zahnärzte öffentlich auf, sich um den „Hufeland-Preis 2014“ zu bewerben. Der „Hufeland-Preis“ ist mit 20.000 Euro dotiert und wird für die beste Arbeit auf dem Gebiet der Präventivmedizin vergeben. Er kann auch zwei Arbeiten, die als gleichwertig anerkannt worden sind, je zur Hälfte zugesprochen werden.

Die Arbeit muss ein Thema der Gesundheitsvorsorge bzw. der auf Prävention bezogenen Versorgungsforschung zum Inhalt haben. Zur Teilnahme berechtigt sind Ärzte und Zahnärzte, die im Besitz einer deutschen Approbation sind, gegebenenfalls gemeinsam mit maximal zwei Co-Autoren mit abgeschlossenem wissenschaftlichen Studium.

Abgabetermin

Die an der Ausschreibung zum „Hufeland-Preis 2014“ teilnehmenden Arbeiten sind **bis zum 31. Oktober 2014** unter dem Stichwort „Hufeland-Preis“ in zweifacher Ausfertigung an

folgende Anschrift zu senden:

„Hufeland-Preis“
Notar Dr. Christoph Neuhaus
Kattenbug 2
50667 Köln



Die Bewertung der eingereichten Arbeiten wird durch ein Preisrichterkollegium vorgenommen. Die Verleihung des Preises nimmt das Kuratorium auf Vorschlag des Preisrichterkollegiums vor. Im Kuratorium sind vertreten:

- Bundesärztekammer (Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern), Berlin
- Bundeszahnärztekammer (Arbeitsgemeinschaft der deutschen Zahnärztekammern), Berlin
- Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e. V., Bonn
- Deutsche Ärzteversicherung AG, Köln

Die Ausschreibungsunterlagen können bei dem Geschäftsführer der Stiftung, Patrick Weidinger, Tel. 0221 148-30785 oder unter www.hufeland-preis.de angefordert werden. ●

Aufruf für Großeinsatz in der Mongolei 2014

[PM] Der nächste Jahreseinsatz der „Stiftung Zahnärzte ohne Grenzen“ (Dentists Without Limits Foundation – DWLF) findet vom **15. Juli bis zum 5. August 2014** statt. Es wird mit mobilen Zahnkliniken bei den mongolischen Nomaden in Vierergruppen gearbeitet, die zum Teil noch nie einen Zahnarzt gesehen haben. Abenteuer pur! Ein interessantes Rahmenprogramm ist selbstverständlich.

Es werden Zahnärzte (m/w), aber auch Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA) oder Studenten der Zahnmedizin in der Funktion von ZFAs gesucht. Den Einsatzbericht für 2013 und viele Erfahrungsberichte können Sie unter: www.dwlf.org nachlesen.

Anmeldung bitte unter: info@dwlf.org.

Der Solidaritätsaufruf von DWLF lautet: „Die Einen spenden und sammeln, damit Andere ehrenamtlich auf Augenhöhe den Bedürftigen helfen können.“

Von Ihren Spenden hängt es ab, in welcher Höhe die Stiftung einen Einsatzzuschuss für die DWLF-Helfer gewähren kann. Augenblicklich sind 300,- Euro Einsatzzuschuss garantiert.

Zahnärzte ohne Grenzen
Ev. Kreditgenossenschaft eG, Kassel
BLZ: 520 604 10
Kto. Nr.: 5 302 471
IBAN: DE 83520604100005302471
BIC: GENODEF1EK1 ●



Prüfungstermine für das erste Halbjahr 2014

Nachfolgend verweisen wir auf die Termine der Zwischenprüfung und der Abschlussprüfung im Ausbildungsberuf „Zahnmedizinische/-r Fachangestellte/-r“ einschließlich der entsprechenden Anmeldefristen.

Zwischenprüfung

Die Zwischenprüfung für Auszubildende und Umschüler findet am **9. April 2014** statt.

Die Anmeldung ist durch die ausbildenden Zahnärzte auf dem von der LZÄKB zugesandten Formular bis spätestens 7. Februar 2014 vorzunehmen. Das Berichtsheft ist am Prüfungstag zur Einsichtnahme vorzulegen.

Abschlussprüfung Sommer 2014

schriftliche Prüfung am **17. Mai**
praktische Prüfung im Zeitraum **25. Juni bis 9. Juli**

Anmeldeschluss (Ausschlussfrist): **17. März**

Die Regularien zur Abschlussprüfung finden Sie im Internet unter www.lzkb.de >> Zahnmedizinische Fachangestellte >> Prüfungen.

