

Zahnärzteblatt BRANDENBURG

OFFIZIELLES MITTEILUNGSBLATT FÜR DIE ZAHNÄRZTE IM LAND BRANDENBURG



Geregelt

Erste gemeinsame Bereitschaftsdienstordnung beschlossen S. 8

Resolution

Kein Bedarf an Antikorruptionsgesetz für Zahnmediziner S. 15

Golfturnier

Sportwochenende der Zahnärzte – Ergebnisse und Termine S. 46

Zahnärztetag

1.750 Gäste kamen zur
Tagung nach Cottbus S. 22

Alle Jahre wieder

Autor: Dr. Eberhard Steglich,
Potsdam

Keine Angst, jetzt kommt nicht die übliche Jahresendbitte bezüglich Spenden oder zumindest der Appell an das Gewissen im Sinne von Weihnacht. Das Thema an dieser Stelle ist kein Thema nur für Weihnachten, es begleitet uns Zeit unseres Lebens.

Die Medizin und das soziale Umfeld macht es möglich. Die Menschen werden älter. Manchmal mit einigen Zipperlein – und damit fangen dann die neuen Probleme an. Die Mehrheit der meist hoch betagten, oft multimorbiden Menschen lebt zum Glück noch in den eigenen vier Wänden. Wenn zudem betreuende Familienangehörige oder Bekannte vorhanden sind, sollte die Betreuung, auch hinsichtlich der zahnärztlichen Kontrollen und Behandlung, einem Mindeststandard des heutigen Anspruchs genügen können.

Doch inzwischen sind bereits ein Drittel dieser Altersgruppe in Einrichtungen der stationären Pflege untergebracht. Hierdurch gehen häufig alte Kontakte zum Hausarzt und Hauszahnarzt verloren. Dabei ist der Verlust an Prävention ein wesentlicher Punkt. Denn auch wenn in der öffentlichen Meinung die Prävention auf das Kindes- und Jugendalter fokussiert wird, spielt diese in allen Lebensphasen eine wesentliche Rolle für die Lebensqualität.

Vernetzen wäre schön ...

Die Kooperationsverträge zwischen Zahnärzten und Einrichtungen der stationären Pflege sollen dabei eine vernetzende Funktion haben. Bisher war auf allen Seiten eine große Zurückhaltung zu verzeichnen. Die Pflegeträger sehen in diesen Verträgen bisher im Wesentlichen einen Mehraufwand in personeller und auch materieller Hinsicht. Bei zunehmender Pflegequote werden sich die Ansprüche an den bereits heute zu verzeichnenden Personalnotstand eher verstärken. Hier ist koordiniertes

und abgestimmtes Handeln eine Möglichkeit zur Optimierung. Individuelles Handeln bleibt es dennoch, für die Pfleger ebenso wie auch für den Zahnarzt. Letztere gingen bisher ebenfalls auf Distanz zu den neuen Verträgen, zumal viele von ihnen große Teile des Leistungsinhaltes schon bisher – innerhalb der aufsuchenden Zahnmedizin – erfüllen. Die neue Qualität wäre das vernetzte Handeln zwischen allen Beteiligten in einer Pflegeeinrichtung. Pfleger, Arzt, Angehörige und nunmehr auch der Zahnarzt sollen interaktiv für die optimale zahnmedizinische Versorgung handeln.

... KZVLB steht beratend zur Seite

Nachdem sich nunmehr viele Landesträgerorganisationen orientiert und die damit im Zusammenhang stehende positive Seite der Kooperationsverträge antizipiert haben, sind wir als Zahnärzte in der Pflicht, entsprechend unserer gesellschaftlichen Verantwortung unseren Teil hierzu beizutragen. Wissen – Können – Handeln sind geboten. Neben der zahnmedizinischen Kompetenz benötigen die Kollegen dazu auch eine beratende Betreuung durch die Körperschaften. Die Kassenzahnärztliche Vereinigung des Landes Brandenburg ist hier ihren Mitgliedern verpflichtet und wird alles zum Gelingen dieses Projektes beitragen.

Ich bin überzeugt, dass es nicht eines alljährlichen Appells an die Moral und Ethik der Kollegen bedarf, denn durch ihr bisheriges Handeln hat der Großteil der Zahnärzte bewiesen, dass sie sich der Verantwortung stellen. Im Rahmen der aufsuchenden Zahnmedizin wurden über einen langen Zeitraum Erfahrungen gesammelt, die sie an die Kollegen weitergeben sollte, welche bisher noch nicht den Weg in die Pflegeeinrichtungen gefunden haben.

So wünsche ich im Namen des Vorstandes und in meinem Namen allen Kolleginnen und Kollegen einen guten Rutsch ins neue Jahr und positive Signale im Jahr 2015 – im Interesse der älteren Bevölkerung. ●



Dr.
Eberhard Steglich,
Vorsitzender des
Vorstandes der
KZVLB



Seite 20 – Der 24. Brandenburgische Zahnärztetag stieß mit seinem Thema „Die prothetische Versorgung des stark reduzierten Lückengebisses“ auf ein großes Interesse bei der Zahnärzteschaft, bei Zahntechnikern und Praxismitarbeitern: Rund 1.750 Teilnehmer besuchten den Jahreskongress der Landes Zahnärztekammer Brandenburg, der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Land Brandenburg und des Quintessenz Verlages Berlin. Lesen Sie unter anderem den Eindruck des wissenschaftlichen Leiters, Prof. D. Michael Walter aus Dresden oder was unter einer „Peperoni-Strategie“ zu verstehen ist.



Seite 6 – Erste gemeinsame Bereitschaftsdienstordnung von Kammer und KZV beschlossen



Seite 10 – Die Vertreterversammlung der KZVLB zeigte große Einigkeit in der Beschlussfassung

<p>Die Seite 3 ALLE Jahre wieder</p>	3
<p>Berufspolitik ERSTE gemeinsame Bereitschaftsdienstordnung PROTEST und Resolution gegen Fehlentwicklung RESOLUTION zu korruptem Verhalten im Gesundheitswesen ELEKTRONISCHER Heilberufsausweis vorbereitet</p>	6 10 13 15
<p>Amtliche Mitteilungen der LZÄKB GEMEINSAME Bereitschaftsdienstordnung der LZÄKB und der KZVLB WAHL nichtrichterlicher Beisitzer der Berufsgerichte</p>	17 19
<p>Tagung PROTHETIK für das stark reduzierte Lückengebiss DREI Fragen an Prof. Dr. Michael Walter AUSZEICHNUNGEN für zwei engagierte Zahnärzte ZAHNÄRZTETAG für alle DAS Ereignis im Jahr IMPRESSIONEN vom Gesellschaftsabend am Freitag</p>	20 22 23 24 25
<p>Fortbildung NEUE Impulse vom 19. Berliner Prophylaxetag „SCHNELL“ noch ein paar Fotos ...</p>	25 26



Seite 15 – Alles ist bereit zur Einführung des elektronischen Heilberufsausweises – auch das Ident-Verfahren



Seite 32 – Ein leider unendliches Thema: Wer darf Medizinprodukte aufbereiten? Mit Fortbildungstipps.

<p>Privates Gebührenrecht GOZ 2012 im Detail – anhand spezieller Fälle</p>	28
<p>Abrechnung FRAGEN und Antworten zur Abrechnung</p>	30
<p>Praxis SACHKENNTNIS Medizinproduktaufbereitung NEUZULASSUNGEN im Land Brandenburg HEIL- und Kostenplan verständlich erläutert ERSTE Hilfe und Notfallmanagement VERORDNUNG von „AHP 200“</p>	32 35 35 36 38
<p>Recht & Steuern JAMEDA & Co – schlecht bewertet, was nun?</p>	40
<p>Vermischtes WAHLERGEBNISSE der Landeszahnärztekammern Sachsen und Bayern SPORTLICHE Praxis Gesundheitsangebote für Senioren in Angermünde ÄLTERE Zahnärzte in den neuen Bundesländern GLÜCKWÜNSCHE für einen Mann der ersten Stunde TREFFEN der VV-Vorsitzenden in Stuttgart POTSDAMER Gesundheitsring besteht jetzt 20 Jahre 19. Sportwochenende in Bad Saarow DIE Polizie bittet um Mithilfe der Zahnärzteschaft</p>	42 43 44 44 45 45 46 49
<p>Termine PRÜFUNGSTERMINE für das erste Halbjahr 2015 Berufsbildungsmessen WIR trauern um unsere Kollegen WIR gratulieren ganz herzlich zum Geburtstag JAHRESGRUSS der ZBB-Redaktion</p>	50 50 51 52
<p>ZahnRat – Fax-Bestellformular Impressum Verlagsseite</p>	48 53



Erste gemeinsame Bereitschaftsdienstordnung

Auf der Agenda der Herbstkammerversammlung im Oktober standen neben den Berichten des Präsidenten und des Vorstandes unter anderem die Verabschiedung des Haushaltsplanes für 2015 sowie ein Vortrag über die Arbeit des Philipp-Pfaff-Institutes.

Der Präsident, die
Vorstandsmitglieder
sowie die
Geschäftsführerin
(4.v.l.) der LZÄKB

Autorin: Anne Nestler
4iMEDIA Leipzig

Mit einem umstrittenen Thema begann Kammerpräsident Dipl.-Stom. Jürgen Herbert seinen Bericht zur diesjährigen Herbstkammerversammlung am 11. Oktober in Motzen. Das geplante Antikorruptionsgesetz beschäftigt die Zahnärzte nach wie vor und schürt die Befürchtung, dass es ein „verheerendes politisches Signal“ aussenden könnte. „Der Umgang mit korruptivem Verhalten ist in unserer Berufsordnung klar geregelt und bedarf daher keiner speziellen Strafnorm durch den Gesetzgeber“,

so Jürgen Herbert. Die Kammerversammlungsmitglieder waren daher angehalten, einem Antrag an die Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) zuzustimmen, der vom Erlass des Antikorruptionsgesetzes abrät. Die Kammerversammlung der LZÄKB unterstützte den Antrag einstimmig.

In seinem Bericht ging der Kammerpräsident auf ein weiteres Thema der zahnärztlichen Berufsausübung ein, das derzeit ebenfalls die Politik beschäftigt. „Man hat die Qualitätssicherung ins Visier genommen“, so Jürgen Herbert. Die brandenburgischen Zahnärzte seien dahingehend jedoch sehr gut vorbereitet, da bisher eine Reihe von Maßnahmen initiiert wurden, etwa das Z-QMS und verbindliche Leitlinien. Man müsse der Politik zukünftig noch deutlicher zeigen, was in den Ländern bereits getan wird, betonte der Präsident. Seinen Bericht beschloss er mit aktuellen Informationen zum elektronische Heilberufsausweis. Dieser wird dafür sorgen, dass sensible Informationen wie Röntgenbilder, zahnärztliche Unterlagen oder die Quartalsabrechnung datensicher und verschlüsselt zwischen Zahnärzten untereinander

Rege Diskussionen
zu allen Themen
prägten die
Kammerversamm-
lung – hier Reimund
Zlobinski, Hörnitz.



bzw. zwischen Zahnarzt und der KZV übertragen werden können (lesen Sie dazu auch den Beitrag auf Seite 15).

Weiterbildung: Diskussion um Universitätsjahr

Die Berichte der Vorstandsmitglieder leitete Dr. Erwin Deichsel ein, der die Kammerversammlungsmitglieder über die Arbeit des Referates Fort- und Weiterbildung informierte. Der Vizepräsident ging zunächst auf die Zahlen der peripheren Fortbildung ein. „Leider gibt es immer wieder viele Absagen, so dass etwa die Hälfte der geplanten Kurse wegen mangelnder Teilnahme abgesagt werden müssen“, so Dr. Deichsel. Die gemeinsame Fortbildungseinrichtung der Landes Zahnärztekammern Brandenburg und Berlin, das Philipp-Pfaff-Institut, sei jedoch auf einem guten Weg – dazu mehr beim letzten Tagesordnungspunkt mit Institutsleiter Dr. Thilo Schmidt-Rogge.

Ein weiteres Thema war die Umsetzung der Musterweiterbildungsordnung der BZÄK. Rege Diskussionen unter den Anwesenden gab es speziell zur Weiterbildung für die Oralchirurgie und die Kieferorthopädie. Im Mittelpunkt stand dabei insbesondere das Universitätsjahr der Kieferorthopäden – im Land Brandenburg durch eine fehlende Universität nicht durchführbar. So gab es die Idee, gemeinsam mit den anderen neuen Bundesländern vor allem für die Kieferorthopädie ein Curricula als Alternative zu entwickeln. Doch es erweist sich als schwierig, Partner an Universitäten zu finden.

Widersprüchlicher Gesetzestext erschwert Abrechnung

Wie Dr. Heike Lucht-Geuther der Kammerversammlung in ihrem Bericht mitteilte, gibt es auch nach der jüngsten GOZ-Koordinierungskonferenz keine abschließende Klärung, ob die GOZ-Gebührennummer 2197 „adhäsive Befestigungen“ bei Füllungen in Adhäsivtechnik (2060, 2080, 2100, 2120) zusätzlich berechnet werden kann. „Es gab ein Gutachten. Dieses stellt die Begrifflichkeiten dar und macht somit die Widersprüchlichkeit im Verordnungstext

deutlich“, so das Vorstandsmitglied. Auch andere Gebührenpositionen und deren Nebeneinanderberechnung stehen zur Disposition, müssen gerichtlich abgeklärt werden. Doch erst, wenn höherinstanzliche Urteile vorliegen, können diese Ergebnisse in den BZÄK-Kommentar einfließen – das bringe Rechtssicherheit für die zahnärztlichen Kollegen.

Mit Sorge werde die GOÄ-Novellierung beobachtet, da bisher technische Leistungen nicht höher bewertet werden sollen. Doch schon jetzt sind die Zahnärzte bei Röntgenleistungen zum Teil schlechter bewertet als im BEMA.

Einen weiteren Teil ihres Berichtes widmete Dr. Lucht-Geuther der Tätigkeit der Gutachter der LZÄKB. Die Gutachter wurden im Herbst wieder geschult – dieses Jahr zu den Themen Dokumentationspflicht und praktische Umsetzung des Gutachtens durch den Sachverständigen (wir berichteten im ZBB 5/2014 darüber). Dazu stellte sie die verantwortungsvolle Aufgabe eines jeden gutachterlich tätigen Zahnarztes heraus: „Unsere Äußerungen vor Gericht sind oft nicht nur prozessentscheidend, sondern helfen festzustellen, was medizinischer Standard ist.“ Derzeit sind 29 Gutachter im Auftrag der Kammer tätig.

Aufbereitung nach wie vor wichtiges Thema

Aus dem Referat Zahnärztliche Berufsausübung berichtete Thomas Schwierzy, dass die händische Aufbereitung von zahnmedizinischen Instrumenten und Geräten nach wie vor kontrovers diskutiert würde. „Es gab dazu eine Koordinierungskonferenz der Kammern, bei der man zu dem Schluss kam, dass an der händischen Aufbereitung in privaten Zahnarztpraxen nichts auszusetzen ist“, so Thomas Schwierzy. Es braucht jedoch konkrete Handlungsanweisungen, die den genauen Ablauf der Aufbereitung für jeden nachvollziehbar machen.

Anfragen, die das Referat Zahnärztliche Berufsausübung erhält, betreffen vor allem Beratungen in den Praxen zum Qualitätsmanage-

Links im Bild: Veronika Neuscheler-Sippel vom Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie; rechts Dr. Thilo Schmidt-Rogge mit seiner Vorgängerin als Geschäftsführer des Philipp-Pfaff-Institutes, Dr. Christine Jann



mentsystem. „Grund für diese Nachfrage ist in der Regel die Vorbereitung auf die Praxisbegehung“, erläuterte das Vorstandsmitglied. In diesem Jahr wurden bisher 40 Zahnarztpraxen in Brandenburg begangen. Die weiteren, meist telefonischen Anfragen bezogen sich zum Beispiel auf den Mutterschutz von angestellten Zahnärztinnen, betriebsrechtliche und sicherheitstechnische Probleme oder die Unterweisung der Praxismitarbeiter.

„Tag der Zahngesundheit“: Gute Imagewirkung

Dipl.-Stom. Bettina Suchan, unter anderem verantwortlich für die Öffentlichkeitsarbeit, berichtete den Mitgliedern der Kammerversammlung von der Koordinierungskonferenz Öffentlichkeitsarbeit. „In den vergangenen Jahren hat unser Berufsstand eine Aufwertung erfahren. Zahnärzte und die Landes Zahnärztekammern werden in der Politik als verlässliche Partner und Sachverständige wahrgenommen“, so das Vorstandsmitglied vom Resümee der Konferenz. Dabei haben auch solche Aktionen wie der alljährliche „Tag der Zahngesundheit“ im Cottbuser Tierpark, bei dem in diesem Jahr rund 550 Kinder über die richtige Zahnpflege aufgeklärt wurden, eine gewichtige Rolle in der Wahrnehmung innerhalb der Öffentlichkeit.

Aus ihrem weiteren Verantwortungsbereich, Prävention sowie Alters- und Behinderten-zahnheilkunde, informierte Bettina Suchan über verschiedene Maßnahmen, welche seitens der BZÄK geplant sind. So ist eine Aufklärungskampagne zum richtigen Zähneput-

zen für die breite Bevölkerung in Arbeit. Das Handbuch der Mundhygiene wird überarbeitet. Und es sollen Filme zur Mundhygiene bei Pflegebedürftigen und bei Menschen mit Handicap produziert werden. Die vom Präventionsausschuss der LZÄKB angestoßene Schulung von Berufsschullehrern zum Thema Alterszahnpflege fand statt und zog den Wunsch nach sich, die angehenden Altenpfleger im Unterricht direkt von einem Zahnarzt schulen zu lassen.

Mehr ZFA aus- und fortgebildet

Wie schon zur Kammerversammlung im März, konnte Dr. Thomas Herzog steigende Zahlen innerhalb der Ausbildung zu Zahnmedizinischen Fachangestellten vorstellen. Im Jahr 2014 wurden insgesamt 378 Auszubildende betreut, 2013 waren es 363. Im neuen Schuljahr starteten 138 Jugendliche ihre Ausbildung. Steigende Zahlen auch innerhalb der Aufstiegsfortbildung: Am Philipp-Pfaff-Institut wurden 39 brandenburgische ZFAs zu ZMPs (2013: 34) sowie 26 brandenburgische ZMV geschult. Insgesamt sechs Stipendiatinnen werden mit Hilfe der Begabtenförderung in ihrer Aufstiegsfortbildung unterstützt.

Darüber hinaus war die Landesschulungsreform ein Thema im ZFA-Referat, da auch die Oberstufenzentren davon betroffen sind. „Es herrscht der Wunsch nach Erhaltung der Schulstandorte vor“, so Dr. Herzog. Eine bereits erfolgreiche praktizierte Alternative bei kleinen Klassenstärken ist, dass Zahnmedizinische und Medizinische Fachangestellte gemeinsam ausgebildet werden.

Hinsichtlich der Nachwuchssicherung von gutem Fachpersonal wurde über die Ausbildungsvergütung diskutiert. In der kommenden Frühjahrskammerversammlung sollen die Mitglieder über eine Erhöhung der Vergütung entscheiden.

Finanzausschuss: Haushaltsplan als Arbeitsgrundlage beschlossen

Für die Kammerversammlungsmitglieder standen drei Beschlüsse des Finanzausschusses zur Abstimmung: Einerseits ging es um die Erhöhung der Aufwandsentschädigung für den Vorstand, welche mit großer Mehrheit beschlossen wurde. Andererseits stand die Anpassung der Reise- und Sitzungskostenordnung I auf der Tagesordnung. Auch diese verabschiedeten die anwesenden Zahnärzte mit großer Mehrheit. Der dritte Abstimmungspunkt betraf den Haushaltsplan für 2015. Auch dieser wurde nach kurzer Diskussion mit großer Mehrheit beschlossen. Damit ist die finanzielle Grundlage zur Arbeit der zahnärztlichen Selbstverwaltung abgesichert.

Empfehlung an die Bezirksstellen zur Bereitschaftsdienstordnung

Erstmals bereiteten die beiden brandenburgischen zahnärztlichen Körperschaften – Kammer und KZV – eine gemeinsame die Bereitschaftsdienstordnung der Zahnärzte vor. Hier flossen Ideen aus den Bezirksstellenversammlungen ebenso ein wie die Arbeit der Ausschüsse in beiden Körperschaften. Letzendlich hat jede Bezirksstelle liberale Möglichkeiten,

ihren Bereitschaftsdienst zu gestalten. Während der Diskussion wurde folgende Empfehlung erarbeitet: „Die Kammerversammlung empfiehlt den Bezirksstellen, bei Bedarf den Zeitpunkt des Notdienstes und das Eintreffen der Patienten zu erfassen, um die Präsenzzeiten zu optimieren.“ Einstimmig verabschiedeten die Kammerversammlungsmitglieder die „Gemeinsame Bereitschaftsdienstordnung der LZÄKB und KZVLB“. Unter anderem regelt diese, dass zukünftig schwangere Zahnärztinnen auf schriftlichen Antrag ganz oder teilweise von der Teilnahme am Bereitschaftsdienst zu befreien sind. Dies gilt für den Zeitraum ab Bekanntgabe der Schwangerschaft bis ein Jahr nach der Geburt des Kindes.

Philipp-Pfaff-Institut gut aufgestellt

Zum Abschluss der zweiten Kammerversammlung in diesem Jahr stellte Dr. Thilo Schmidt-Rogge, Geschäftsführer des Philipp-Pfaff-Institutes, die aktuelle Entwicklung der von den Landeszahnärztekammern Brandenburg und Berlin gemeinsam betriebenen Fortbildungseinrichtung vor. Sowohl das umfangreiche Kursangebot für Zahnärzte und ZFA als auch die kontinuierlich steigenden Teilnehmerzahlen verweisen auf die positive Entwicklung des Instituts. Aufgrund des wirtschaftlichen Erfolgs der vergangenen Jahre konnte das Philipp-Pfaff-Institut seine Räumlichkeiten erweitern. Mit der technisch hochwertigen Ausstattung sind noch mehr Kurse mit hohem praktischen Anteil durchführbar. In diesem Zusammenhang bedankte sich Dr. Schmidt-Rogge für die Unterstützung durch die beiden Kammern. ☹

Die „Gemeinsame Bereitschaftsdienstordnung der LZÄKB und KZVLB“ finden Sie im vollen Wortlaut unter „Amtliche Mitteilungen“.

Termin nächste Kammerversammlung

Die nächste Kammerversammlung innerhalb der 6. Legislaturperiode findet am Samstag, dem **14. März 2015** im Hotel Residenz am Motzener See, Töpchiner Straße 4 in 15741 Motzen statt.

Die Kammerversammlung beginnt um 10 Uhr und ist für Kammerangehörige gemäß der Hauptsatzung der LZÄKB öffentlich. Es steht eine begrenzte Anzahl von Plätzen zur Verfügung. Interessierte Kammerangehörige melden sich bitte vorher bei der Geschäftsstelle der LZÄKB, Sabine Leipholz, Tel. 03 55/3 81 48-21 oder über E-Mail: sleipholz@lzkb.de an.

Die 54. Vertreterversammlung der KZVLB tagte am 6. Dezember in Potsdam



Protest und Resolution gegen Fehlentwicklung

In der Herbst-Vertreterversammlung spielen die Zahlen die wichtigste Rolle. Man zieht Bilanz, wie das Jahr gelaufen ist und beschäftigt sich mit der Neuausrichtung. Für die KZVLB steht weiterhin der Servicegedanke im Vordergrund.



Rainer Linke, Stellvertretender Vorsitzender des Vorstands der KZVLB: „Wir sprechen über Datenschutz, wir schützen die Patienten, wir schützen die betagten Menschen. Wer schützt eigentlich den Zahnarzt?“

Autor: Rainer Linke, Potsdam

Nach der Begrüßung durch den Vorsitzenden der Vertreterversammlung, Sven Albrecht, eröffnete Dr. Eberhard Steglich, Vorsitzender des Vorstands der KZVLB, die Rednerliste mit Einblicken in die Gesundheitspolitik. Bei flüchtiger Betrachtung könnte man meinen: Still ruht der See. An der gesundheitspolitischen Front scheint es ruhig. Also alles gut? Ganz und gar nicht. Dr. Steglich präsentierte eine wahre Giftliste. Sieben neue Gesetze werden im kommenden Jahr den Zahnärzten das Leben nicht gerade leichter machen. Doch welche Veränderungen sind konkret zu erwarten?

Im Referentenentwurf eines **Gesetzes zur Weiterentwicklung der Finanzstruktur und der Qualität in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Finanzstruktur- und Qualitäts-Weiterentwicklungsgesetz – GKV-FQWG)** setzt der Gesetzgeber den allgemeinen paritätisch finanzierten Beitragssatz auf 14,6 Prozent und schreibt den Arbeitgeberanteil bei 7,3 Prozent fest. Der ein-

kommensunabhängige Zusatzbeitrag und der damit verbundene steuerfinanzierte Sozialausgleich werden abgeschafft. Die Krankenkassen erheben die Zusatzbeiträge künftig als kassenindividuelle einkommensabhängige Zusatzbeiträge. Weiterhin gründet der Gesetzgeber nicht wie gewohnt einen Ausschuss, sondern gleich ein „Institut für Qualitätsforschung und Transparenz im Gesundheitswesen (§ 137a SGB V)“, ohne die Arbeitsfelder des Instituts, die Auftragskompetenzen des G-BA, die Auftragserfüllung durch das Institut und die dabei zu verwendenden Daten konkret gesetzlich vorzugeben.

Schaut man sich das **Pflegestärkungsgesetz** an, findet man auch hier das Versprechen von Leistungsverbesserungen ab 2015. Nur der Weg dahin scheint zumindest problematisch, denn dem Gesetz zufolge sollen 40 Prozent des ambulanten Pflegesachleistungsbetrages als niedrigschwellige Betreuungs- und Entlassungsangebote in Anspruch genommen werden können. Das heißt, der Pflegemarkt wird für alle geöffnet, egal ob Fachwissen vorliegt oder nicht.

Schaut man sich das **Präventionsgesetz** an, so findet man dort die Vorgabe der Bildung einer nationalen Präventionskonferenz als Arbeitsgemeinschaft der gesetzlichen Spitzenorganisation der Leistungsträger, allerdings ohne Vertreter der Zahnärzte. Dies führt zu einer perspektivischen Abkopplung der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde von präventionspolitischen Entwicklungen. Weiterhin findet man im Referentenentwurf keine Änderungen bei den Bestimmungen zu den Früherkennungsuntersuchungen auf Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten. Nach den augenblicklichen Bestimmungen in den G-BA-Richtlinien zur zahnärztlichen Früherkennung beginnen Früherkennungsuntersuchungen mit dem 30. Lebensmonat. Zuvor sind Aktivitäten zur Früherkennung bzw. Prävention von Zahn-, Mund-, und Kieferkrankheiten den Kinderärzten im Rahmen der Früherkennungsuntersuchungen überantwortet. Hier wäre eine Ausweitung der Früherkennungsuntersuchungen durch Zahnärzte auf dem Bereich zwischen dem 6. und dem 30. Lebensmonat zu fordern, so wie es die KZVLB zurzeit mit einigen Krankenkassen in Brandenburg bereits freiwillig auf dem Vertragswege erreicht hat.

Man kann es drehen und wenden wie man will, es kommt: das **E-Health-Gesetz**. Laut Bundesgesundheitsminister Gröhe soll noch im Dezember der Entwurf ins Parlament eingebracht werden. Ziel ist es, die Telematik – darunter zählt auch der elektronische Heilberufsausweis zügig im Gesundheitswesen zu implementieren.

Das geplante **Antikorruptionsgesetz** für Ärzte und Zahnärzte traf auf den energischen Protest der Vertreterversammlung. Schon immer ist im Berufsrecht die Bestrafung korrupten Verhaltens verankert. Deshalb ist eine solche zusätzliche Strafnorm vollkommen überflüssig, zumal sie in der Öffentlichkeit den Eindruck erweckt, im Bereich des Gesundheitswesens würden kriminelle Verhaltensweisen in besonderem Umfang in Erscheinung treten und spezielle Strafnormen erfordern. Die Vertreterversammlung verabschiedete eine entsprechende Resolution (s. nächste Seite).

Mit den im Entwurf des **Versorgungsstärkungsgesetzes** geplanten medizinischen Behandlungszentren für die zahn- und allgemeinmedizinische Behandlung von Erwachsenen mit geistiger Behinderung und schweren Mehrfachbehinderungen kann man durchaus mitgehen. Aus jahrelanger Erfahrung erscheint es jedoch fraglich, eine flächendeckende und wohnortnahe Versorgung bei der geplanten Ausgestaltung der Zentren zu erreichen. In diesem Zusammenhang hält der Vorstand es für unabdingbar, dass während der zahnmedizinischen Behandlung auch das Versorgungsproblem bei der anästhesiologischen Versorgung mitgelöst wird.

Besonders energisch widersprach der Vorstand der im Entwurf vorgesehenen Möglichkeit der **arztgruppengleichen MVZs und der Gründung von MVZs durch Kommunen**. Es kann ernsthaft bezweifelt werden, dass damit die verfolgten Ziele einer wohnortnahen Versorgung erreicht werden können. Erfahrungsgemäß werden die MVZs nicht im ländlichen Raum, sondern mehr in den Ballungsgebieten sich ansiedeln. Wenn schon Vertragszahnärzte in Einzelpraxen in strukturschwachen ländlichen Regionen Probleme haben Nachfolger zu finden, ist es kaum vorstellbar, dass eine Kommune aufgrund der hohen Investitionskosten die Möglichkeit der MVZ-Gründung nutzen möchte.

Forderungskatalog des Vorstandes der KZVLB

- Wir fordern eine Freiberuflichkeitsgarantie.
- Wer Qualität fordert, muss sie auch bezahlbar machen.
- Qualität beginnt nicht am Behandlungsstuhl, sondern beginnt im Studium. Die Voraussetzungen (Approbationsordnung) hierfür müssen geschaffen werden.
- Eine flächendeckende Versorgung bzw. wohnortnahe Versorgung kann nur funktionieren, wenn die Rahmenbestimmungen stimmen und das in Bezug auf Honorierung, Planungssicherheit und funktionierende Infrastruktur.
- Wir fordern die Sicherung von Diagnose- und Therapieentscheidung allein nach fachlichen Erwägungen und frei von Interessen und Vorgaben Dritter.
- Wir fordern die Politik auf, von der zunehmenden Ökonomisierung des Gesundheitswesens abzurücken.

Die 54. Vertreterversammlung fasste Beschlüsse über die nachfolgenden Anträge:

- Verbesserung der ambulanten zahnärztlichen Behandlung von Patienten mit körperlichen und geistigen Einschränkungen ohne Budgetierung und Degression
- Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für die Ausstellung eines Transportscheins für pflegebedürftige und immobile
- Anschubfinanzierung für den eHbA
- Resolution zu korruptem Verhalten im Gesundheitswesen
- Abschaffung der Compliance-Leitlinie in der von der KZBV beschlossenen Fassung
- **Gemeinsame** Bereitschaftsdienstordnung der LZÄK Brandenburg und der KZV Land Brandenburg
- Abschaffung der Degressionsregelungen im SGB V
- Genehmigung des Jahresabschlusses zum 31.12.2013 und Entlastung des Vorstandes für das Jahr 2013
- Festsetzung des Verwaltungskostenbeitrages für das Haushaltsjahr 2015
- Haushaltsplan 2015

Schaut man sich die weiteren Planungen an, so zum Beispiel die **Öffnung der Krankenhäuser in strukturschwachen Gebieten für die ambulante Versorgung**, darf man sich nicht wundern, dass die Anreize für eine Niederlassung von Ärzten in eigener Praxis deutlich zurückgehen.

Bei der Auswertung der Auswirkungen der geplanten Gesetze auf die Verwaltung prognostizierte die Vertreterversammlung eine erhebliche Zunahme des Aufwands, was nur durch eine effiziente Personalstruktur abgefangen werden kann.

Ausschuss regt Umfrage an

In seiner Funktion als Vorsitzender des Beratungsausschusses lobte Thomas Schwierzy die gute Zusammenarbeit mit dem Vorstand der Landeszahnärztekammer, die durch eine zunehmende Überschneidung der Themenbereiche notwendig geworden ist. Er regte an, unter den Mitgliedern der KZVLB eine Zufriedenheits-Umfrage durchzuführen, um den Service zielgerichtet weiter zu verbessern.

AG Wirtschaftlichkeitsprüfung neu aufgestellt

Beim Thema Wirtschaftlichkeitsprüfung steht das Motto: Beratung vor Kürzung. Dipl.-Med. Thomas Schmidt, der Leiter der AG, setzt auf vermehrte Beratungsgespräche, um die Abrechnung sicher zu gestalten und perspektivisch unnötigen Verwaltungsaufwand zu vermeiden. Für die Prüfungsstelle wurde für den Zeitraum 01.01.2015 bis 31.01.2016 ein neuer zahnärztlicher Beraterpool gewählt.

Finanzausschuss bestätigt gutes Haushaltsjahr

Trotz des erheblichen Aufgabenzuwachses ließ der Bericht des Finanzausschusses keinerlei negative Entwicklung erkennen. Die Zahlen stimmen und der ebenfalls anwesende Prüfer der KZBV bestätigte die korrekte und sparsame Haushaltsführung, was in der Entlastung des Vorstandes für das Geschäftsjahr mündete. ☹

Die Abstimmungsergebnisse sowie die ausführlichen Begründungen finden Sie im Internet: www.kzvlb.de im geschützten Bereich unter dem Menüpunkt „Vertreterversammlungen“

Unter dem Schlagwort „Mehr Wettbewerb“ findet sich im Entwurf des Versorgungsstärkungsgesetzes auch die Vereinfachung der Einführung von **Selektivverträgen**. Das Satzungserfordernis soll wie die flächendeckende aufsichtsrechtliche Vorlagepflicht gestrichen werden. Auch bei der Bereinigung der Gesamtvergütung sollen Hemmnisse beseitigt werden. Das bedeutet, dass die Freiräume der Krankenkassen in Bezug auf Selektivverträge sich wesentlich erhöhen werden und die Vereinfachung der Bereinigungsverfahren natürlich zu Lasten der Kollektivverträge gehen. Anders ausgedrückt: Die Selektivverträge erhalten einen Wettbewerbsvorteil, der die Balance zu Lasten der Kollektivverträge verschiebt.

Ein Jubilar war zu würdigen: Die VV bedankte sich bei Rainer Linke für 40 Jahre großartige engagierte Arbeit im Dienste der Zahnärzteschaft. Rainer Linke war aus Westfalen nach Potsdam gekommen, um hier die KZV aufzubauen.



Resolution zu korruptem Verhalten im Gesundheitswesen

Die Vertreterversammlung war empört über das Vorhaben des Gesetzgebers, im Strafgesetzbuch eine spezielle Strafnorm gegen „Bestechung und Bestechlichkeit im Gesundheitswesen“ einzuführen und verabschiedete eine Resolution, die auch der Politik übermittelt wird.

„Folgende Resolution zu korruptem Verhalten im Gesundheitswesen wird erlassen:

Die Vertreterversammlung der KZV Land Brandenburg verurteilt jedes korrupte Verhalten im Gesundheitswesen. Dies gilt daher auch hinsichtlich der beruflichen Tätigkeit von Zahnärzten.

Ein solches Verhalten untergräbt das erforderliche Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Zahnarzt und kann die Qualität bzw. die Wirtschaftlichkeit der Behandlung beeinträchtigen. Dies ist allein wegen der zurzeit diskutierten Einführung einer speziellen Strafnorm für das Gesundheitswesen erneut zu bestätigen und zu konkretisieren.

Eine solche zusätzliche Strafnorm erweist sich wegen der bereits bestehenden berufs- und sozialrechtlichen Sanktionierung als unnötig und schädlich. Denn damit würde in der Öffentlichkeit der Eindruck erweckt werden, im Bereich des Gesundheitswesens bzw. speziell im Bereich der Tätigkeit freier Berufe würden in besonderem Umfang kriminelle Verhaltensweisen in Erscheinung treten, die spezielle Strafnormen für diesen Bereich, nicht aber für andere Wirtschaftsbereiche erforderlich machen würden. Die bisher tatsächlich in Erscheinung getretenen Fallgestaltungen rechtfertigen ein solches Vorgehen und die damit verbundene Stigmatisierung ganzer Berufsgruppen aber nicht. Dies gilt umso mehr unter Berücksichtigung der bereits jetzt vorhandenen, weitgehenden Sanktionsmöglichkeiten.

Die Vertreterversammlung unterstreicht daher nochmals die Bedeutung der berufs- und sozialrechtlichen Verpflichtungen der Zahnärzteschaft. Sie betont ebenso nochmals die besondere gesellschaftliche Stellung und Bedeutung der Heilberufe und die damit verbundene selbstverständliche Verpflichtung zur Berufsausübung unter strikter Beachtung der hierfür geltenden Normen.

Die Zahnärztekammern haben, flankiert durch die Heilberufe-Kammergesetze der Länder, verbindliche Berufsordnungen erlassen. Alle denkbaren Formen korrupten Verhaltens sind nach diesen Berufsordnungen nicht nur untersagt, sondern werden auch durch die Kammern konsequent verfolgt und geahndet. Diese Pflichten gelten selbstverständlich auch im Bereich der vertragszahnärztlichen Versorgung, was durch entsprechende Bestimmungen in den §§ 73 Abs. 7, 128 Abs. 2 Satz 3 SGB V nochmals unterstrichen worden ist. Auch insofern erfolgt bereits jetzt eine permanente Überwachung durch die KZVen.

Die Vertreterversammlung unternimmt alles, dass die Einhaltung dieser Normen weiterhin engmaschig und konsequent überwacht und eventuellen Verstößen zeitnah mit angemessenen Sanktionen begegnet werden, die ggf. auch neben parallel erfolgende strafrechtliche Verfolgungen treten können.

Durch die Datenübermittlungsbefugnis des § 285 Abs. 3a SGB V ist beispielsweise die Grundlage geschaffen worden, dass die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen personenbezogene Daten von Zahnärzten, von denen sie bei Erfüllung ihrer Aufgaben Kenntnisse erlangt haben, und soweit diese für berufsrechtliche Verfahren erheblich sind, den hierfür zuständigen Behörden und Heilberufskammern übermitteln dürfen.

Zudem bestehen seitens der Strafverfolgungsbehörden Mitteilungspflichten nach den Voraussetzungen der Nummern 26, 29 MiStra. Durch die aktuellen Beschlüsse der 87. Gesundheitsministerkonferenz ist darüber hinaus die Bundesregierung gebeten worden, die Informationen der Kammern über relevantes Verhalten ihrer Mitglieder auszubauen. So sollen zukünftig auch Zivilgerichte die zuständigen Heilberufskammern über berufs- und approbationsrechtlich relevantes Verhalten von Heilberuflern informieren dürfen. Dieses Vorhaben anerkennt die umfassende Zuständigkeit der Kammern für die Berufsaufsicht. Auch aus diesem Grunde sollten aus hiesiger Sicht vor der Schaffung eines Straftatbestandes die Erfahrungen mit diesem Instrument abgewartet werden.