Berufsbildungsmessen mit Beteiligung der Kammer

[ZBB] Auch 2014 wird sich die LZÄKB dafür einsetzen, dass sich junge Menschen für den Beruf der Zahnmedizinischen Fachangestellten begeistern und einen Ausbildungsplatz suchen. Im nachfolgenden die Termine für die Berufsbildungsmessen, bei denen die Kammer mit einem Stand vertreten ist:

IMPULS in Cottbus

Die größte Messe für Ausbildung, Studium, Weiterbildung, Existenzgründung und Arbeit des Landes Brandenburg, die „IMPULS Cottbus“, findet am **10. und 11. Januar 2014** in der Messe Cottbus statt. Sie ist in der Zeit von 10 bis 17 Uhr geöffnet.


Neue Märkische Bildungsmesse

Die Aus- und Weiterbildungsmesse Westbrandenburg wird als „Neue Märkische Bildungsmesse“ am **21. März 2014** von 9 bis 18 Uhr im Dorint Hotel Potsdam durchgeführt.

vocatium Oderregion

Für Ostbrandenburg wird die „vocatium Oderregion“ in der Messe Frankfurt (Oder) am **21. und 22. Mai 2014** durchgeführt. Hier ist die Messehalle an beiden Tagen von 08:30 bis 14:45 Uhr geöffnet.

Virtuelle Bildungsmesse

Seit September dieses Jahres **bis Juli 2014** beteiligt sich die LZÄKB erstmals an der virtuellen Bildungsmesse „Planbar“ – eine Aktion der südbrandenburgischen Tageszeitung „Lausitzer Rundschau“. Sie können gern interessierte Jugendliche, aber auch Eltern oder Großeltern auf diese Möglichkeit unter: www.webmesse-planbar.de verweisen. Hier finden die Besucher alle wichtigen Informationen, Direktlinks zur Seite der Kammer, Fotos und einen Film über die zu erwartenden Tätigkeiten einer Auszubildenden in einer Zahnarztpraxis. 

Wir gratulieren ganz herzlich zum Geburtstag

... allen Zahnärzten, die in den Monaten Januar und Februar ihren Ehrentag feiern. Wir wünschen Ihnen beste Gesundheit, viele schöne Momente im Alltag sowie vergnügliche Stunden mit Familie und guten Freunden. Alles Gute insbesondere ... *

im Januar

zum 94. am 23. Januar
Dr. med. dent. Liese-Lotte
Specht aus Brandenburg a.d.H.

zum 92. am 21. Januar
Dr. med. dent. Günter
Pallenschat aus Petershagen

zum 88. am 8. Januar
SR Rolf Mühlhaus
aus Frankfurt (Oder)

zum 87. am 3. Januar
Dr. med. dent. Hans-Ulrich
Jagusch aus Senftenberg

zum 87. am 5. Januar
Zahnarzt Friedrich Karcher
aus Kleinmachnow

zum 85. am 20. Januar
Dr. med. dent. Traute
Bärwald aus Spremberg

zum 84. am 1. Januar
Dr. med. dent. Rolf Bauer
aus Rathenow

zum 83. am 18. Januar
SR Dorothea Schober
aus Eisenhüttenstadt

zum 83. am 20. Januar
SR Dr. med. dent. Günter
Schulz aus Rahtenow

zum 80. am 30. Januar
Dr. med. dent. Margarete
Dehns aus Vetschau

zum 75. am 15. Januar
Zahnarzt Hans-Jürgen
Borchert aus Elsterwerda

zum 70. am 16. Januar
Dr. med. Sibylle Heidinger
aus Werder/Havel

zum 65. am 1. Januar
Doctor Medicinae
Dentariae/H Maria Märkisch
aus Frankfurt (Oder)

zum 65. am 9. Februar
Dipl.-Med. Jutta Junghans
aus Eisenhüttenstadt

zum 65. am 13. Januar
Zahnarzt Wolfgang Saeger
aus Berlin

zum 65. am 19. Januar
Zahnarzt Guido Bühler
aus Drebkau

zum 65. am 20. Januar
Dr. med. Hans-Jürgen Trilck
aus Perleberg



im Februar

zum 90. am 5. Februar
Zahnarzt Gerhard Müller
aus Neuruppin

zum 90. am 20. Februar
Zahnärztin Ilse Kraatz
aus Potsdam

zum 90. am 22. Februar
OMR Dr. med. dent. Helmut
Kanitz aus Caputh

zum 88. am 9. Februar
MR Dr. med. dent. Gerhard
Günther aus Perleberg

zum 87. am 22. Februar
OMR Dr. med. dent. Hans
Fritsch aus Angermünde

zum 85. am 26. Februar
Dr. med. dent. Wolfgang
Wetzstein aus Bad Lieben-
werda

zum 80. am 18. Februar
Dr. med. dent. Inge Schulz
aus Premnitz

zum 80. am 6. Februar
Zahnärztin Inge Rothe
aus Gerswalde

zum 70. am 10. Februar
Dr. med. Klaus Bräuer
aus Fürstenwalde

zum 70. am 11. Februar
Dr. med. Ursel Bachmann
aus Jüterbog

zum 70. am 17. Februar
Dr. med. dent. Sabine
Redetzky aus Teltow

zum 70. am 19. Februar
Zahnarzt Michael Hertel
aus Ruhland

zum 70. am 19. Februar
Dr. med. Rosemarie Weisze
aus Königs Wusterhausen

zum 70. am 24. Februar
Dr. med. Brigitte Getzlaff
aus Brandenburg a.d.H.