Vor diesem Hintergrund appelliert die Vertreterversammlung an den Gesetzgeber, auf die Einführung einer speziellen Strafnorm der Bestechung und Bestechlichkeit im Gesundheitswesen zu verzichten.“



Gesprächspartner waren: (v. l.) Jürgen Graalmann, Vorsitzender des Geschäftsführenden Vorstands des AOK-Bundesverbandes, Dr. Andreas Gassen, Vorstandsvorsitzender der KBV, Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstands der KZBV, Staatssekretär Karl-Josef Laumann, Patientenbeauftragter der Bundesregierung

Patienten sehen Beratungsbedarf beim HKP

Nach der Veröffentlichung des Patientenmonitors durch die Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD) setzte der Patientenbeauftragte der Bundesregierung, Staatssekretär Karl-Josef Laumann, auf mehr Dialog mit den Beteiligten.

[ZBB] Im Juli machte die Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD) in ihrem Jahresbericht „Monitor Patientenberatung“ aus ihrer Sicht auf Probleme im Gesundheitswesen aufmerksam. Ein halbes Jahr später trat Karl-Josef Laumann am 2. Dezember zusammen mit Vertretern der Ärzte- und Zahnärzteschaft sowie der Krankenkassen wieder vor die Presse, um über erste Ergebnisse und Verbesserungen zu informieren. Die UPD hatte im zahnärztlichen Bereich Verbesserungsbedarf beim Heil- und Kostenplan und bei der Rechnungslegung angemahnt, der für Patienten oftmals schwer zu interpretieren ist. Im medizinischen Bereich wurde vor allem das Krankengeldmanagement einzelner Krankenkassen angesprochen.

entgegenzukommen, werden den Patienten zahlreiche Informationen zur Verfügung gestellt. Flyer zum HKP, Erläuterungen des GOZ-Rechnungsformulars, Broschüren und nicht zuletzt die telefonische oder persönliche Beratung der Patientenberatungsstellen sollen eine Hilfestellung bieten. Die besondere Problematik für das Verständnis des HKP bleibt dennoch bestehen, da sie in seiner Mehrfachfunktion liegt: Aus der Sicht der Krankenkasse ist er ein Bewilligungsformular, aus Sicht des Zahnarztes ein Antrags- sowie Abrechnungsformular, welches zudem elektronisch erfasst werden muss. Damit auch die Patienten mit dem HKP ein echtes Informationsmittel in der Hand halten, werden die Patientenberatungsstellen ihre Aufklärungsarbeit noch weiter verstärken. Vorbildlich klappt im zahnmedizinischen Bereich schon seit Jahren die Zweitmeinungsberatung, die jetzt auch im ärztlichen Bereich etabliert werden soll. Neben der neutralen Beratung geben Patientenberatungsstellen flächendeckend Auskunft über neue Behandlungsmethoden oder Therapiealternativen und beantworten Fragen zur Kostenübernahme oder zu zahnärztlichen Privatrechnungen. ●

Auf www.kzbv.de steht die Broschüre „Der Heil- und Kostenplan für die Zahnersatzversorgung“ in der Rubrik Patienten/Patient und Krankenkasse/Heil- und Kostenplan zum Abruf und Herunterladen bereit.

Für die Zahnärzteschaft verwies Dr. Wolfgang Eßer, der als KZBV-Vorsitzender an der Pressekonzferenz teilnahm, auf die allgemein hohe Zufriedenheit der Patienten, was auch die Auswertung der UPD belegt, die bei ca. 60.000 zahnärztlichen Behandlungen im Jahr etwa 1.653 Beschwerden festgestellt hat. Um dem Beratungsbedarf beim Heil- und Kostenplan

Elektronischer Heilberufsausweis vorbereitet

Die Ausgabe des neuen elektronische Heilberufsausweises – der elektronische Zahnarztausweises für Zahnärzte – steht bevor. Ab Januar werden nach Postleitzahlen gestaffelt die Briefe mit dem Zugangscode zum Antrag versendet.

[ZBB] Mit der flächendeckenden Ausgabe des elektronischen Heilberufsausweises (eHBA) bringen die brandenburgischen Zahnärzte den wichtigsten Baustein der Telematik-Sicherheitsinfrastruktur zum Einsatz. Ein erstes Einsatzgebiet wird der sichere Zugang zur Onlineabrechnung über die Internetseiten der KZVLB sein.

Ident-Verfahren erforderlich

Die Landes Zahnärztekammer ist laut Heilberufsgesetz für die Ausgabe des (elektronischen) Heilberufsausweises zuständig. Dafür erhalten Sie ab Januar 2015 nach Postleitzahlbereichen gestaffelt einen Brief der LZÄKB mit Ihrem persönlichen Zugangscode zu Ihrem vorbereiteten Antrag bei medisign, dem ersten zugelassenen Zertifizierungsdiensteanbieter, welcher im Auftrag der Kammer die Ausweise produziert und Ihnen ausliefert. Im Brief wird Ihnen detailliert die Vorgehensweise erläutert. Wenn Sie am Rechner Ihren Antrag mit den vorausgefüllten Angaben abgeglichen, gegebenenfalls korrigiert sowie die zu ergänzenden Daten hinzugefügt haben, ist die persönliche Identifizierung, das so genannte Ident-Verfahren, erforderlich. Nach Abstimmung aller Beteiligten können Sie dies kostenfrei im Land Brandenburg mit dem ausgedruckten Antrag und Ihrem Personalausweis bei Ihrer nächstgelegenen Postfiliale erledigen. Ihnen stehen aber auch geschulte Kolleginnen in der LZÄKB-Geschäftsstelle in Cottbus, der KZVLB-Geschäftsstelle in Potsdam sowie die Apotheker- und Ärztebank in Potsdam (jeweils nach Terminvereinbarung) zur Verfügung. Die Schulung der Kolleginnen der beiden zahnärztlichen Körperschaften übernahm Dipl.-Math. Jochen Gottsmann, Projektleiter für den elektronischen Zahnarztausweis bei der Bundeszahnärztekammer.

Der Schulung folgte abschließend eine Überprüfung des Sicherheitskonzeptes für das KammerIdent-Verfahren durch den TÜV Informationstechnik GmbH. Die Zertifizierungsurkunde liegt seit Anfang Dezember vor.

Ziel ist es, bis Ende 2015 im niedergelassenen Bereich eine möglichst hohe Ausstattungsquote des eHBA im Land Brandenburg zu erreichen.

Ihr Ausweis – Ihr sicherer Schlüssel

Hinsichtlich der konkreten Nutzung des Ausweises steht mit der KZV Brandenburg der erste Anbieter von Telematik-Anwendungen fest. Der Ausweis wird hier der zukünftige Standard für die sichere Anmeldung am Abrechnungsportal sein und perspektivisch den Austausch elektronisch signierter Dokumente ermöglichen. Ihr technisches Engagement für sichere Online-Prozesse verbindet die KZVLB mit einer umfangreichen finanziellen Förderung – beachten Sie dazu bitte das KZVLB-Rundschreiben Nr. 16/2014 – nachzulesen im Internet unter: www.kzvlb.de.



Den ersten eHBA im Land erhielt der Präsident Dip.-Stom. Jürgen Herbert



Jochen Gottsmann (o.) begleitet die Einführungsphase seitens der BZÄK. Die für das KammerIdent geschulten Kolleginnen v.l.n.r.: Sabrina Schiedlo, Ulrike Stieler, Inga Schulz. 2.v.l.: Alfons Tönnies, TÜViT





Anne Klebba, Digitale Medien



Besuchen Sie uns vom 10. bis 14.03.2015 am Stand:
Halle 11.2, Gang N/O 008/009

• BÜCHER • ZEITSCHRIFTEN • DIGITALE MEDIEN





Amtliche Mitteilungen der Landes Zahnärztekammer Brandenburg

Gemeinsame Bereitschaftsdienstordnung der Landes Zahnärztekammer Brandenburg und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Land Brandenburg

vom 26. November 2014

Die Kammerversammlung der Landes Zahnärztekammer Brandenburg hat in ihrer Sitzung am 11. Oktober 2014 auf Grund des § 21 Absatz 1 Nummer 5 des Heilberufsgesetzes vom 28. April 2003 (GVBl. I S. 126), das zuletzt durch Artikel 5 des Gesetzes vom 5. Dezember 2013 (GVBl. I Nr. 37 S. 10) geändert worden ist, folgende Gemeinsame Bereitschaftsdienstordnung der Landes Zahnärztekammer Brandenburg und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Land Brandenburg beschlossen. Sie ist durch Erlass des Ministeriums für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg vom 27. Oktober 2014 – AZ-22-6411/11+1 – genehmigt worden.

Präambel

Die Landes Zahnärztekammer Brandenburg und die Kassenzahnärztliche Vereinigung Land Brandenburg erlassen zur Durchführung des zahnärztlichen Bereitschaftsdienstes auf der Grundlage des SGB V und des Heilberufsgesetzes des Landes Brandenburg und der Berufsordnung der Landes Zahnärztekammer Brandenburg nachfolgende Bereitschaftsdienstordnung.

§ 1

Begriffsbestimmung

Der zahnärztliche Bereitschaftsdienst als Notdienst im Sinne von § 75 Absatz 1 Satz 1 und 2 SGB V (zahnärztlicher Notfalldienst) soll in dringenden Fällen die Behandlung während der Sprechstundenfreien Zeiten sicherstellen.

§ 2

Teilnahme- und Fortbildungspflicht

(1) Alle an der ambulanten zahnärztlichen Versorgung teilnehmenden Zahnärztinnen und Zahnärzte sind verpflichtet, am zahnärztlichen Bereitschaftsdienst teilzunehmen und sich entsprechend fortzubilden. Ausgenommen sind Zahnärztinnen und Zahnärzte im ersten Jahr ihrer Vorbereitungszeit.

(2) Im Bereitschaftsdienst besteht die Pflicht zur Notfallversorgung und der Abhaltung festgesetzter Sprechstundenzeiten. Während der Bereitschaftsdienstzeiten müssen Zahnärztinnen und Zahnärzte erreichbar sein.

(3) Die Pflicht zur Teilnahme am Bereitschaftsdienst obliegt auch einem Praxisvertreter für den Fall, dass die vertretende Zahnärztin oder der vertretende Zahnarzt zum Bereitschaftsdienst eingeteilt ist. Bei Ausscheiden einer Zahnärztin oder eines Zahnarztes aus einer Berufsausübungsgemeinschaft oder einer anderen zulässigen Gesellschaft geht die Verpflichtung zur Durchführung von bereits eingeteilten Bereitschaftsdiensten dieser Person auf die in der Berufsausübungsgemeinschaft oder der anderen zulässigen Gesellschaft verbleibenden Zahnärztinnen und Zahnärzte über. Entsprechendes gilt bei Beendigung der Anstellung für die anstellende Zahnärztin oder den anstellenden Zahnarzt sowie im Fall der Praxisübernahme für die Person, die die Praxis übernimmt.

§ 3

Bereitschaftsdienstkreise

Die Heranziehung zum Bereitschaftsdienst erfolgt am Sitz der Praxis für festgelegte Bereitschaftsdienstkreise. Bereitschaftsdienstkreise werden unter Berücksichtigung der regionalen Besonderheiten, insbesondere der Zahl der teilnehmenden Zahnärztinnen und Zahnärzte, der Bevölkerungszahl, der topographischen Verhältnisse und Verkehrsverbindungen in der Form eingerichtet, dass der Bereitschaftsdiensthabende in angemessener Entfernung erreichbar ist.

§ 4

Heranziehung zum Bereitschaftsdienst

(1) Die zur Teilnahme am Bereitschaftsdienst verpflichteten Zahnärztinnen und Zahnärzte werden durch einen Beauftragten der Landes Zahnärztekammer Brandenburg oder der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Land Brandenburg durch Übersendung der regionalen Bereitschaftsliste, aus der die Einteilung des Einzelnen hervorgeht, zum Bereitschaftsdienst nach Maßgabe dieser Bereitschaftsdienstordnung herangezogen.

(2) Die Einteilung zum Bereitschaftsdienst erfolgt jeweils für mindestens zwei Monate.

(3) Ist eine Zahnärztin oder ein Zahnarzt an der Wahrnehmung des Bereitschaftsdienstes verhindert, ist selbst für eine Vertretung zu sorgen und dies dem zuständigen Bereitschaftsdienstbeauftragten bzw. externen Dienstleister mitzuteilen.

§ 5**Bereitschaftsdienst**

(1) Der Bereitschaftsdienst wird durchgeführt in den Sprechstundenfreien Zeiten.

(2) Der Bereitschaftsdienst beginnt montags bis freitags spätestens um 20:00 Uhr und endet um 7:00 Uhr des folgenden Tages. Der Bereitschaftsdienst an Wochenenden beginnt samstags um 7:00 Uhr und endet montags um 7:00 Uhr. An Feiertagen, die nicht auf einen Samstag oder Sonntag fallen, dauert der Bereitschaftsdienst von 7:00 Uhr des Feiertages bis 7:00 Uhr des folgenden Tages.

(3) Im Rahmen des Bereitschaftsdienstes werden für jeden Bereitschaftsdienstkreis dem jeweiligen Regionalbedarf angepasste Sprechstundenzeiten festgelegt, die höchstens acht Stunden pro Tag umfassen.

§ 6**Bekanntmachung**

(1) Die Bekanntmachung des Bereitschaftsdienstes erfolgt über öffentliche Informationsdienste wie insbesondere über regionale Presseorgane und das Internet, sowie über Rettungsstellen bzw. Krankenhäuser.

(2) Die Bekanntmachung muss die Telefonnummer des Bereitschaftsdiensthabenden bzw. die lokale Bereitschaftsdiensttelefonnummer enthalten und sollte Namen, Praxisadresse und Sprechzeiten ausweisen.

§ 7**Vergütung**

Die Vergütung der zahnärztlichen Leistung im Bereitschaftsdienst regelt sich nach der amtlichen Gebührenordnung oder nach den geltenden Verträgen der Gesetzlichen Krankenversicherungen. Nichtvertragszahnärztinnen und -zahnärzte haben bei der Durchführung der Notfallversorgung bei Patientinnen und Patienten der Gesetzlichen Krankenversicherung Anspruch auf eine Vergütung, die im gleichen Falle einer Vertragszahnärztin oder einem Vertragszahnarzt zustehen würde. Die Forderung richtet sich in diesem Fall ausschließlich gegen die Kassenzahnärztliche Vereinigung Land Brandenburg.

§ 8**Befreiung**

(1) Von der Teilnahme am zahnärztlichen Bereitschaftsdienst können Zahnärztinnen und Zahnärzte nur aus schwerwiegenden Gründen auf schriftlichen Antrag ganz, teilweise oder vorübergehend befreit werden. Schwerwiegende Gründe sind insbesondere eine nachgewiesene schwere Erkrankung oder Behinderung der Zahnärztin oder des Zahnarztes, sofern sich die Erkrankung oder Behinderung in einem nennenswerten Umfang auf die Praxistätig-

keit nachteilig auswirkt und deshalb die Beauftragung eines Vertreters für den zahnärztlichen Bereitschaftsdienst auf eigene Kosten nicht zumutbar ist.

(2) Vor der Beantragung auf Befreiung von der Pflicht zur Teilnahme am Bereitschaftsdienst ist durch den Antragsteller eine kollegiale Vertretung anzustreben.

(3) Zahnärztinnen und Zahnärzte, die als Präsidentin oder Präsident der Landeszahnärztekammer Brandenburg, als Vorstandsvorsitzende oder Vorstandsvorsitzender oder Vorsitzende oder Vorsitzender der Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Land Brandenburg tätig sind, können vom allgemeinen zahnärztlichen Bereitschaftsdienst befreit werden. Dies gilt auch für Vorstandsmitglieder der vorgenannten Körperschaften.

(4) Zahnärztinnen sind auf schriftlichen Antrag ganz oder teilweise von der Teilnahme am Bereitschaftsdienst ab dem Zeitpunkt der Bekanntgabe ihrer Schwangerschaft und für ein Jahr nach der Entbindung bis zur Vollendung des ersten Lebensjahres des Kindes zu befreien.

(5) Zahnärztinnen und Zahnärzte, die an einem klinischen zahnärztlichen Bereitschaftsdienst mit Notfallversorgung teilnehmen, können auf Antrag vom zahnärztlichen Bereitschaftsdienst befreit werden.

(6) Anträge auf Befreiung vom Bereitschaftsdienst sind an die Landeszahnärztekammer Brandenburg zu richten. Der Widerspruch ist innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe des ablehnenden Bescheides an den Vorstand der Landeszahnärztekammer Brandenburg zu richten. Befreiungsanträge und die Erhebung des Widerspruchs gegen die Ablehnung eines Befreiungsantrages entbinden nicht von der Verpflichtung zur Teilnahme am Bereitschaftsdienst.

§ 9**Verstöße gegen die Bereitschaftsdienstordnung**

Verstöße gegen die Bereitschaftsdienstordnung können als berufswidriges Verhalten berufsrechtlich geahndet werden.

§ 10**In-Kraft-Treten, Außer-Kraft-Treten**

Die gemeinsame Bereitschaftsdienstordnung der Landeszahnärztekammer Brandenburg und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Land Brandenburg tritt am 1. Januar 2015 in Kraft. Die bis dahin geltenden Fassungen treten zum gleichen Zeitpunkt außer Kraft.

Genehmigt

Potsdam, den 27. Oktober 2014

Ministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg

Im Auftrag

Kathrin Küster

Die vorstehende „Gemeinsame Bereitschaftsdienstordnung der Landeszahnärztekammer Brandenburg und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Land Brandenburg“ wird hiermit ausgefertigt und ist im Mitteilungsblatt der Landeszahnärztekammer Brandenburg zu verkünden.

Cottbus, den 26. November 2014

J. Herbert
Präsident der LZÄK Brandenburg



Wahl nichtrichterlicher Beisitzer der Berufsgerichte

[ZBB] Am 15. Oktober 2014 wurden die nichtrichterlichen Beisitzer der Berufsgerichte für Heilberufe aus dem Berufsstand der Zahnärzte gewählt. An der Wahl beteiligt waren der Präsident des Oberverwaltungsgerichts Herr Buchheister, der Vizepräsident des Verwaltungsgerichts Potsdam Herr Burchards sowie das von der Landeszahnärztekammer Brandenburg benannte Wahlausschussmitglied Herr Pawandenat.

Für den Berufszweig der Zahnärzte waren zu wählen:

für das Landesberufsgericht	2 Beisitzer
	2 Vertreter
für das Berufsgericht	2 Beisitzer
	2 Vertreter

Gewählt wurden:

für das Landesberufsgericht

als Beisitzer

Dipl.-Stom. Sabine Albrecht

Weinbergstraße 17
17268 Templin

Dr. Toralf Best

Eberswalder Straße 25
15234 Frankfurt(Oder)

als Vertreter für Dipl.-Stom. Albrecht

Dipl.-Stom. Heike Puhmann

Am Spielplatz 18 – Ortsteil Criewen
16303 Schwedt

als Vertreter für Dr. Best

Dr. med. Rüdiger Jähnichen

Hegelstraße 15
16225 Eberswalde

für das Berufsgericht

als Beisitzer

Dr. Romy Ermler

Am Sandberg 25
14469 Potsdam

Dr. Matthias Stumpf

Behringstraße 27
14482 Potsdam

als Vertreter für Dr. Ermler

Dr. med. Thea Schäfer

Zur Schule 18
Ortsteil Sellessen
03130 Spremberg

als Vertreter für Dr. Stumpf

Falk Hoffert

Gaudenitzer Dorfstraße 8
17268 Templin

Die Wahl der ehrenamtlichen Richter erfolgte einstimmig.





Etwa 900 Zahnärzte und Zahntechniker besuchten das wissenschaftliche Programm

Prothetik für das stark reduzierte Lückengebiss

Rund 1.750 Teilnehmer kamen Ende November zur größten Fortbildungsveranstaltung im Land Brandenburg. Der 24. Zahnärztetag lockte in diesem Jahr mit dem Thema „Die prothetische Versorgung des stark reduzierten Lückengebisses“.

Autorin: Anne Nestler,
4iMEDIA Leipzig

Prothetik und Implantologie – Wie wichtig diese Gebiete der Zahnheilkunde in der täglichen Arbeit in der Zahnarztpraxis sind, belegen die Teilnehmerzahlen des diesjährigen Brandenburgischen Zahnärztetages: Rund 1.750 Zahnärzte, Praxismitarbeiter und Gäste hatten sich für den jährlichen Kongress in der Messe Cott-

bus angemeldet. Er wurde in bewährter Weise gemeinsam von der Landes Zahnärztekammer Brandenburg (LZÄKB), der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Land Brandenburg (KZVLB) und dem Quintessenz Verlag Berlin veranstaltet.

Berufspolitisches Engagement gefragt

„Wir freuen uns sehr über die höchste Teilnehmerzahl seit dem ersten Zahnärztetag. Zudem konnten wir mit 79 Ausstellern ebenfalls so viele wie noch nie für die Dentalausstellung gewinnen“, sagte Dipl.-Stom. Jürgen Herbert, Präsident der LZÄKB, und begrüßte den Fortbildungswillen des gesamten Praxisteam. Jürgen Herbert nutzte den würdigen Rahmen der feierlichen Eröffnung für eine besondere Ehrung: Er überreichte Dr. Holger Ziebell die Silberne Ehrennadel der Deutschen Zahnärzteschaft (siehe Seite 23). Dabei trug er die Bitte an die anwesenden Zahnärzte heran, sich berufspolitisch zu engagieren: „Was wir im Zuge der Selbstverwaltung regeln, regeln wir wohl besser als jeder Gesetzgeber!“

Sehr viele junge Zahnärztinnen und Zahnärzte nahmen teil



Nutzen für Patienten im Vordergrund

Die kontinuierliche Fortbildung und zahnmedizinische Forschung kommt in erster Linie dem Patienten zugute. „Durch umfangreiche Prophylaxemaßnahmen und neue Behandlungsmöglichkeiten hat sich in den letzten Jahren eine erhebliche Verbesserung der Zahn- und Mundzustände eingestellt“, betonte der Vorsitzende des Vorstandes der KZVLB, Dr. Eberhard Steglich. Ganz neue Ansprüche an die Behandlung und vor allem an die Prothetik stellten außerdem die immer älter werdende und zum Teil multimorbide Gesellschaft. „Eine wichtige Rolle spielt dabei die Frage nach der Qualität, die von den Patienten sehr unterschiedlich wahrgenommen wird“, so Dr. Steglich.

Vom demografischen Wandel sprach auch Prof. Dr. Dietmar Oesterreich, Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK), in seinem Grußwort auf dem Zahnärztetag. Er sei nicht nur in der Gesellschaft selbst zu beobachten, sondern auch innerhalb des Berufsstandes. Die gesicherte Versorgung von Patienten im ländlichen Raum, daheim oder in Pflegeeinrichtungen sieht er zukünftig als eines der wichtigsten Themen.

Vor diesem Hintergrund war das diesjährige Thema prothetische Versorgung des stark reduzierten Gebisses umso wichtiger anzusehen. Die wissenschaftliche Leitung und Auswahl der Vorträge übernahm dabei Prof. Dr. Michael Walter aus Dresden, der seit 2013 Präsident der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde ist. „Gerade die Frage, ob sich

der Erhalt von wenigen Zähnen lohnt oder eine Totalextraktion sinnvoller ist, beschäftigt viele Zahnärzte immer wieder“, so Prof. Walter. Bei der Entscheidung stehe die Prognose für den Patienten im Vordergrund: „In vielen Fällen lohnt sich der Zahnerhalt, auch wenn nicht mehr viele Zähne vorhanden sind. Eine individuelle Analyse der Beschaffenheit von Knochen, Zahnfleisch und Zähnen ist jedoch unumgänglich.“ Die Auswahl der Vorträge deckte dabei das gesamte Spektrum der Prothetik ab. Von allgemeinen Planungsstrategien über strategische Implantate bis hin zur Ästhetik brachten Referenten aus ganz Deutschland die anwesenden Zahnärzte auf den neuesten Stand der Forschung und Technik.

Durchbeißen erwünscht

Sich nicht alles gefallen lassen und auch mal Zähne zeigen: Der diesjährige Festvortrag von Prof. Dr. Jens Weidner kam bei den Teilnehmern des Zahnärztetages sehr gut an. Der Hamburger Professor für Erziehungswissenschaften, Kriminologie und Viktimologie beschäftigt sich hauptsächlich mit der Therapie aggressiver Jugendlicher und konnte aus dieser Arbeit auch einige positiv-aggressive Verhaltensweisen für Angestellte ableiten. In seinem Vortrag „Mit Biss zum Erfolg: die Peperoni-Strategie“ ging er in unterhaltsamer Weise auf die Beziehung zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer ein. „Zu viele gute Männer und Frauen kochen lieber Kaffee, als zu sagen, wo es langgeht.“ – so die Devise des Referenten. Er konnte zeigen, dass es ab und zu strategisches Gespür und den nötigen Biss braucht, um weiter voranzukommen.



Prof. Walter brachte ein neues Konzept mit: Nach jedem Tag gab es im Anschluss eine Podiumsdiskussion, bei der sowohl die Referenten untereinander diskutierten als auch Fragen aus dem Auditorium beantworteten.

Drei Fragen an Prof. Dr. Michael Walter



Prof. Dr. Michael Walter (l.) freute sich als wissenschaftlicher Leiter über die riesige Resonanz; hier im Gespräch mit einem der Referenten, Prof. Dr. Peter Pospiech bzw. während seines Referates

1. Was gefiel Ihnen persönlich am Brandenburgischen Zahnärztetag?

Natürlich die Teilnehmerzahl, die ja beinahe an größere internationale Tagungen erinnerte. Gut gefallen haben mir auch die Podiumsdiskussionen, zu denen selbst am Samstag noch viele Kollegen ausharrten, um sich engagiert zu beteiligen. Das zeigte, dass wir mit dem Kongressthema richtig lagen.

nieren kann das notwendige Vertrauen für die zahnärztliche Behandlung schaffen.

3. Welchen Mehrwert nahmen – kurz zusammengefasst – Zahnärzte und Praxismitarbeiter für ihre tägliche Arbeit mit nach Hause?

Ich denke, dass die Vorträge und Diskussionen viele Fragen berührten, die sich in der täglichen Praxis stellen. Im Zahnärzteprogramm wurde gut die Differenzialindikation der einzelnen Therapieformen im stark reduzierten Lückengebiss herausgearbeitet. Aber auch von den detailliert angesprochenen Limitationen und den Informationen zu neuen Konzepten mit Kurz- und durchmesserreduzierten Implantaten können die Kolleginnen und Kollegen sicher profitieren.

Das Interview führte Jana Zadow-Dorr.



Zahnärztetagflair: In den Pausen viele Gespräche mit Kollegen – in der Tagungshalle oder im Bereich der Dentalausstellung. Hier Prof. Dietmar Oesterreich (r.) mit Jochen Gottsmann, BZÄK.

2. Gab es einen für Sie ungewöhnlichsten Aspekt innerhalb der Vorträge?

Das war wohl der Moment, als Prof. Ina Nitschke zu Beginn ihres Vortrages die Zuhörer aufforderte, sich zu erheben und ihre jeweiligen Nachbarn mit einem freundlichen Gesicht zu begrüßen. Der Hintergrund wurde erst später deutlich: Eine freundliche Begrüßung von Se-





Auszeichnungen für zwei engagierte Zahnärzte

[ZBB] Der 24. Brandenburgische Zahnärztetag stellte die ideale Kulisse für zwei Auszeichnungen dar. Während der Eröffnungszeremonie überreichte Dipl.-Stom. Jürgen Herbert die „Silberne Ehrennadel der deutschen Zahnärzteschaft“ an **Dr. Holger Ziebell** aus Eberswalde.

Dr. Ziebell war von 1992 bis 2010 niedergelassen. Während dieser Zeit und auch bis heute war und ist ihm die qualifizierte Aus- und Fortbildung der Zahnmedizinischen Fachangestellten (früher Zahnarzhelferin) eine besondere Herzensangelegenheit. Er arbeitet in den Prüfungsausschüssen vor Ort und ist Mitglied des ZFA- sowie Berufsbildungsausschusses. Insbesondere engagierte er sich für die Schaffung eines zentralen Prüfungsausschusses für das Land Brandenburg, der sich mit allen Fragen zum Prüfungsgeschehen befasst.

Darüber hinaus ist Dr. Holger Ziebell Mitglied der Kammerversammlung seit 1999 und berät von Anfang an seit 1994 in der Verbraucher-

beratung Eberswalde Patienten zum Thema Zahngesundheit.

Dr. Kerstin Finger aus Templin wurde von Vertretern der Aktion „Deutschland – Land der Ideen“ geehrt. Ihr Projekt „Zahnärztlicher Hausbesuchsdienst“ konnte sich unter dem Motto „Innovation querfeldein – ländliche Räume neu gedacht“ gegen rund 1.000 andere Bewerbungen durchsetzen. Dank ihrer mobilen Zahnarztpraxis konnten in den vergangenen fünf Jahren insgesamt 470 Menschen im Raum Templin/Uckermark behandelt werden, die sonst keinen Zugang zu zahnmedizinischer Versorgung gehabt hätten. Jede Woche ist Dr. Finger mit ihrem Kleinbus im Einsatz und trägt so dazu bei, die medizinische Versorgung älterer und pflegebedürftiger Menschen in der ländlichen Region zu sichern.

Dr. Finger liefere einen Beitrag dazu, dass die Uckermark lebendig bleibe, so unter anderem die Begründung für die Auszeichnung. ●

Dr. Holger Ziebell (außen links) sowie Dr. Kerstin Finger (Mitte) erhielten bemerkenswerte Auszeichnungen

Mehr Fotos vom Zahnärztetag und Gesellschaftsabend finden Sie unter www.lzkb.de
>> Archiv
>> Fotogalerie



Die Praxismitarbeiter besuchten am Freitag parallel eigene Vorträge (siehe nächste Seite) und informierten sich in der Dentalausstellung über neue Produkte



Gespannte Aufmerksamkeit beim Vortragsprogramm für die Zahnmedizinischen Fachangestellten

Zahnärztetag für alle DAS Ereignis im Jahr

Mit Spannung und Freude erwarten viele Praxisteams den Zahnärztetag. Abzulesen ist das an den abermals gestiegenen Teilnehmerzahlen. Es ist wie immer die Mischung: Neuheiten auf der Dentalmesse, lehrreiche Vorträge und das Treffen Gleichgesinnter.

Autorin: Christina Pöschel,
Potsdam

Mit dem Thema „Das stark reduzierte Lückengebiss“ standen die betagteren Patienten im Fokus des 24. Brandenburgischen Zahnärztes Tages. Die Vorträge für die Zahnmedizinischen Fachangestellten orientierten sich am wissenschaftlichen Programm für Zahnärzte, welches parallel zu deren Fortbildung stattfand, und vermittelten anwendungsbereites Wissen aus der klinischen Praxis zu den Themen: „Rund um die Abformung“ (Prof. Dr. Klaus Böning), „Prothesenhygiene“ (Prof. Dr. Peter Pospich) und „Praxistaugliche Provisorien chairside erstellt“ (OA Dr. Wolfgang Hannack). Neben diversen praktischen Tipps gab es Verhaltensratschläge für den Umgang mit älteren Patienten. Dabei überzeugte besonders der Vortrag von Prof. Dr. Ina Nischke. Die Schlüsselfaktoren für das Wohlfühlen in einer Praxis unterscheiden sich bei jungen und betagten Patienten erheblich. Deshalb sind seitens der überwiegend jungen Praxisteams ein besonderes Einfühlungsvermögen und die Rücksichtnahme auf Begleiterscheinungen des Alters gefragt.

Thomas Schwierzy, QM-Beauftragten der Landeszahnärztekammer, empfahl zur kontinuierlichen Qualitätssicherung die Arbeit mit Checklisten, um in der Praxis nichts dem Zufall zu überlassen und jederzeit eine gleichbleibend hohe Qualität zu garantieren.

Mit Spannung erwartet, widmete sich als letzter Redner Rainer Linke den Tricks und Kniffen der Abrechnung. Im Publikum fanden sich zu diesem komplizierten Thema diverse Abrechnungsprofis, die nicht einmal an den kniffligsten Fragen scheiterten und denen es offensichtlich Spaß machte, spezielle Fragen der Abrechnung gemeinsam mit Herrn Linke zu erörtern.

Auch der 24. Brandenburgische Zahnärztetag setzte die Reihe interessanter und erfolgreicher Fortbildungsveranstaltungen fort. Dem wissenschaftlichen Leiter des Zahnärztes Tages, Prof. Dr. Michael Walter, Direktor der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik der TU Dresden, ist es mit einem guten Themenmix gelungen, die Praxen noch besser auf ihre betagten Patienten einzustimmen. ●

Impressionen vom Gesellschaftsabend am Freitag



Neue Impulse vom 19. Berliner Prophylaxetag

[Pfaff] Lebendige Workshops und ein abwechslungsreicher Vortragsblock zum Nikolaus: die Traditionen des Berliner Prophylaxetages wurden auch im 19. Jahr gepflegt. Mit insgesamt knapp 900 angemeldeten Teilnehmern – davon ca. 80 Prozent Frauen – ist die Bilanz hervorragend und ein schöner Erfolg für alle Beteiligten.

In bewährter Weise wurden acht verschiedene Themenschwerpunkte in insgesamt 24 Workshops am Freitag beleuchtet. Besonders nachgefragt waren die Themen zur Kinderindividualprophylaxe, zu Erosionen und den verschiedenen Möglichkeiten zur Zahnaufhellung. Zum ersten Mal im Programm war ein Thema, welches – leider – auch in Zahnarztpraxen mehr und mehr zum Gespräch wird: der „Tatort Zahnarztpraxis“. Im Workshop wurden gemeinsam erarbeitet, was man möglichst schon im Vorfeld tun kann, um Trickbetrügereien und Gewalt zu verhindern.

Am Samstag eröffnete Dr. Thomas Herzog, Vorstandmitglied der LZÄKB, gemeinsam mit



Dr. Wolfgang Schmiedel, Präsident der ZÄK Berlin, den Vortragsblock. Beide unterstrichen in ihren Grußworten den hohen Stellenwert der Prophylaxe und die großen Erfolge, die mit der Etablierung von Präventionsmaßnahmen in den vergangenen Jahrzehnten verzeichnet werden konnten. Dass bekannte Themen – neu betrachtet oder mit aktuellen Studien untermauert – immer wieder neuen Impulse liefern, zeigten die sich anschließenden Vorträge am Samstag. Nicht zuletzt trugen die zahlreichen Aussteller der begleitenden Dentalausstellung zum Erfolg des Prophylaxetages bei. ●

Dr. Thomas Herzog zur Eröffnung der Vorträge beim Berliner Prophylaxetag, organisiert vom Philipp-Pfaff-Institut



Im nächsten Jahr feiert der Prophylaxetag seinen 20. Geburtstag. Damit Sie diesen nicht verpassen, merken Sie sich bereits heute den Termin: Fr., 4. und Sa., 5. Dezember 2015 vor. Wer nicht so lange warten möchte, kann gleich das neue Jahr mit einem Prophylaxeschwerpunkt beginnen: Annette Schmidt bietet am **30. Januar** einen Refresher für die ZMP zum Thema „PARodontitis- und PERIimplantitis-Prophylaxe“ an. Nähere Informationen dazu auf www.pfaff-berlin.de.

„Schnell“ noch ein paar Fotos ...

Sie kennen das vielleicht? Der Chef ruft: „Frau Linse, machen Sie bitte noch Fotos, aber schnell, der Patient wartet schon!“ Nun ist eine exakte Vorgehensweise gefragt – das Philipp-Pfaff-Institut hat dafür einen Kurs im Angebot.



ZFA Ines Gunkel,
tätig als Assistentin
für Funktionsdiag-
nostik in der ZAP
Jochen Gunkel

Autorin: ZFA Ines Gunkel,
Berlin

Anforderungen an einen qualitätsorientierten Praxisablauf bedeuten im Falle des „mal schnell Fotos machens“: Sie sind sich Ihrer Sache sicher, greifen zur Kamera und den entsprechenden Hilfsmitteln, alles ist in Sekundenschnelle vorbereitet und das Know-How ebnet den Weg für einer Aufnahme, die zu guten Ergebnissen führt. Das wollte ich lernen.

Qualität durch praxisnahe Schulung

Der Kurs von Prof. Dr. Dr. Ralf Radlanski zur „Fotodokumentation in der kieferorthopädischen Praxis“ vermittelt in prägnanter Weise dieses spezielle Know-How der Aufnahmetechnik und Archivierung. Wir dokumentieren in unserer Praxis bereits viele Jahre mittels Fotoaufnahmen komplexe Behandlungsabläufe in allen Bereichen der Zahnmedizin. Die zahnärztliche Fotografie ist nicht nur fester Bestandteil unserer Behandlungsdokumentation, sondern wird zunehmend zu diagnostischen Zwecken eingesetzt, beispielsweise Enface- und Profilanalyse oder Ganzkörperfotometrie zur Haltungsanalyse. Deshalb ist der Kurs bei Prof. Radlanski auch für Mitarbeiter aus Zahnarztpraxen geeignet.

Bei diesem Fotokurs geht es um eine sehr praxisbezogene Schulung. Das Hauptaugenmerk liegt dabei auf patientenschonender Dentalfo-

tografie und darauf, einen ausführlichen Patientenstatus in akzeptabler Zeit fotografisch zu dokumentieren. Idealerweise sollte diese Aufgabe von uns Praxismitarbeitern erledigt werden können. Im Kurs erhalten wir Antworten auf Fragen wie: Wie funktioniert die intraorale Fotografie? Welches Objektiv ist geeignet? Wie wird die Kamera eingestellt? Wie gelingt ein scharfes, korrekt beleuchtetes, farbgetreues und gerades Bild? Wie wird der Patient positioniert? Wer hält den großen Mundspiegel?

Übung macht den Meister

Jeder Teilnehmer übernimmt nacheinander die Rollen des Fotografen, des Patienten und der Assistenz (Abhalten). Man muss alle drei Rollen durchgespielt haben, um die Sache richtig einschätzen zu können. Dentalfotografie ist Teamarbeit. Neben der Qualität des vorhandenen Materials – also der Kamera, dem Objektiv, der Lippenretraktoren, dem Mundspiegel – ist die Bildkonstanz und damit der gewählte Maßstab beim Fotografieren von großer Bedeutung. So wird viel Zeit bei der Bildbearbeitung gespart.

Vor der Archivierung sollten die Fotos mit der Technik der Bildbearbeitung am Computer optimiert werden. Es folgen wertvolle Tipps für die sinnvolle Archivierung, denn die zahnärztliche bzw. kieferorthopädische Fotodokumentation dient vor allem der Datensammlung über einen längeren Zeitraum. Auch die Präsentation, sprich der Ausdruck der Fotodokumentation, wird im Kurs detailliert besprochen. ☹

Nächster Kurs zum Thema am Philipp-Pfaff-Institut:
„Fotodokumentation in der kieferorthopädischen Praxis“

Termin: Sa., 21. Februar, 09:00 bis 17:00 Uhr

Referent: Prof. Dr. Ralf Radlanski, Berlin

Kurs-Nr.: 0913.5 | Punkte: 9

Weitere Informationen zur Fortbildung: www.pfaff-berlin.de



GOZ 2012 im Detail – anhand spezieller Fälle

Bei der Sitzung des Ausschusses Gebührenrecht der BZÄK am 3. September in Berlin wurden verschiedene Einzelfragen aus den Kammerbereichen gestellt und abschließend beantwortet. Eine Auswahl davon geben wir Ihnen zur Kenntnis.