zum 70. am 24. Februar
Dr. med. Fritz Kramer
aus Neuglobsow

zum 65. am 2. Februar
Zahnärztin Ruth Jaap
aus Lenzersilge

zum 65. am 2. Februar
Dipl.-Med. Ingrid Praus
aus Biesenthal

zum 65. am 2. Februar
Dr. med. Angelika zur Mühlen
aus Potsdam

zum 65. am 19. Februar
Dipl.-Med. Angelika Langhein
aus Kleinmachnow

zum 65. am 21. Februar
Dr. med. dent. Ulrike Schüller
aus Hohen Neuendorf

* Zahnärzte, die keine Gratulation wünschen, wenden sich bitte spätestens drei Monate vorher an: Jana Zadow-Dorr, LZÄKB, Tel. 03 55 381 48-15.

Das Außergewöhnliche
geschieht nicht auf glattem, gewöhnlichem Wege

Johann Wolfgang von Goethe



Wir wünschen allen unseren Lesern ein außergewöhnliches,
glückliches, gesundes und spannendes 2014
und danken allen für die gute Zusammenarbeit.

Das Redaktionsteam der
Kassenzahnärztlichen Vereinigung Land Brandenburg und
Landes Zahnärztekammer Brandenburg
sowie die Mitarbeiter des Quintessenz Verlages Berlin GmbH

Kleinanzeigen

Studienplatz Medizin und Zahnmedizin

Studienberatung und NC-Seminare

Unser Ziel: Ohne ZVS schnell ins Studium (Medizin,
Zahnmedizin, Tiermedizin, Biologie, Psychologie).
Vorbereitung für Auswahlgespräche und Medizinertest.

Info und Anmeldung:

Verein der NC-Studenten e. V. (VNC), Argelander Str. 50,
53115 Bonn, Tel.: **(0228) 215304**, Fax: (0228) 215900

Praxiseinrichtungen

- 3D-Praxisplanung
- objektbezogene Einrichtung
- Behandlungszeilen
- Um- und Ausbau

 **Klaus Jerosch GmbH**

Tel. (030) 29 04 75 76

Info-Tel. (0800) 5 37 67 24

www.jerosch.com



SIE HABEN FORMAT

UND WIR HABEN DIE GRÖSSE,
DIE ZU IHNEN PASST!

im Zahnärzteblatt Brandenburg

Kleinanzeigenteil

Mindestgröße: 43 mm Breite x 30 mm Höhe
2 Spalten: 90 mm Breite

Private Gelegenheitsanzeigen:	je mm 1,40 €
Stellenangebote:	je mm 1,40 €
Stellengesuche:	je mm 1,20 €
Chiffregebühr:	5,50 €

Stellengesuche	36,- €
Stellenangebote	42,- €
Private Gelegenheitsanzeigen (Format: 43 mm breit x 30 mm hoch)	42,- €

Stellengesuche	84,- €
Stellenangebote	98,- €
Private Gelegenheitsanzeigen (Format: 43 mm breit x 70 mm hoch)	98,- €

Stellengesuche	84,- €
Stellenangebote	98,- €
Private Gelegenheitsanzeigen (Format: 90 mm breit x 30 mm hoch)	98,- €

Geschäftsanzeigen

1/1 Seite (185 x 280 mm / 216 x 303 mm) 4-farbig	1.268,- € 2.409,- €
1/2 Seite quer (185 x 135 mm / 216 x 148 mm) 4-farbig	698,- € 1.326,- €
1/2 Seite hoch (90 x 270 mm / 118 x 303 mm**) 4-farbig	698,- € 1.326,- €
1/4 Seite quer (185 x 64 mm) 4-farbig	384,- € 730,- €
1/4 Seite hoch* (74 x 135 mm) 4-farbig	384,- € 730,- €
1/8 Seite* (74 x 65 mm) 4-farbig	212,- € 403,- €

* unter Textspalte; ** außen, neben Textspalte im red. Teil

Anzeigenschluss: am 20. des Vormonats
Druckunterlagen: am 25. des Vormonats

Anzeigen:

Klaudia Simonov
Telefon 0 15 77 / 027 54 34
Fax: 030 / 761 80-680
simonov@quintessenz.de

Zahnärzteblatt Brandenburg

HERAUSGEBER:

Kassenzahnärztliche Vereinigung Land Brandenburg (KZVLB)
Helene-Lange-Str. 4-5, 14469 Potsdam

Landes Zahnärztekammer Brandenburg (LZÄKB)
Hausanschrift: Parzellenstraße 94, 03046 Cottbus
Postanschrift: Postfach 100722, 03007 Cottbus

FÜR DIE KZVLB REDAKTION:

Dr. Eberhard Steglich (verantwortlich)
Christina Pöschel
Telefon: 0331 2977-0 / Fax: 0331 2977-318
E-Mail: christina.poeschel@kzvlb.de
Internet: <http://www.kzvlb.de>

FÜR DIE LZÄKB REDAKTION:

Maria-Luise Decker (verantwortlich)
Jana Zadow-Dorr
Telefon: 0355 38148-0 / Fax: 0355 38148-48
E-Mail: jzadow-dorr@lzk.de
Internet: <http://www.lzk.de>

gemeinsames Internetportal: <http://www.zahnaerzte-in-brandenburg.de>

REDAKTIONSBEIRAT:

KZVLB: Dipl.-Stom. Sven Albrecht, Dr. Ingrun Schmors, Dr. Matthias Stumpf

LZÄKB: Dipl. -Stom. Jürgen Herbert, Dipl.-Stom. Bettina Suchan

HINWEIS DER REDAKTION:

„Zahnarzt“ ist die formelle Bezeichnung gemäß Zahnheilkundengesetz. Im Interesse einer besseren Lesbarkeit wird auf die weibliche und männliche Form der Berufsbezeichnung verzichtet. Das gleiche gilt für die Berufsbezeichnungen „Zahnmedizinische Fachangestellte“, „Zahnmedizinische Verwaltungsassistentin“, „Zahnmedizinische Prophylaxeassistentin“, „Zahnmedizinische Fachassistentin“ und „Dentalhygienikerin“.

FOTOS UND ILLUSTRATIONEN:

Ernst Günter Bansemer, Bundesregierung / Sebastian Bolesch, Michael Helbig, Lopata 2013, Christina Pöschel, proDente e.V., Jana Zadow-Dorr

Das Zahnärzteblatt beinhaltet zugleich amtliche Mitteilungen gemäß § 25 der Hauptsatzung der LZÄK Brandenburg. Zuschriften redaktioneller Art bitten wir nur an die Herausgeber zu richten. Für unverlangt eingesandte Manuskripte übernehmen wir keine Haftung. Die Redaktion behält sich das Recht vor, Leserbriefe gekürzt zu veröffentlichen. Gezeichnete Artikel, Anzeigen und Leserbriefe geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Nachdruck der in dieser Zeitschrift veröffentlichten Beiträge ist nur mit Genehmigung der Redaktion gestattet. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Ausnahme der gesetzlich zulässigen Fälle ist eine Verwertung ohne Einwilligung des Verlages nicht erlaubt.

VERLAG, ANZEIGENVERWALTUNG UND VERTRIEB:

Quintessenz Verlags-GmbH, Iffenzpfad 2-4, 12107 Berlin
Telefon: 030 76180-5, Telefax: 030 76180-680
Internet: <http://www.quintessenz.de>
E-Mail: info@quintessenz.de
Konto: Commerzbank, Konto-Nr. 180215600, BLZ 100 400 00.
Zur Zeit ist die Anzeigenpreisliste Nr. 14/2011 gültig.
Geschäftsleitung: Horst-Wolfgang Haase/Alexander Ammann
Verlagsleitung: Johannes W. Wolters
Herstellung: René Kirchner
Vertrieb: Angela Köthe
Anzeigen: Klaudia Simonov

DRUCK UND WEITERVERARBEITUNG:

Das Druckteam Berlin, Gustav-Holzmann-Straße 6, 10317 Berlin

ISSN 0945- 9782

Die Zeitschrift erscheint sechs Mal im Jahr, Erscheinungstermin ist jeweils der 20. des geraden Monats. Die Zeitschrift wird von allen Brandenburgischen Zahnärzten im Rahmen ihrer Mitgliedschaft zur Landes Zahnärztekammer bezogen. Der Bezugspreis ist mit dem Mitgliedsbeitrag abgegolten. Bezugsgebühr: jährlich 26,- € zzgl. Versandkosten Einzelheft 3,- €. Bestellungen werden vom Verlag entgegen genommen. Die Kündigungsfrist für Abonnements beträgt 6 Wochen zum Ende des Kalenderjahres.