Autor: GOZ-Ausschuss
der LZÄKB

Geb.-Nr. 2210 GOZ

Frage: Kommt ein Patient zum Einsetzen einer zum Beispiel endgültigen Krone nicht wieder, dann können – sofern weitere Maßnahmen erfolgt sind – drei Viertel der Gebühr berechnet werden. Jetzt kommt der Patient dann doch wieder und die Krone wird eingesetzt. Die drei Viertel wurden aber schon abgerechnet. Wie wird dann der „Rest“ (ein Viertel) in Rechnung gestellt? Analog? Oder die GOZ-Nr. 2210 mit geringerem Faktor? Es gibt ja keine GOZ-Nr. für ein Viertel? Wurden vorher mit der GOZ-Teilleistungsnummer 2230 nur 50 Prozent in Rechnung gestellt (wenn die Leistung mit der Präparation geendet hätte), dann kann, falls die Krone dann doch noch eingegliedert wird, ja wieder die 2230 (50 Prozent) berechnet werden. Aber bei einem Viertel?

Antwort Ausschuss Gebührenrecht BZÄK:

Bei Befundänderung wird der Leistungsinhalt der Hauptleistung erneut erbracht und ist daher zusätzlich vollständig berechnungsfähig. Zunächst kommt eine Aufhebung der Rechnung über die Teilleistung in Betracht. Die endgültige Leistung wird nach Abschluss der Hauptleistung berechnet und – im Falle bereits erfolgter Zahlung – der Rechnungsbetrag der Teilleistung abgezogen. Zudem kommt gegebenenfalls auch eine Analogberechnung der nicht beschriebenen nachträglich erbrachten Teilleistung in Frage.

Tiefenfluoridierung

Frage: Ist die Tiefenfluoridierung analog zu berechnen?

Antwort Ausschuss Gebührenrecht BZÄK:

Fluoridierungsmaßnahmen werden mit den Gebührennummern 1020 bis 1040 berechnet. Tiefenfluoridierungen als zweifaches Touchierungsverfahren unter Verwendung von Fluorokomplexsalzen und einer hochdispersen Calciumfluorid-Fällungslösung, die eine intensive Einlagerung im gelockerten Schmelzgefüge bewirken soll, stellen dabei allenfalls einen erhöhten Aufwand dar, der über § 5 oder § 2 GOZ abgebildet werden kann.

DVT

Frage: In seinem Positionspapier vom 16. März 2014 hat sich der Ausschuss für Gebührenrecht der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) mit der Berechnung der Digitalen Volumentomographie (DVT) auseinandergesetzt. Es wird die Aussage getroffen: „Für den Fall der DVT-Aufnahme durch einen Zahnarzt mit Fachkunde für einen Zahnarzt ohne DVT-Gerät, aber mit Fachkunde, kann sich die Schwierigkeit einer Kostenaufteilung ergeben. Hierfür gibt die GOÄ keine gebührenrechtlich unangreifbare Handhabe.“ Durch die rapide technische Entwicklung seit Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) 1996 liefern CT- und DVT-Aufnahmen heute dreidimensionale Datensätze, die sich in ihrer, um eine adäquate Therapie zu ermöglichen, diagnostischen Aussage nur



Im Kommentar der BZÄK finden Sie Erläuterungen, Hinweise und Berechnungsempfehlungen zur besseren Verständlichkeit und Anwendbarkeit. Der Kommentar versteht sich nicht als abgeschlossenes Werk, sondern wird ständig weiter entwickelt und angepasst. Ebenfalls möchten wir Sie auf den „Katalog selbstständiger zahnärztlicher, gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnender Leistungen“ – die sogenannte Analogliste – aufmerksam machen.

Sie erreichen den Kommentar und den Katalog über: www.lzkb.de >> Zahnärzte >> GOZ.

durch Zusatzprogramme erschöpfend und sachgerecht befunden lassen. Ohne Kenntnis der klinischen Situation ist beispielsweise in der Implantologie eine fachlich aufeinander abgestimmte Diagnose und Therapie unmöglich.

Die Implantatplanung wird durch den implantierenden Zahnarzt bzw. Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgen mit Fachkunde unter Zuhilfenahme entsprechender Planungssoftware nach Auswertung der DVT-Aufnahme durchgeführt. Die Befundauswertung und die Diagnose durch den die Aufnahme erstellenden Zahnarzt bzw. Radiologen ist dafür ungeeignet.

Es ergibt sich folgende Situation: Der anfertige Zahnarzt /Radiologe kann für die Auswertung der dreidimensionalen Datensätze die Zuschlagposition 5377 GOÄ (computergesteuerte Analyse mit einer 3-D-Rekonstruktion) ansetzen, der Implantologe kann diese Diagnostik aber praktisch sinnbringend nicht verwerten, er muss mit anderer Zielstellung erneut befunden, kann aber nichts dafür berechnen. Als Zuschlagposition kann die GOÄ-Nr. 5377 nicht als selbstständige Leistung berechnet werden, sie ist an die Erstellung des CTs oder DVTs gekoppelt. Dieses Prozedere führt in der Praxis zu Unverständnis.

Mit Novellierung der GOÄ 1996 wurden die zahnärztlichen Röntgenleistungen in der GOÄ verankert. Entsprechend der dort gültigen allgemeinen Bestimmungen (Teil O, Absatz 4) ist die Befundung Leistungsbestandteil und nicht gesondert berechnungsfähig. Damit ist das Erstellen eines Röntgenbefunds als selbstständige Leistung gebührenrechtlich nicht berechnungsfähig.

Die GOZ-Nr. 9000 beschreibt die implantatbezogene Analyse und Vermessung des Alveolarfortsatzes einschließlich metrischer Auswertung von radiologischen Befundunterlagen. Auch hier ist eine gesonderte Berechnung der Beurteilung von Fremdaufnahmen als selbstständige Leistung nicht möglich. Eine Abbildung des erhöhten Aufwands wäre nur über § 5 Abs. 2 oder durch eine Vereinbarung nach § 2 Abs. 1 und 2 möglich. Eine Vereinbarung

darf nach § 2 Abs. 3 Satz 1 GOÄ nicht Leistungen des Abschnitts O der GOÄ umfassen. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass eine gebührenrechtlich einwandfreie Berechnung des Planungsmehraufwands nur durch die Erhöhung des Steigerungsfaktors nach § 5 GOZ oder eine Vereinbarung nach § 2 GOZ möglich ist. Die GOZ-Nr. 9000 erfasst die metrische Auswertung radiologischer Befundunterlagen, gemeint sind hier eher Röntgenaufnahmen, aber nicht die Auswertung dreidimensionaler Datensätze. Insofern wäre auch eine Analogberechnung nach § 6 Abs. 1 möglich?

Antwort Ausschuss Gebührenrecht BZÄK:

Der Ausschuss Gebührenrecht hält an seiner Auffassung fest und empfiehlt als „rechtssichersten“ Weg die Berücksichtigung über die Geb.-Nr. 9000. Dies ist eine Konsequenz aus der überholten GOÄ. Nicht zuletzt ist die Berücksichtigung über § 5 bzw. § 2 GOZ wirtschaftlich sicher sinnvoller als der Zuschlag der GOÄ-Nummer 5377. In Betracht kommt lediglich die analoge Berechnung der virtuellen Implantation. Dazu sind jedoch der Einsatz zusätzlicher Programme und deren Bearbeitung und Auswertung notwendig bis hin zur definitiven Implantatnavigierung und -positionierung via Software zur Erstellung einer chirurgischen Navigations- und Führungsschablone.

Entfernung von Bögen

Frage: Wie steht die Bundeszahnärztekammer zur Berechnung der GOZ-Nr. 2290 für die Entfernung von Bögen?

Antwort Ausschuss Gebührenrecht BZÄK:

Das Ausgliedern ist jedenfalls nicht mit den GOZ Nummern 6140/6150 beschrieben und enthalten. Der Verordnungstext ist da eindeutig. Die Bundeszahnärztekammer sieht neben der vom AG Charlottenburg für Recht erkannten Berechnung der GOZ-Nummer 2290 für das Ausgliedern eines Bandes alternativ auch die GOÄ-Nummer 2702 als berechnungsfähig an. So ist es im Kommentar niedergelegt. Die Geb.-Nr. GOZ 2290 wäre also auch in Ordnung. Eine Notwendigkeit zur Analogberechnung besteht nicht. ●

Fragen und Antworten zur Abrechnung

„Wir haben eine Menge Heilmittel, für die es noch gar keine Krankheiten gibt.“

Prof. D. Hans-Jürgen Quadbeck-Seeger (*1939), deutscher Chemiker



Rainer Linke,
Stellv. Vorsitzender
des Vorstands der
KZVLB

Autoren: Rainer Linke,
Anke Kowalski

Im unmittelbaren Zusammenhang mit der zahnärztlichen Behandlung sind sowohl die Krankheiten als auch die entsprechend anzuwendenden Heilmittel bereits vorhanden. Allerdings zeigen die unmittelbar anschließenden Fragen, dass es Probleme bei der Verordnungs- und Abrechnungsfähigkeit der Heilmittel gibt.

Verordnung von Heilmitteln*¹

Frage: Kann ich als Vertragszahnarzt „Physiotherapie“ verordnen?

Antwort: In Übereinstimmung zwischen der KZBV und den Spitzenverbänden der Krankenkassen veröffentlichte die KZBV im November 2002 ein Rundschreiben zur zahnärztlichen Verordnung von Heilmitteln. Auszugsweise geben wir nachfolgend das Wesentlichste diesbezüglich wieder:

„Vertragszahnärzte sind grundsätzlich berechtigt, Heilmittel im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung zu verordnen, soweit die Verordnung zur Ausübung der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde gehört.

Zu den Heilmitteln, die der Zahnarzt im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung verordnen kann, gehören die Sprachtherapie (logopädische Behandlung) und die physiotherapeutischen Maßnahmen. Wie bei allen zahnärztlichen Leistungen, ist auch bei der Verordnung von Heilmitteln das Wirtschaftlichkeitsgebot zu beachten.“

Fazit: Hieraus ergibt sich, dass Sie als Vertragszahnarzt grundsätzlich berechtigt sind, physiotherapeutische Maßnahmen zu ver-

ordnen, wenn diese Ihrerseits ihrer Art und ihres Umfangs nach sorgfältig auf Notwendigkeit und Zweckmäßigkeit geprüft wurden. (Wunschverordnungen sind nicht zulässig.)

Frage: In welchem Umfang dürfen Heilmittel verordnet werden?

Antwort: Im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung gibt es keine verbindlichen Angaben zu den Verordnungsmengen. Wir empfehlen Ihnen, sich an den Verordnungsmengen für Erst- und Folgebehandlungen im ärztlichen Bereich*² zu orientieren. Danach gilt Folgendes für die Erstverordnung:

- Physiotherapie: bis zu 6 Behandlungen
- Sprachtherapie: bis zu 10 Behandlungen

Frage: Welches Formular muss für die Verordnung von Heilmitteln verwendet werden?

Antwort: Da die Verordnung sprachtherapeutischer und physiotherapeutischer Maßnahmen durch den Zahnarzt nicht dem Regelungsbereich der Heilmittel-Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen unterliegt, findet diese auf Zahnärzte und ihre Verordnungen keine Anwendung.

Somit gelten für Zahnärzte auch nicht die für den ärztlichen Bereich vereinbarten Verordnungsvordrucke.

Dahingehend legte die KZBV in dem bereits erwähnten Rundschreiben im November 2002 fest, dass der Zahnarzt die notwendigen Maßnahmen auf dem Vordruck Muster 16 (Rezeptformular) verordnet. Sie fügte hinzu, dass für den Ersatzkassenbereich die Verordnung auch formlos erfolgen könnte, wobei wir aber auch hier die Verwendung des Rezeptformulars empfehlen.



Anke Kowalski,
Stellv. Abteilungs-
leiterin
Abrechnung

*¹ Heilmittel sind medizinische Dienstleistungen, die von Vertragsärzten/Vertragszahnärzten verordnet und von speziell ausgebildeten Therapeuten erbracht werden können.

*² Quelle: Heilmittel-Katalog; Zuordnung der Heilmittel zur Indikation

Beseitigung von Prothesendruckstellen

Frage: Zwei Wochen nach einer Prothesenerweiterung erschien ein Patient mit Druckstellen. Ich behandelte die entzündete Schleimhaut medikamentös (Geb.-Nr. 105) und beschliff die Prothese (Geb.-Nr. 106). Sind beide Leistungen abrechnungsfähig?

Antwort: Nein! Sowohl in den Abrechnungsbestimmungen zur Geb.-Nr. 105 als auch zur Geb.-Nr. 106 ist verbindlich festgelegt worden, dass eine Abrechnung nur möglich ist, „wenn die Prothese länger als drei Monate eingegliedert ist. Das Gleiche gilt sinngemäß für **Druckstellen bei Wiederherstellung der Funktionstüchtigkeit einer Prothese.**“

Hinweis: Erfolgt die medikamentöse Behandlung der in Folge der Druckstelle entzündeten Schleimhaut und/oder erfolgt das Abschleifen der Prothese in einer anderen Praxis (z. B. im Notfalldienst oder bei der Urlaubsvertretung), so braucht die 3-Monats-Frist nicht berücksichtigt werden.

Ansatz der Geb.-Nrn. 24c bzw. 95d auf dem Heil- und Kostenplan

Frage: Kann die Geb.-Nr. 24c bzw. 95d (Abnahme und Wiederbefestigung einer provisorischen Krone bzw. Brücke) im Ausnahmefall (z. B. größere Arbeit) bei der „Gebührevorausberechnung“ zum Ansatz kommen?

Antwort: Nein! Bezogen auf beide Gebühren wurde in den Abrechnungsbestimmungen Folgendes festgelegt: „Im Heil- und Kostenplan kann sie (die Geb.-Nr. 24c bzw. 95d) in der Gebührevorausberechnung nicht angesetzt werden.“ Auch wenn es seit der Einführung der Festzuschüsse nicht mehr „Gebührevorausberechnung“, sondern „Kostenplanung“ heißt, ändert dies nichts an der grundsätzlichen Abrechnungsmodalität. Die o. g. Gebühren werden bei der Abrechnung des Heil- und Kostenplanes ausschließlich im Teil V. „Rechnungsbeträge“ in der Zeile 2 „ZA-Honorar zusätzliche Leistungen BEMA“ zum Ansatz gebracht.

Verschließen eines Sekundärteleskopes und Unterfütterung

Frage: Welche FZ sind ansatzfähig, wenn eine schleimhautgetragene Deckprothese unterfüttert werden muss und zuzüglich ein Sekundärteleskop im indirekten Verfahren verschlossen wird?

Antwort: Für diese Regelversorgung ist wegen der möglichen Kombinierbarkeit sowohl der Festzuschuss 6.7 (Unterfütterung) als auch der Festzuschuss 6.4 (Verschließen des Sekundärteleskopes) ansatzfähig.

Hinweis: Wenngleich im Rahmen der Festzuschüsse eine Unterfütterungs- und Erweiterungsmaßnahme für einen Kiefer nebeneinander bezuschussungsfähig sind, bleibt aufgrund des folgenden Leistungsinhaltes zur Geb.-Nr. 100 eine gebührenmäßige Nebeneinanderabrechnung untersagt: „Leistungen nach Nrn. 100a und b können mehrfach oder nebeneinander nur abgerechnet werden, wenn die Wiederherstellung der Funktion oder die Erweiterung von abnehmbaren Prothesen nicht in einer Sitzung durchführbar ist. Das Gleiche gilt, wenn Leistungen nach Nr. 100a oder b neben Leistungen nach Nrn. 100c bis f erbracht werden.“

Zahnhalssäufung am überkronten Zahn

Frage: Bei einem überkronten Zahn ergab sich wegen Zahnhalsskaries die Notwendigkeit, den Zahnhalss mit einer dreiflächigen Füllung über dem Kronenrand zu versorgen.

Antwort: Grundsätzlich ist, unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebotes, die Abrechenbarkeit von ein- oder mehrflächigen Füllungen an einem bereits überkronten Zahn gegeben. Hinsichtlich der Leistungsübermittlung an die KZV Land Brandenburg ist unbedingt zu beachten, dass entsprechend dem KCH-Abrechnungsmodul zuzüglich zur beschriebenen Füllungslage die Ziffer „7“ oder der Buchstabe „z“ (=zervikal) zuzufügen ist (z. B. für die dreiflächige Zahnhalssäufung unter Einbeziehung der distalen, vestibulären und mesialen Fläche: „3417“ oder „dvmz“). ●



Eines ist ganz klar: Ausgebildete ZFAs haben die Sachkenntnis zur Aufbereitung von Medizinprodukten.

Sachkenntnis Medizinproduktaufbereitung

Die Anforderungen an die Sachkenntnis des Praxispersonals zur Aufbereitung von Medizinprodukten wird immer wieder kontrovers diskutiert. In den Praxen sorgen vor allen Dingen diverse Werbeangebote für große Verunsicherung.



ZA
Thomas Schwierzy,
Vorstandsmitglied
der LZÄKB

Regelmäßige
Unterweisungen im
Hygienemanagement
dokumentieren!

Autor: ZA Thomas Schwierzy
Strausberg

Maßnahmen zum Infektionsschutz liegen grundsätzlich in der Verantwortung des approbierten Zahnarztes als Praxisinhaber. Dieser kann jedoch entsprechende Regelungen zur Einführung und Weiterentwicklung der Hygienemaßnahmen an das Praxispersonal delegieren. Sofern eine Delegation diesbezüglich erfolgt, hat der Praxisinhaber die Aufgabe, die Ergebnisse in geeigneter Weise zu überwachen. Um der Sorgfaltspflicht Rechnung zu tragen, sind regelmäßige Unterweisungen des Praxispersonals auch im Hygienemanagement empfehlenswert, wie in der TRBA 250 geregelt.

„Zertifizierter“ dentaler Lobbyismus?

Seit Inkrafttreten der Richtlinie „Anforderungen an die Aufbereitung von Medizinprodukten“ (RKI 2012) ist die Dentalindustrie in ihren Marketingstrategien unermüdlich. Nahezu täglich werden Praxisinhaber mit Werbeprospekten regelrecht überschüttet. Die Inhalte der Pros-

pekte beschränkten sich bislang auf den Kauf eines B-Autoklaven und/oder Thermodesinfektors (RDGs). Nunmehr interpretieren auch im Dentalbereich tätige Fortbildungsveranstalter Vorgaben aus der Medizinproduktebetreiber-Verordnung sowie mitgeltende Regelwerke auf ihre eigene – betriebswirtschaftliche – Weise.

Werbeprospekte mit Überschriften wie „Sachkunde in der Praxis – zertifizierter Kurs“, „Sachkundekurs für Hygiene“ oder „Sichere Aufbereitung von Medizinprodukten“ sind nahezu täglich im Briefkasten der Zahnarztpraxis. In weiteren Werbetexten sollen herausgetrennte Bausteine wie: „DIN Norm 15224:2012 fordert spezielle Qualifizierung“ oder auch die „RKI (KRINKO 2012) fordert spezielle ... bei der Aufbereitung von kritisch B Medizinprodukten“ eine Verpflichtung zur Zusatzausbildung des zahnmedizinischen Fachpersonals suggerieren.

Diese und ähnliche Angebote führen in den Praxen zu großen Verunsicherungen und begründen oftmals das „glühen“ des (Telefon-) Drahtes zum Referat Zahnärztliche Berufsausübung der LZÄKB.

Sachkenntnis durch Ausbildung im Medizinalfachberuf

In der RKI 2012 wird eine Qualifikation des Personals vermutet, sofern eine „... nachgewiesene Ausbildung in einem entsprechenden Medizinalfachberuf ...“ erfolgreich abgeschlossen wurde. Der Arbeitskreis Dentalinstrumente (AKDI) der Bundeszahnärztekammer (BZAEK) hat die fachliche Befähigung von zahnmedizinischem Fachpersonal zur Aufbereitung von Medizinprodukten grundlegend untersucht. Im Ergebnis wurde festgestellt, dass sowohl die theoretischen als auch die praktischen Lerninhalte zur Instrumentenaufbereitung bei der Ausbildung zum/zur Zahnarztshelfer/in bzw. zum/zur Zahnmedizinischen Fachangestellten die einschlägigen personenbezogenen Anforderungen des Medizinprodukterechts erfüllen.

Zahnarztshelfer/-innen und Zahnmedizinische Fachangestellte besitzen die Sachkunde zur Aufbereitung von Medizinprodukten.

Die Voraussetzungen für eine ordnungsgemäße Aufbereitung der Medizinprodukte gem. § 4 Abs. 2 MPBetreibV sind gegeben, sofern:

- die Herstellerangaben zur Aufbereitung der Medizinprodukte beachtet werden sowie
- die Sachkenntnis des Personals vorhanden ist.

Die RKI 2012 beschreibt in Punkt 1.2.2 „Angaben des Herstellers“ dazu Folgendes: „Die Verkehrsfähigkeit eines vom Hersteller als wiederverwendbar eingestuften Medizinproduktes schließt ein, dass der Hersteller Angaben zur Aufbereitung einschließlich Reinigung, Desinfektion, Spülung, Trocknung, ggf. Verpackung und Sterilisation, Transport sowie zur sachgerechten Lagerung und ggf. auch über Risiken bei der Aufbereitung zur Verfügung stellen muss.“

Demnach ist nicht nur die Sachkenntnis des Personals die alleinige Grundvoraussetzung für eine ordnungsmäßige Aufbereitung der Medizinprodukte. Vielmehr – und das in erster Linie – sind dem Betreiber (Praxisinhaber) Angaben zur Aufbereitung durch den Hersteller, in Form von Gebrauchsanweisungen, zur Verfügung

zu stellen! Sollten diese nicht vorhanden, unvollständig oder nicht plausibel sein, kann es sich im Einzelfall um ein Verstoß gegen die Medizinprodukte-Sicherheitsplanverordnung (MPSV) handeln, welcher beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) anzuzeigen ist.

Regelmäßige Fortbildung der Fachkräfte erforderlich

Der aktuelle Stand der Wissenschaft sollte den mit der Aufbereitung betrauten Fachkräften stets vermittelt werden. Die kontinuierliche Fortbildung im Hygienemanagement ist nicht nur ein Element der Sorgfaltspflicht, sie dient darüber hinaus der Qualitätssicherung und der Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements. Durch Teilnahme an geeigneten Fortbildungsveranstaltungen ist die Sachkenntnis dem aktuellen Stand der Wissenschaft anzupassen bzw. zu ergänzen. In der RKI 2012 werden Fortbildungsangebote von Körperschaften des öffentlichen Rechts als geeignet bewertet. Eine Zusatzausbildung des Fachpersonals zur „Sterilgutassistentin“ oder ähnlichem ist nicht erforderlich.

Aufbereitung durch ungelernetes Praxispersonal nicht zulässig

Personal ohne abgeschlossene Ausbildung in einem entsprechenden Medizinalfachberuf, sogenannte Quereinsteiger, dürfen **nicht** – auch mit jahrelanger praktischer Tätigkeit in einer Zahnarztpraxis – mit der Aufbereitung und Freigabe der Medizinprodukte beauftragt werden.

Praxismitarbeiter ohne entsprechende Ausbildung in einem Medizinalfachberuf, welche jedoch über einen ausreichenden Zeitraum die Tätigkeit in einer Zahnarztpraxis ausüben, können die Sachkenntnis für die Aufbereitung der Medizinprodukte erwerben, indem sie sich zum Beispiel als externe Teilnehmer der Abschlussprüfung zum/zur Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA) stellen. Der Gesetzge-


Ungenügende Gebrauchsanweisungen stellen einen Verstoß gegen MPSV dar.

Ungelerntes Personal kann die Sachkenntnis zur Aufbereitung von Medizinprodukten erwerben.

ber beschreibt im § 45 Abs. 2 Berufsbildungsgesetz (BBiG) die Möglichkeit einer externen Zulassung zur Abschlussprüfung. Demnach ist zur Abschlussprüfung auch zuzulassen, wer nachweist, dass er mindestens das Eineinhalbfache der Zeit, die als Ausbildungszeit vorgeschrieben ist, in dem Beruf, in dem die Prüfung abgelegt werden soll, tätig gewesen ist. Als Zeiten der Berufstätigkeit gelten auch Ausbildungszeiten in einem anderen, einschlägigen Ausbildungsberuf. Weiterführende Information diesbezüglich erhalten Sie vom ZFA-Referat, Ansprechpartnerin Monika Klar, Tel. 0355 3814812.

Denkbar ist als Alternative, dass mittels geeigneter Fortbildungsveranstaltungen die Anforderungen an die Sachkenntnis dem ungelerten Praxispersonal auch ohne Teilnahme an der Abschlussprüfung zum/zur ZFA vermittelt werden können.

Fazit

Praxismitarbeiter mit erfolgreich abgeschlossener zahnmedizinischer Berufsausbildung besitzen grundsätzlich die geforderte Sachkenntnis zur Aufbereitung von Medizinprodukten. Die regelmäßige Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen zur Anpassung der Kenntnisse im Hygienemanagement ist dennoch empfehlenswert. 

Aus der Praxis für die Praxis – so sind die Fortbildungskurse der LZÄKB aufgebaut



Fortbildungstipps für das Praxisteam

„Dokumentationspflichten in der Praxisführung“

Korrektes Erstellen von Arbeitsanweisungen, Checklisten, Behandlungsabläufen und Unterweisungen

Mi, 21. Januar 2015, 14:00 bis 18:00 Uhr in Potsdam

Mi, 15. April 2015, 14:00 bis 18:00 Uhr in Cottbus

Referent ZA Thomas Schwierzy

Gebühr 110,00 € pro Teilnehmer

Punkte 4



„RKI und MPG und daraus abzuleitende Anforderungen an die Praxis“

Mi., 25. Februar 2015, 14:00 bis 17:00 Uhr in Potsdam

Mi., 16. September 2015, 14:00 bis 17:00 Uhr in Cottbus

Referent: Dipl.-Ing. Klaus-Dietrich Knick

Gebühr: 40,00 € pro Teilnehmer

Punkte: 4

Anmeldungen unter www.lzkb.de oder Formular im Fortbildungsprogrammheft der LZÄKB

Mit diesem QR-Code gelangen Sie direkt auf die Seite der LZÄKB unter www.lzkb.de
>> Fortbildung



Neuzulassungen im Land Brandenburg

Am 4. Dezember tagte der Zulassungsausschuss für Zahnärzte turnusgemäß in der KZV. Auf dieser Sitzung wurden acht Anträge auf Zulassung eines Vertragszahnarztes im Land Brandenburg positiv beschieden. Wir sagen: „Herzlich willkommen“.

Name	Planungsbereich	Vertragszahnarztsitz
Zahnärztin Dipl.-Stom. Pech, Ines	Spree-Neiße	Cottbuser Str. 25 03172 Guben
Zahnärztin Brun, Judith	Potsdam-Stadt	Anhaltstr. 6 14482 Potsdam
Zahnärztin Thieme, Marina	Oder-Spree	Beeskower Str. 1 15299 Müllrose
Zahnärztin Weber, Astrid	Märkisch-Oderland	Georg-Kurtze-Str. 10 15344 Strausberg
Zahnärztin Dipl.-Stom. Pawandenat, Thessa	Barnim	Prenzlauer Chaussee 155 16348 Wandlitz
Zahnärztin Dr. med. dent. Otte, Juliane	Uckermark	Mühlenstr. 6 17268 Templin
Zahnarzt Sonin, Gregor	Potsdam-Stadt	Fultonstr. 19 14482 Potsdam
Zahnärztin Dr. med. Boiko, Barbara	Uckermark	Oderstr. 33 16303 Schwedt

Die nächste Sitzung des Zulassungsausschusses findet am 19. März 2015 statt. Annahmestopp für die Unterlagen ist der 20. Februar 2015

Heil- und Kostenplan verständlich erläutert

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) hat die Broschüre „Der Heil- und Kostenplan für die Zahnersatzversorgung“ auf ihr Internetportal gestellt. Die Broschüre schlüsselt Schritt für Schritt das Formular des Heil- und Kostenplans in patientenverständlicher Sprache auf. Grundlage für die neue Broschüre ist ein Flyer der KZV Hamburg, der von der Vertragsabteilung der KZBV, der AG Vertrag sowie der Abteilung Presse- und Öffentlich-

keitsarbeit redaktionell überarbeitet und inhaltlich ergänzt wurde.

Ab sofort steht das die Broschüre im pdf-Format online unter www.kzbv.de in der Rubrik Patienten/Patient und Krankenkasse/Heil- und Kostenplan zum Abruf und Download bereit. Eine Druckfassung der Publikation in der Reihe Patienteninformationen ist zum jetzigen Zeitpunkt nicht geplant.





Tipps für die Praxis:
Das Verbandbuch
gleich zum Verband-
kasten legen, damit
alle Verletzungen
sicher dokumentiert
werden.

Erste Hilfe und Notfallmanagement

Betriebliche Ersthelfer, Verbandkasten und ein Notfallmanagement sind in der Zahnarztpraxis selbstverständlich. Welche Anforderungen sich für Praxisinhaber aus den verschiedenen Rechtsgrundlagen ergeben, wird nachfolgend beschrieben.

Autor: ZA Thomas Schwierzy,
Vorstandsmitglied der LZÄKB

Fragen zur Ersten Hilfe und zum Notfallmanagement sind im Referat „Zahnärztliche Berufsausübung“ keine Seltenheit. Die Anfragen umfassen nicht nur die Mindestbestückung eines Verbandkastens und eines Notfallkoffers, sondern erstrecken sich bis hin zur Frage „Ist ein Ersthelfer in der Zahnarztpraxis zwingend erforderlich?“. Generell wird zwischen der Ersten Hilfe als Bestandteil des betrieblichen Arbeitsschutzes für die Beschäftigten und dem praxisinternen Notfallmanagement für eventuell eintretende Notfallsituationen mit Patienten unterschieden.

Arbeitsschutzmaßnahme: Erste Hilfe

Die Vorschrift DGUV 1 „Grundsätze der Prävention“, regelt die Anforderungen im Arbeits- und Gesundheitsschutz für Unternehmer. Neben den Pflichten des Unternehmers und den Unterstützungspflichten der Versicherten, wird auch die Organisation des betrieblichen Ar-

beitsschutzes beschrieben. Dieser beinhaltet unter anderem auch Maßnahmen zur Ersten Hilfe. Danach hat jeder Praxisinhaber folgende Verpflichtungen:

- Bereitstellung von Erste-Hilfe-Material
- Unterweisung der Mitarbeiter
- Ausbildung von Ersthelfern.

QM-Instrument: Notfallmanagement

Die Organisation des Notfallmanagements in der Praxis als ein Instrument des QM-Systems wird vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) in der QM-Richtlinie vertragszahnärztliche Versorgung beschrieben. Zur Umsetzung und Organisation in Ihrer Praxis finden Sie im Z-QMS Onlineportal diesbezüglich weiterführende Informationen (www.z-qms.de >> Prozessqualität, Modul „Notfallmanagement“).

Notfallkoffer

Sofern es in der Zahnarztpraxis zu einer Notfallsituation mit einem Patienten kommt (wie



QR-Code für den
direkten Zugang zur
Seite:
www.z-qms.de
– Ihr kostenfreies
Managementsystem
der LZÄKB

Herz-Kreislauf-Störung, Atemstörungen, Bewusstseinsstörungen) kann das Vorhandensein eines Notfallkoffers gemäß den vorhandenen Qualifikationen sinnvoll sein. Hierzu kann es hilfreich sein, entsprechende weiterführende Fortbildungen im Bereich der Notfallmedizin zu besuchen, um die zugrunde liegenden Kenntnisse zu vertiefen. Sollte es notwendig sein, im Rahmen einer Notfallsituation die Notrufnummer 112 zu wählen, gilt es bei der Informationsübermittlung Folgendes zu beachten:

- **W**o geschah es?
- **W**as geschah?
- **W**ie viel Verletzte?
- **W**elche Art von Verletzungen?
- **W**arten auf Rückfragen!

(Bestandteil der Notfallcheckliste)

Verbandkasten und Verbandbuch

Im § 25 Abs. 2, der Vorschrift DGUV 1 ist das Vorhandensein von Erste-Hilfe-Material geregelt. Die Anzahl der **notwendigen** Verbandkästen richtet sich nach Betriebsart und Zahl der Mitarbeiter/Versicherten. Entsprechend der DIN 13157 benötigt eine Zahnarztpraxis einen kleinen Verbandkasten für Betriebe „Erste-Hilfe-Material – Verbandkasten C“ (siehe Foto auf Seite 34). Dieser sollte in regelmäßigen Zeitabständen auf Vollständigkeit und Haltbarkeit der Materialien überprüft werden.

Bezeichnung - Inhalt	Verbandkasten klein DIN 13157
Heftpflaster DIN 13019 –A5 x 2,5	1
Wundschnellverband DIN 13019 – E 10 x 6	8
Fingerkuppenverband	4
Fingerverband 120 mm x 20 mm	4
Pflasterstrip 19 mm x 72 mm	4
Pflasterstrip 25 mm x 72 mm	8
Verbandpäckchen DIN 13151 – K	1
Verbandpäckchen DIN 13151 – M	3
Verbandpäckchen DIN 13151 – G	1
Verbandtuch DIN 13152 – A	1
Kompresse (100 ± 5) mm x (100 ± 5) mm	6
Augenkompressen	2

Ist ein Gesundheitsschaden innerhalb einer versicherten Tätigkeit aufgetreten, ist dieser in einem Verbandbuch zu dokumentieren. Aufgrund der Nachweispflicht müssen Eintragun-

gen im Verbandbuch fünf Jahre (§ 24 Abs. 6 DGUV 1) aufbewahrt werden.

Ausbildung betrieblicher Ersthelfer

Das Arbeitsschutzgesetz beschreibt im § 10 „Erste Hilfe und sonstige Notfallmaßnahmen“ die Möglichkeit, dass der Arbeitgeber die in Satz 1 genannten Aufgaben auch selbst wahrnehmen kann, wenn er über die nach Satz 2 erforderliche Ausbildung und Ausrüstung verfügt (§ 10 Abs. 2 Satz 5 ArbSchG). Dies ist aufgrund seiner Approbation gegeben.

Übernimmt der Zahnarzt die Funktion und Aufgaben des Ersthelfers in der Praxis, ist die zusätzliche Ausbildung eines Praxismitarbeiters zum Ersthelfer **nicht** erforderlich. Maßnahmen zur Ersten Hilfe sollten jedoch grundsätzlich Bestandteil regelmäßiger Fortbildungsmaßnahmen für das Praxisteam sein, damit Notfallsituationen in der Zahnarztpraxis komplikationslos gemeistert werden können.

In Zahnarztpraxen kann die Aufgabe des betrieblichen Ersthelfers delegiert werden. Sofern die Aufgabe des betrieblichen Ersthelfers delegiert wird und ein Mitarbeiter in der Zahnarztpraxis diese Funktion wahrnehmen soll, übernimmt in der Regel die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) die Kosten für die Ausbildung zum betrieblichen Ersthelfer (8 Doppelstunden). Die jeweiligen Ausbildungsträger (ermächtigte Stellen wie zum Beispiel ASB, DRK, Malteser, Johanniter) rechnen direkt mit der BGW ab.

Das Formular für die Anmeldung und Bestätigung der Teilnehmer an der Aus- und Fortbildung für betriebliche Ersthelfer finden Sie als Dokument zum Herunterladen im Z-QMS Onlineportal www.z-qms.de – Service Portal.

Unterweisung der Beschäftigten

Die Beschäftigten müssen mindestens einmal jährlich im Bereich der Ersten Hilfe unterwiesen werden (§ 4 DGUV Vorschrift 1).

(Fortsetzung auf Seite 39)

Ein Notfallkoffer ist in der Zahnarztpraxis nicht verpflichtend – aber sinnvoll!

Das Verbandbuch können Sie als Mitglied der BGW kostenfrei bestellen oder unter www.bgw-online.de herunterladen.

Die Tabelle links stellt den vorgeschriebenen Mindest-Inhalt für den betrieblichen Verbandkasten dar. Quelle: DGUV

Nach der Ausbildung zum Ersthelfer ist nach spätestens zwei Jahren ein Erste-Hilfe-Training (4 Doppelstunden) erforderlich.

Verordnung von „AHP 200“

Beim Präparat „AHP 200“ handelt es sich um ein im Sinne des § 105 AMG im Nachzulassungsverfahren befindliches, aber dort bereits negativ beurteiltes, fiktiv zugelassenes „Alt-Arzneimittel“, das nicht zu Lasten der GKV verordnet werden darf.



Rainer Linke,
Stellv. Vorsitzender
des Vorstands der
KZVLB

Autor: Rainer Linke,
Potsdam

Die beantragte Nachzulassung wurde vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) als Zulassungsbehörde versagt. Hiergegen hat der Hersteller Klage erhoben, welche vom Verwaltungsgericht Köln abgewiesen wurde. Die dagegen gerichtete Berufung wurde vom Oberverwaltungsgericht NRW zurückgewiesen, ohne die Revision zuzulassen. Hiergegen wurde Nichtzulassungsbeschwerde erhoben, über die noch nicht entschieden ist. Das Medikament gilt daher als noch zugelassen. Die Verordnungsfähigkeit zu Lasten der GKV wird in diesem Stadium vom Bundessozialgericht bereits verneint. Es ist damit zu rechnen, dass die Nachzulassung endgültig versagt wird.

Brandenburger Praxen waren insbesondere in den Jahren 2011 und 2012 kassenseitigen Anträgen auf Überprüfung der Wirtschaftlichkeit der Ordnungsweise/Feststellung unzulässiger Verordnung von „AHP 200“ im jeweils patientenbezogenen Einzelfall ausgesetzt. Über diese Prüfanträge hatten dann zuständigerweise die Wirtschaftlichkeitsprüfeinrichtungen Prüfungsstelle und Beschwerdeausschuss zu befinden.

Die KZV Land Brandenburg informierte ihre Mitglieder bereits in der „Vorstandsinformation der KZV Land Brandenburg“, Nr. 04/2012 vom 29.03.2012, zu „Vorsicht bei der Verordnung von „fiktiv“ zugelassenen Arzneimitteln – Regressgefahr“ und im „Zahnärzteblatt Brandenburg“ (ZBB), Nr. 2/2012, S. 42/43, zu „Verordnungsfähigkeit von „AHP 200“.

Spätestens seit Anfang April 2012 ist für den Bereich der KZV Land Brandenburg davon auszugehen, dass die Problematik „Unzulässigkeit der Verordnung von „AHP 200“ zu Lasten der GKV“ als bekannt anzusehen ist.

Dennoch erreichten auch in den Jahren 2013 und 2014 vereinzelte Prüfanträge zu „AHP 200“ die KZV Land Brandenburg, die wiederum zuständigshalber an die Prüfungsstelle weiterzuleiten waren.

Seitens der Prüfungsstelle wird in diesen Fällen prononciert auf folgende Nuancen der Problematik „AHP 200“ verwiesen: Nach den gesetzlichen Regelungen in § 27 Abs. 1 S. 2 Nr. 3 i. V. m. § 31 Abs. 1 SGB V sowie § 12 Abs. 1 SGB V besteht für Versicherte der GKV ein Anspruch auf Versorgung mit Arzneimitteln nur insoweit, als diese die Gewähr für Qualität, Wirksamkeit und Unbedenklichkeit nach Maßgabe des allgemein anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse bieten (so BSG, Urt. v. 6. Mai 2009, B 6 KA 3/08 R). Soweit das Arzneimittel eine Zulassung gem. § 25 Abs. 1 Arzneimittelgesetz (AMG) besitzt, ist diesen Voraussetzungen Genüge getan. Fehlt allerdings die Zulassung oder wurde die Verlängerung der Zulassung abgelehnt, ist folglich eine Verordnungsfähigkeit des betreffenden Arzneimittels nicht mehr gegeben.

Bei dem Präparat „AHP 200“ handelt es sich um ein sogenanntes Alt-Arzneimittel, welches



nicht förmlich nach § 25 Abs. 1 AMG zugelassen war, sondern gem. § 105 Abs. 1 AMG nur als zugelassen galt. Die Verlängerung der Zulassung für „AHP 200“ wurde versagt. Mithin kann es nicht mehr zu Lasten der GKV verordnet werden.

Mit der Erteilung des Versagungsbescheides des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte vom 27. September 2005 ist die Verordnungsfähigkeit von „AHP 200“ zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) regelmäßig ausgeschlossen, unabhängig davon, ob der Bescheid durch den Hersteller beklagt wird oder nicht.

„AHP 200“ gilt seit dem 27. September 2005 als (fiktives) verkehrsfähiges Arzneimittel, dessen Nachzulassung nach Art. 3 § 7/§105 AMG noch einer abschließenden Bearbeitung durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte bedarf. Insofern ist bis dato nur eine Verordnung auf Privatrezept möglich.

Fehlt die Verordnungsfähigkeit im Sinne des SGB V, so ist Unwirtschaftlichkeit gegeben.

Ist einem Vertragszahnarzt eine unwirtschaftliche Verordnungsweise anzulasten, so ist ein Regress gegen ihn berechtigt, wobei dieser in Höhe des der Krankenkasse entstandenen Schadens festzusetzen ist.

Gegenüber dieser rechtlichen Schlussfolgerung greift auch keine der in der Regel erhobenen Einwendungen durch, (1) weder, dass vorgängig keine Beratung stattgefunden habe, (2) noch, dass ihm kein Verschulden anzulasten sei, da er nicht habe erkennen können, dass im vorliegenden Fall die Verkehrsfähigkeit ausnahmsweise nicht zugleich die Verordnungsfähigkeit ergebe, (3) noch, dass Ermessen im Sinne des Unterbleibens eines Regresses hätte ausgeübt werden müssen, (4) noch, dass der Regressfestsetzung ein Vertrauenstatbestand oder (5) der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit entgegenstehe. (Vgl. BSG vom 6. Mai 2009, Az.: B 6 KA 03/08 R)

Den Erstattungsansprüchen der jeweils antragstellenden Krankenkasse ist seitens der Prüfungsstelle demgemäß spätestens seit April 2012 grundlegend zu entsprechen. —

Weitergehende Fragen beantwortet Dr. Speckmann als Leiter der Prüfungsstelle unter der Rufnummer 0331 2977-325.

Fortsetzung „Erste Hilfe und Notfallmanagement“

Die Unterweisung ist zu dokumentieren. Die Inhalte sollten sich neben den allgemeinen Informationen im Notfall, Hinweisen zur Ersten Hilfe und Angaben zum Notruf auch an den mit der Arbeit verbundenen Gefährdungen (Gefährdungsbeurteilung) und präventiven Maßnahmen zur Vermeidung von Unfällen orientieren.

Praxistipp

Folgende Medien der BGW empfehlen wir Ihnen für die Organisation der Ersten Hilfe und des Notfallmanagements in Ihrer Praxis:

Aushänge

- Ansprechpartner für den Arbeits- und Gesundheitsschutz in unserem Betrieb
- Anleitung zur Ersten Hilfe bei Unfällen

Weitere Medien

- Verbandbuch
- DGUV Vorschrift 1 „Grundsätze der Prävention“
- Erste Hilfe im Betrieb
- Anleitung zur Ersten Hilfe

ANZEIGE

lichtgalle

Leuchten für
Praxis-, Büro- &
Wohnräume.

Cottbus
An der Oberkirche
Sandowerstr. 53 www.lichtgalle.de

Kurstipp: „Notfall in der Zahnarztpraxis“

Datum | Ort: 14. Februar 2014 in Cottbus
12. September 2014 in Potsdam jeweils von 09:00 bis 17:00 Uhr
Referent: Dr. Jörg Hussock, Cottbus | Gebühr: 130,00 € | Punkte: 9
Anmeldung: www.lzkb.de oder Formular im Fortbildungsprogrammheft der LZÄKB

Jameda & Co – schlecht bewertet, was nun?

Es ist unangenehm, auf Bewertungsportalen im Internet auf eine schlechte Bewertung zu stoßen. Man fühlt sich hilflos, weil man unsicher ist, was man dagegen unternehmen kann oder ob man überhaupt reagieren sollte.



RA Torsten von der Embse, Fachanwalt für Medizinrecht
Rechtsanwälte MEYER-KÖRING,
Schumannstraße 18,
10117 Berlin, Tel. 030/2062986, www.meyer-koering.de, E-Mail: vonderEmbse@meyer-koering.de

Autor: RA Torsten von der Embse,
Berlin

Die Nutzung von Internet-Bewertungsportalen für Zahnärzte und Ärzte, wie Jameda, Imedo, Arzt-Auskunft oder DocInsider (um nur ein paar zu nennen) erfreuen sich immer größerer Beliebtheit. Schön, wenn der Patient dabei seine Zufriedenheit mit der Behandlung zum Ausdruck bringt. Aber auch unzufriedene Patienten nutzen diese Portale. Unter dem Deckmantel der Anonymität wird dem Unmut teilweise höchst unsachlich und über die Grenze der Beleidigung freier Lauf gelassen. Es stellt sich dann die Frage: Was muss man hinnehmen und wogegen kann man sich wehren? Die Rechtsprechung des BGH gibt hierzu Antwort. Klar ist, dass bei der Vielzahl von Patienten, die jedes Quartal von einer durchschnittlichen Zahnarztpraxis versorgt werden, nicht zu jedem Patienten eine vertrauensvolle Zusammenarbeit aufgebaut werden kann. Ebenso wenig ist - abhängig vom zahnmedizinischen Ausgangsbefund - in jedem Fall ein für den Patienten zufriedenstellendes Ergebnis der Behandlung zu erzielen. Was also tun, wenn für den Frustrationsabbau des Patienten die Bewertungsportale erhalten.

Muss ich mich bewerten lassen?

Unabhängig von der Frage einer guten oder schlechten Bewertung, möchte nicht jeder Zahnarzt überhaupt im Internet genannt und bewertet werden. Zwar nimmt eine zunehmende Zahl von Zahnärzten die Bewertungsportale als Werbe- und Präsentationsmöglichkeit wahr, pflegt mit Foto und Text den dortigen Auftritt und bittet zufriedene Patienten, eine Bewertung zu schreiben. Gerade etablierten Praxen mit großem Patientenstamm reichen jedoch häufig der Eintrag in den „Gelben Seiten“, die eigene Homepage und vor allem „Mund-

propaganda“ als Werbemaßnahme völlig aus. Eine Wahl, ob man sich bewerten lassen will, besteht gleichwohl nicht. Patienten steht das Recht auf freie Zahnarztwahl zu. Um dieses Recht vernünftig auszuüben, muss er sich im Vorfeld informieren können. Nach der jüngsten Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs vom 23.09.2014 stellen die Bewertungsportale eine wichtige Informationsquelle dar und stärken so den Patienten bei der Entscheidungsfindung, zu welchem Zahnarzt er gehen möchte (Az: VI ZR 358/13). Dahinter müsse das Recht des Zahnarztes auf Schutz seiner Daten zurücktreten. Der Zahnarzt sei hierdurch lediglich in seiner „Sozialsphäre“ berührt, für die grundsätzlich ein niedrigeres Schutzniveau gilt. Die Sozialsphäre umfasst insbesondere den beruflichen Bereich. So ist also die Aufnahme der Praxisadresse zulässig, die Privatadresse dürfte jedoch nicht aufgenommen werden.

Was ist zulässig?

Nachdem man sich also schon nicht gegen die Bewertung an sich wenden kann, so ist sie zumindest inhaltlich überprüfbar. Einfach gestaltet sich dabei der Rechtsschutz gegen die Behauptung von Tatsachen. Wie sind die Öffnungszeiten, wie lange musste ein Patient warten oder über welche Medizintechnik verfügt der Zahnarzt? Die in der Bewertung enthaltenen Aussagen zu solchen Fragen lassen sich leicht als wahr oder unwahr identifizieren. Trifft die Aussage nicht zu, besteht ein uneingeschränkter Lösungsanspruch.

Schwieriger ist es bei Meinungsäußerungen, die durch eine subjektive Meinung des Nutzers gekennzeichnet sind, er/sie also seinen/ihren persönlichen Eindrücken und Empfindungen Ausdruck verleiht. Wird die Behandlung beispielsweise als „schlecht“, „unangenehm“, der Zahnarzt als „unverschämt“, „unfähig“ oder

„ruppig“ bezeichnet, so fällt dies unter die Meinungsfreiheit des Patienten und muss so hingenommen werden. Gleiches gilt für die Vergabe von Noten. Häufig werden alle Bewertungsbeurteilungen mit einer „6“ bewertet. Es liegt auf der Hand, dass in diesen Fällen keine ehrliche Bewertung der einzelnen Kategorien, sondern eine pauschale Aburteilung des Zahnarztes erfolgt. Gleichwohl ist dies als Meinungsäußerung hinzunehmen, selbst wenn die einzelne Note bei Betrachtung des konkreten Behandlungsverlaufs von einem objektiven Dritten – bspw. einem Richter – kaum nachvollzogen werden könnte.

Aber auch die Meinungsfreiheit besteht nicht grenzenlos und der Zahnarzt schutzlos dar. Die Grenze wird von der Rechtsprechung – nicht nur im Zusammenhang mit Bewertungsportalen – bei der sog. Schmähkritik gezogen, bei der es dem Nutzer erkennbar nicht mehr um die Bewertung der Behandlung, sondern um die Herabsetzung der Person des Behandelnden selbst geht. (BGH, Urteil v. 23.06.2009 – Az: VI ZR 196/08 - spickmich.de -). Am einfachsten ist dies bei offensichtlichen Beleidigungen zu erkennen. Diese sind selbstverständlich unzulässig.

Unterhalb der Beleidigungsgrenze ist die Grenze weitaus schwieriger zu ziehen. Wann geht es dem Nutzer des Bewertungsportals nicht mehr um die Sache, sondern um eine Herabsetzung des Zahnarztes? Die Grenze kann nicht haarscharf gezogen werden, sondern muss in jedem Einzelfall neu bewertet werden. Die Erfahrung mit den größeren Bewertungsportalen zeigt jedoch, dass hier nicht die Balance auf der schmalen Grenze gesucht wird und auf entsprechende Anforderung der Text gekürzt oder die Bewertung ganz gelöscht wird.

Löschungsansprüche gegen wen?

Es ist zulässig und nach dem Bundesgerichtshof dem Internet sogar immanent, dass der Nutzer die Bewertung anonym abgibt (Az: VI ZR 196/08). Häufig lässt sich an Inhalt und zeitlichem Zusammenhang natürlich trotzdem erkennen, welcher Patient hinter der Bewertung steht. Gegen diesen kann ein Löschungsan-

spruch direkt geltend gemacht werden. Häufig zu beobachten ist, dass der direkt angesprochene Patient einlenkt oder seine Urheberschaft zwar leugnet, den Eintrag aber trotzdem löscht. Die tatsächlichen Erfolgsaussichten auf eine vollständige Löschung der Bewertung sind in diesen Fällen erfahrungsgemäß größer, da die Patienten eine direkte Auseinandersetzung scheuen. Anders gestaltet sich dies bei den Bewertungsportalen selbst. Auch Ihnen gegenüber können Löschungsansprüche selbstständig geltend gemacht werden. Wie bereits oben dargestellt, haben sich die Bewertungsportale mittlerweile auf die ausdifferenzierte Rechtsprechung eingestellt und nehmen die kritischen Textstellen einer Bewertung aus. Eine vollständige Löschung einschließlich der Notenbewertung wird aber nur in seltenen Fällen noch anerkannt.

Muss mir das Bewertungsportal die Nutzerdaten herausgeben?

Vor diesem Hintergrund wäre ein Recht auf Herausgabe der Nutzerdaten wünschenswert. Einen solchen Auskunftsanspruch gibt es im Ergebnis leider (noch) nicht. Der Bundesgerichtshof hat hierzu entschieden, dass die Datenschutzvorschriften einer Herausgabe entgegenstünden, wenn auch grundsätzlich ein Auskunftsanspruch bestünde (Az: VI ZR 345/13). Die Herausgabe von Daten muss gesetzlich ausdrücklich erlaubt sein. An einer solchen Regelung fehlt es aber derzeit noch.

Fazit

Die Rechtsprechung hat mittlerweile die wesentlichen Eckpunkte für Bewertungen im Internet entschieden. Bewertungsfrei wird man demnach kaum noch durch den Praxisalltag kommen. Es bietet sich daher an, die zufriedenen Patienten zu guten Bewertungen zu animieren und die schlechten innerhalb der aufgezeigten Grenzen zu akzeptieren. Häufig entlarvt sich ein Eintrag bereits von selbst als Bewertung einzelner Querulanten und notorisch aggressiver Miesepeter. Deren Wirkung auf den Ratsuchenden sollte jedoch nicht überschätzt werden. ●

Präsident der LZK Sachsen im Amt bestätigt

Dem neuen Vorstand der LZK Sachsen gehören für die Amtsperiode bis 2018 an: Prof. Dr. Klaus Böning, Dr. Peter Lorenz, Dipl.-Stom. Iris Langhans, Dr. Mathias Wunsch, Dr. Knut Brückner, Tobias Hellebrand, Dr. Thomas Breyer, Dr. Christoph Meißner sowie Prof. Dr. Hans-Ludwig Graf (v.l.n.r.)



[PM] Auf ihrer 55. Kammerversammlung am 22. November haben die gewählten Vertreter der sächsischen Zahnärzte Dr. Mathias Wunsch erneut zum Präsidenten der Landes Zahnärztekammer Sachsen (LZKS) gewählt. Der in Bautzen niedergelassene Zahnarzt wurde damit in seinem Amt bestätigt, welches er seit 2006 innehat.

Dem neuen Vorstand gehören an: als Vizepräsidenten Dr. Thomas Breyer, niedergelassener Zahnarzt in Meißen, und Dr. Peter Lorenz, niedergelassener Zahnarzt in Trebsen, sowie als weitere Mitglieder Prof. Dr. med. dent. habil. Klaus Böning, Dr. Knut Brückner, Prof. Dr. Hans-

Ludwig Graf, Tobias Hellebrand, Dipl.-Stom. Iris Langhans, Dr. Christoph Meißner.

Im kommenden Jahr begeht die LZK Sachsen ihr 25-jähriges Bestehen. Sie sieht ihre Herausforderung unter anderem darin, den Berufsstand als Freien Beruf vor dem Hintergrund des demographischen Wandels – sowohl in der Bevölkerung als auch im Berufsstand selbst – zukunftsfähig zu gestalten.

Der Kammerversammlung gehören in der neuen Legislatur 70 sächsische Zahnärztinnen und Zahnärzte an. ●

Christian Berger ist neuer BLZK-Präsident

[PM] Christian Berger (Kempten) ist neuer Präsident der Bayerischen Landes Zahnärztekammer (BLZK) und steht damit in der Amtsperiode 2014 bis 2018 an der Spitze der Berufsvertretung der bayerischen Zahnärzte. Berger war seit 2002 Vizepräsident der BLZK.

Christian Berger wurde bei der konstituierenden Vollversammlung (VV) der BLZK am 6. Dezember 2014 in München im ersten Wahlgang gewählt. Der Vorsitzende des Zahnärztlichen Bezirksverbandes (ZBV) Schwaben war ohne Gegenkandidaten zur Wahl für das Amt des Präsidenten angetreten. Neuer Vizepräsident der BLZK ist Dr. Rüdiger Schott (Sparneck). Der Vorsitzende des ZBV Oberfranken wurde

ebenfalls im ersten Wahlgang gewählt. Auch er stand als einziger Kandidat für das Amt zur Wahl.

Zugewählt in den Vorstand wurden der bisherige BLZK-Präsident und Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer, Prof. Dr. Christoph Benz (München), Dr. Silvia Morneburg (Nürnberg), Dr. Christian Öttl (München) und Dr. Jürgen Welsch (Hofheim). Neuer Vorsitzender der Vollversammlung ist Dr. Horst-Dieter Wendel (Bayreuth), der dieses Amt bereits in der vorletzten Wahlperiode innehatte. Der bisherige Vorsitzende der Vollversammlung, Dr. Martin Schubert (Freising), wurde zum stellvertretenden Versammlungsleiter gewählt. ●

Sportliche Praxis Dr. Schmiedeknecht

ZFA Nicole Degler aus der Praxis Dr. Schmiedeknecht in Teltow schickte dem ZBB eine Bildnachricht über ihren Praxislauf. Darin heißt es: „Anfang November hat das Praxisteam um Dr. Ulrich Schmiedeknecht am 11. Teltower Halbmarathon teilgenommen. Wir Mitarbeiter sind über die Distanz von 7,1 km und unser Chef über 21,1 km angetreten. Da Dr. Ulrich Schmiedeknecht laufbegeistert ist und in diesem Jahr schon beim Potsdamer Halbmarathon mitlief, hat er uns zur Teilnahme in Teltow motiviert. Und wir haben alle die Herausforderung angenommen und gemeistert. Unser Chef: ‚Ich bin ganz stolz auf meine Mädels‘. Danken möchten wir an dieser Stelle unserem Dentallabor ‚Creativ Dental Jüterborg‘, welches uns die T-Shirts gesponsert hat.“ ☹



Gesundheitsangebote für Senioren in Angermünde

[ZBB] Den Organisatoren der Seniorenbörse Angermünde ist ihre Zielgruppe bestens vertraut – auch sie haben die 60 bereits seit einigen Jahren überschritten. Was sie jedoch nicht davon abhält, bei der Organisation der Gesundheitsmesse und des Rahmenprogramms geradezu jugendlichen Elan an den Tag zu legen. Und weil sie mit der Veranstaltung, die alle zwei Jahre an einem Herbst-Samstag stattfindet, den Nerv vieler Angermünder treffen, danken diese es mit zahlreichem Erscheinen, Mitklatschen, Mitsingen und auch sonst großem Interesse.

Viele regionale Anbieter von Gesundheitsleistungen informierten über ihr Programm, was von den aktiven Alten dankbar angenommen wurde. Die Kooperationsbeziehungen der Messe reichen bis nach Polen, sodass sogar viele polnische Gäste durch die Mehrzweckhalle bummelten und nach interessanten Angeboten Ausschau hielten. Auch Anbieter aus dem Nachbarland zog die Messe an: Hotels, Kurkliniken und Wellnessveranstalter warben mit ihren teils sehr interessanten Angeboten. Der



Stand der KZVLB bot wie immer eine umfangreiche Beratung – in diesem Fall publikumsbedingt hauptsächlich zu Fragen der Versorgung des Lückengebisses oder zahnlosen Kiefers. Auch in einer kleinen Stadt wie Angermünde, in der die Wenigsten mit einer üppigen Rente gesegnet sein dürften, wächst das Interesse an hochwertigen Versorgungen und damit das Bedürfnis nach fundierten Informationen. ☹

Ältere Zahnärzte in den neuen Bundesländern

Fakten zur Zahnmedizin im neuen Statistischen Jahrbuch der Bundeszahnärztekammer

[BZÄK] Auch Zahnmediziner trifft der demografische Wandel. Diese und weitere interessante Fakten werden im Statistischen Jahrbuch der Bundeszahnärztekammer erfasst. Die Altersverteilung ist besonders in den neuen Bundesländern auffällig: Mehr als die Hälfte der niedergelassenen Zahnärzte (54 Prozent) sind 50- bis 60-jährige. In den alten Ländern liegt ihr Anteil mit 38 Prozent deutlich darunter, weist das aktuelle Statistische Jahrbuch der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) aus. Weil diese Generation in einigen Jahren in den Ruhestand gehen wird, ist der Blick frühzeitig auf diese Entwicklungen zu richten, um insbesondere im ländlichen Raum einem Zahnärztemangel entgegen zu wirken. Hier sind die Kammern und weitere Partner aktiv, um im Interesse der Patienten die Niederlassung flächendeckend zu sichern.“

Insgesamt lag das Durchschnittsalter aller Zahnmediziner Ende 2013 bei 48 Jahren und damit noch einmal 0,2 Jahre höher als 2012. Niedergelassene Zahnärzte waren im Durchschnitt sogar 51 Jahre alt.

Die BZÄK liefert mit ihrem Statistischen Jahrbuch 2013/2014 Daten zur zahnmedizinischen Versorgung, zu Gesundheitsverhalten und Gesundheitssystem in Deutschland – auch im internationalen Vergleich – sowie Zahlen rund um die zahnmedizinischen Berufe. Dazu wurden neben Erhebungen der Zahnärzteschaft auch (inter-)nationale Datenquellen ausgewertet. Es kann für 10,00 Euro zzgl. Versand über die Bundeszahnärztekammer bestellt werden:

www.bzaek.de/wir-ueber-uns/daten-und-zahlen.html.

Glückwünsche für einen Mann der ersten Stunde

Sven Albrecht (r.) gratuliert Dr. Karl-Heinz Weßlau zu seinem Ehrentag



[ZBB] Am 10. Dezember beging Dr. Karl-Heinz Weßlau seinen 80. Geburtstag. Wer ihn kennt, kann dies kaum glauben. Der dynamische Jubilar ist noch immer als Zahnarzt im Beruf tä-

tig und in der Landespolitik als Mitglied der VV der KZVLB aktiv.

Dr. Karl-Heinz Weßlau ist seit Anfang der 60iger Jahre freiberuflich in Bernau tätig. Damit war er einer der wenigen in eigener Niederlassung verbliebenen Zahnärzten der ehemaligen DDR. Dr. Karl-Heinz Weßlau war maßgeblich am Aufbau der landespolitischen Körperschaften in Brandenburg beteiligt. Er beeinflusste bis 2012 als Kammerversammlungsmitglied sowie als langjähriges Vorstandsmitglied und bis 2011 als Vorsitzender der VV der KZVLB deren politischen Ausrichtungen maßgeblich mit.

Neben seiner beruflichen und landespolitischen Arbeit gilt sein Hobby dem gemeinsamen Reisen mit seiner Frau oder mit Freunden.

Wir danken Dr. Karl-Heinz Weßlau für seine Verdienste um die brandenburgische Zahnärzteschaft und wünschen ihm für die Zukunft alles erdenklich Gute!

Treffen der VV-Vorsitzenden in Stuttgart

Autor: Dr. Dr. Alexander Raff
Vorsitzender der VV der KZV BW

Die Vorsitzenden der Vertreterversammlungen der KZVen kamen Ende September in Stuttgart zusammen, um sich über die aktuellen standespolitischen Entwicklungen und Problemfelder in den jeweiligen Bundesländern und ihren KZVen zu informieren. „Unser turnusgemäßes Treffen sehe ich als sehr wichtigen Gedanken- und Erfahrungsaustausch innerhalb des Ehrenamtes“, betonte Dr. Dr. Alexander Raff, Vorsitzender der VV der KZV BW und Gastgeber in Stuttgart. Und weiter: „Wir diskutieren bei diesen Treffen mit einem Teilnehmerkreis, der sonst in dieser Form nirgends gegeben ist, sehr engagiert grundsätzliche und aktuelle Themen und halten uns standespolitisch stets auf dem Laufenden.“ Diesmal standen unter anderem auf der Tagesordnung: Strukturfragen wie Zeitrahmen und Ausgestaltung der Vorstandsdienstverträge für die kommende Legislaturperiode (gesetzliche Zustimmungserfordernis) und das Verhältnis zwischen ehren- und hauptamtlichen Mitarbeitern der KZVen.



Die Gelegenheit, sich zu Beginn des Treffens mit der Baden-Württembergischen KZV-Vorsitzenden Dr. Ute Maier auszutauschen, wurde intensiv wahrgenommen.

Die nächsten Sitzungen der VV-Vorsitzenden im Jahr 2015 finden in Würzburg und Düsseldorf statt. ●

Potsdamer Gesundheitsring besteht jetzt 20 Jahre

[ZBB] Vor 20 Jahren musste sich der damalige Potsdamer Amtsarzt Dr. Volker Guthsmuts mit der Idee auseinandersetzen, einen Gesundheitsring zu gründen. Trotz seiner Skepsis, neben den vielen Arbeitsaufgaben auch dieses zusätzliche Projekt zu schultern, blieben damals drei Mitarbeiterinnen - unter ihnen die heutige Amtsärztin Karola Linke - hartnäckig am Ball. Zu den Gründungsmitgliedern, die sich bis heute im Gesundheitsring engagieren, gehörte neben der Volkshochschule die Barmer Ersatzkasse. Mittlerweile arbeiten über 40 Verbände, Vereinigungen und Körperschaften in dem Netzwerk, das sich die Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung als wichtigen Faktor für die Entwicklung der gesamten Region zur Aufgabe gestellt hat. Die vielfältigen

Angebote orientieren sich am Bedarf und beinhalten Maßnahmen zur Gesundheitsförderung, aber auch Beratung in besonders schwierigen Lebenssituationen. Seine jährlichen Zusammenkünfte nutzen die Mitglieder des Netzwerks, um über neue Projekte zu informieren und Synergien zu schaffen. So stellte auf dem aktuellen Treffen des Gesundheitsrings die Kinderneurologie-Hilfe Berlin/Brandenburg ihre Beratungsangebote für Schädel-Hirntrauma geschädigte Kinder und deren Familien vor.

Über die aktuellen Angebote und Adressen informiert der Potsdamer Gesundheitsring in einem „Wegweiser Gesundheit“, der in öffentlichen Einrichtungen ausliegt und im Internet als Download zur Verfügung gestellt wird. ●

„Wegweiser Gesundheit“ im Internet: www.potsdam.de unter „Städtische Publikationen“

Bad Saarow
bietet hervorragende
Bedingungen für das
Sportwochenende der
Zahnärzte



19. Sportwochenende in Bad Saarow

Ende August? Da war doch immer etwas! Na klar fand auch in diesem Jahr an diesem inzwischen traditionellen Termin unser Golf- und Tennisturnier in gewohnter Umgebung am schönen Scharmützelsee statt.



Martin Milanow,
Leiter der Abteilung
Innere Verwaltung
der KZVLB und
Mitorganisator des
Sportwochenendes
der Zahnärzte

Autor: Martin Milanow,
Potsdam

Viele Teilnehmer, die dieses Event schon seit Jahren treu besuchen und es zeitlich einrichten konnten, kamen gern wieder. Dabei waren es nicht nur brandenburgische Zahnärzte sondern auch Kollegen aus anderen Bundesländern wie Berlin und Mecklenburg/Vorpommern. Einige kamen mit ihren Angehörigen oder Freunden, dazu wie immer auch geladene Gäste und Vertreter unserer Sponsoren, ohne die ein derartiges Turnier nicht durchführbar wäre.

Auch das diesjährige Tennisturnier verlangte den Akteuren bei viel Sonnenschein robuste körperliche Fitness und Kondition ab, da wie im Vorjahr alle Konkurrenzen an einem Spieltag „ausgefochten“ wurden. Die Siegerpokale in den einzelnen Kategorien waren somit erneut allesamt hart um- bzw. erkämpft.

Der bewährte Golfschnupperkurs mit anschließendem Kurzplatzturnier war in diesem Jahr mit acht Teilnehmern aufgestellt, was dem Spaß der Beginner, die teilweise schon „Wie-

derholungstäter“ sind, beim ersten und zweiten Erlernen der speziellen Schlag und Putt-technik beim Golf aber keinen Abbruch tat.

Das traditionelle Golfturnier wurde wie immer auf dem wunderbar-schwierigen Arnold Palmer-Platz durchgeführt. Es bestand diesjährig aus sieben Flights und war bunt gemischt mit Single-Handicap- aber auch Anfängerspielern besetzt. Die beliebten zwei Sonderwertungen fanden auf den gewohnten Spielbahnen 4 und 12 statt

Unser wichtiger Termin kommendes Jahr hier schon mal zum vor merken. Das 20. Sportwochenende in Folge findet erneut Ende August statt. Wir konnten die Plätze und ein Zimmerkontingent im Arosa-Resort bereits für das Wochenende vom 21.-23. August 2015 vorab reservieren.)

Die Teilnehmerzahl lag in diesem Jahr bei ca.70 Sportbegeisterten, darunter einige neue Gesichter sowohl im Tennis als auch bei den Golfern. Zum Abend traf man sich traditionell im Golfclubhaus, um gemeinsam bei reichlich

Speis und Trank die anschließenden Siegerehrungen der Golf- und Tennissieger durchzuführen und den langen anstrengenden Tag geruhig ausklingen zu lassen.

Das Organisationsteam Linke/Milanow sorgte wie immer für einen reibungslosen Ablauf der Gesamtveranstaltung, die Dank der großzügigen Unterstützung vieler treuer Sponsoren unseres Turniers wie z. B. der Deutschen Apotheker- und Ärztekbank & der Nord-West Dental, sowie natürlich erneut die Konzept-Steuerberatung, die Firmen More & Wolf Einrichtungen und Büro-Express GmbH, überhaupt erst ermöglicht wird.

In Verbindung mit dem Startgeld aller Teilnehmer wurde wie in den Vorjahren eine volle Kostendeckung ohne KZV-Beteiligung erreicht.

Gewinner des 19. Tennisturniers:

Damen-Einzel

1. Michaela Massimo
2. ZÄ Simone Wilhelm

Herren Doppel

1. ZA Michael Abramov/Rainer Linke
2. Frank Pfeilsticker / Dennis Zeidler
3. ZA Oliver Wiemann/ Niklas Fina

Herren Einzel B

1. ZA Dr. Jürgen Lierow
2. ZA Dr. Dirk Weißlau



Herren Einzel A

1. ZA Michael Abramov
2. Dennis Zeidler
3. ZA Oliver Wiemann

Gewinner des 19. Golfturniers

Sieger Brutto

ZA Thomas Zech mit 20 Bruttopunkten
(punktgleich mit ZA Bert Hauser)

Sieger Netto A HC Pro bis 31,4

1. Michael Zinnow mit 43 Nettopunkten
2. ZA Bert Hauser mit 43 Nettopunkten

Sieger Netto B HC 31,5-54

1. Jens More mit 45 Nettopunkten
2. ZÄ Claudia Lüdke mit 40 Nettopunkten

Sonderwettbewerbe

Nearest to the Pin

ZÄ Dr. Claudia Lüdke mit 26,43 Meter
ZA Thomas Schmidt mit 10,34 Meter

Longest Drive

Damen: ZÄ Dr. Claudia Lüdke mit 139 Meter
Herren: Jürgen Nitsche mit 201 Meter

Kurzplatzturnier im Texas-Scramble-Modus

Siegerflight:

Konrad und Zahnärztin Dr. Carola Weißlau mit 55 Schlägen

Achtung!
Für Ihre Terminplanung 2015 bitte vormerken:

Das Sportwochenende findet erneut im August statt und zwar vom 21.-23. August 2015 zum Ende der Schulferien in Brandenburg/Berlin.

links: Siegerehrung mit Bert Hauser, Thomas Zech und Rainer Linke (v.l.n.r.)

rechts: Am Ende hat es Spaß gemacht – für die Neulinge war es einen anstrengenden Tag





DIE AKTUELLE PATIENTENINFORMATION IHRES ZAHNARZTES

ZahnRat 78
Alt werden mit Biss!
 Alter ist kein Grund mehr für Zahnlosigkeit

ZahnRat 79
Professionelle Zahnreinigung
 Auch gründliches Putzen braucht die Hilfe von Profis

ZahnRat 80
Craniomandibuläre Dysfunktionen

ZahnRat 81
Mit der „Krone“ wieder lachen können
 Unser Ratgeber für alle, denen eine „Kronung“ bevorsteht – mit Hinweisen zur Materialauswahl

ZahnRat 82
Implantate: Wann? Wie? Wo? Wer?

ZahnRat 83
Zahnfit schon ab eins!
 Zähne brauchen von Beginn an Aufmerksamkeit und Pflege

ZahnRat
 Zucker, Säuren • Fremdkörper • Stress • Mundtrockenheit

Vorsicht, Falle ...
 Risiken für Ihre Zahn- und Mundgesundheit

www.zahnrat.de

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 035 25 - 71 86 12

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

- Stück
- 78 Alt werden mit Biss! – Alter ist kein Grund mehr für Zahnlosigkeit
 - 79 Professionelle Zahnreinigung
 - 80 Craniomandibuläre Dysfunktionen
 - 81 Mit der „Krone“ wieder lachen können
 - 82 Implantate: Wann? Wie? Wo? Wer?
 - 83 Zahnfit schon ab eins!

Eine Übersicht früherer Ausgaben senden wir Ihnen gern zu.

Lieferanschrift:

Zahnarztpraxis _____
 Ansprechpartner _____
 Straße _____
 PLZ/Ort _____
 Telefon _____ Telefax _____
 Datum _____ Unterschrift _____

Die Polizei bittet um Mithilfe der Zahnärzteschaft

Am 19. September 2014 wurde auf einer Brachfläche hinter den Spandau-Arcaden am Brunsbütteler Damm in Berlin-Spandau ein Koffer aufgefunden, in dem sich eine skelettierte männliche Leiche befand. Bisher war keine Identifizierung möglich. Es kann von einer Liegezeit von mehreren Monaten bis einigen Jahren ausgegangen werden. Im Rahmen der Obduktion wurde gutachterlich der Zahnstatus erhoben (kann angefordert werden). Mit

der Veröffentlichung des außergewöhnlichen Zahnstatus erhofft sich die Mordkommission, Hinweise auf die Identität des Toten klären zu können.

Beschreibung des Toten
 Alter: ca. 55 bis 71 Jahre
 Körpergröße: ca. 1,70 bis 1,75 m
 Bekleidung: Herrenpyjama mit blauem Streifenmuster

Hinweise bitte an:
 Der Polizeipräsident
 in Berlin
 Landeskriminalamt -
 LKA 1 14
 4. Mordkommission
 Keithstraße 30
 10787 Berlin
 Tel.:
 030 4664 911 400
 oder jede andere
 Polizeidienststelle



links: Zustand nach WSR bei 34,35,36 mit retrograden Wurzelfüllungen (35 mit NEM-Krone entnommen), NEM-Kronen 36,37

Mitte: UK-Front

rechts: Oberkiefer-Front mit multipler Karies und vestibulär verblendeten Kronen 13 und 23, 27 Vollgusskrone goldhaltig



links: Oberkiefer ohne Modellgussanteil von palatinal, Rillen-Schulter-Fräisungen bei 13 und 23; Vollgusskrone 27

Mitte: Detailansicht 23

rechts: Detailansicht 13



links: Unterkiefer-Übersicht (35, 45-48 für DNA-Untersuchung entnommen)

Mitte: Detailansicht Duolock®-Geschiebe

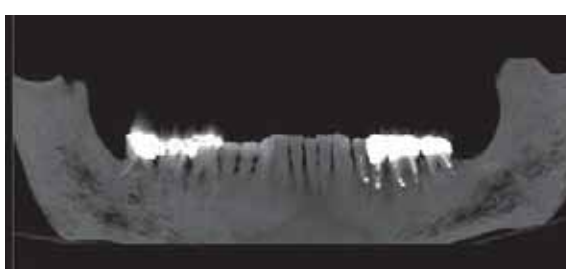
rechts: Modellgussprothese mit Duolock®-Geschiebe von palatinal



links: Modellgussprothese von oral

Mitte: eingliederter kombiniert festsitzend und herausnehmbarer Zahnersatz im Oberkiefer

rechts: Detailansicht Klammer 27



(v.l.)
 CT Oberkiefer, CT
 Unterkiefer

Prüfungstermine für das erste Halbjahr 2015

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 **15. April 2015** statt.

Die Anmeldung ist durch die ausbildenden Zahnärzte auf dem von der LZÄKB zugesandten Formular bis spätestens 9. Februar 2015 vorzunehmen. Das Berichtsheft ist am Prüfungstag zur Einsichtnahme vorzulegen.

Abschlussprüfung Sommer 2015

schriftliche Prüfung am **9. Mai**
 praktische Prüfung im Zeitraum **27. Juni bis 11. Juli**

Anmeldeschluss (Ausschlussfrist): **9. März**

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

Berufsbildungsmessen mit Beteiligung der Kammer

[ZBB] An folgenden Bildungsmessen wird die LZÄKB mit einem Stand für den Beruf der Zahnmedizinischen Fachangestellten werben:

- **IMPULS in Cottbus** am **9. und 10. Januar** in der Messe Cottbus, geöffnet von 10 bis 17 Uhr;
- **Neue Märkische Bildungsmesse in Potsdam** am **18. Februar** von 9 bis 18 Uhr im Dorint Hotel Potsdam;
- **vocatum Oderregion in der Messe Frankfurt (Oder)** am **20. und 21. Mai**, von 08:30 bis 14:45 Uhr geöffnet.

• Virtuelle Bildungsmesse

Noch **bis Juli** beteiligt sich die LZÄKB wiederum an der virtuellen Bildungsmesse „Planbar“ – eine Aktion der südbrandenburgischen Tageszeitung „Lausitzer Rundschau“. Sie können gern interessierte Jugendliche, Eltern oder Großeltern auf diese Möglichkeit unter: www.webmesse-planbar.de verweisen. Zu finden sind alle wichtigen Informationen, Direktlinks zur Seite der Kammer, Fotos und ein Film über die zu erwartenden Tätigkeiten einer Auszubildenden in einer Zahnarztpraxis. ☹

Wir trauern um unsere Kollegen



MU Dr.
Jörg Taeger
 aus Lenzen
 geboren am 17. Januar 1962
 verstorben im Oktober 2014

Dipl.-Stom.
Erhard Zielke
 aus Mahlow
 geboren am 26. September 1956
 verstorben im November 2014

Wir gratulieren ganz herzlich zum Geburtstag

... und wünschen allen Zahnärztinnen und Zahnärzten, die in den Monaten Januar und Februar ihren Ehrentag feiern, beste Gesundheit, Freude am Leben sowie vergnügliche Stunden mit Familie und guten Freunden. Alles Gute insbesondere ... *

im Januar

zum 95. 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 89. am 8. Januar

SR Rolf Mühlhaus aus Frankfurt (Oder)

zum 88. am 3. Januar

Dr. med. dent. Hans-Ulrich Jagusch aus Senftenberg

zum 86. am 20. Januar

Dr. med. dent. Traute Bärwald aus Spremberg

zum 85. am 1. Januar

Dr. med. dent. Rolf Bauer aus Rathenow

zum 84. am 20. Januar

SR Dr. med. dent. Günter Schulz aus Rathenow

zum 81. am 30. Januar

Dr. med. dent. Margarete Dehnz aus Vetschau

zum 80. am 7. Januar

Dr. med. dent. Franz Molzow aus Ludwigsfelde

zum 75. am 13. Januar

Dr. med. Brigitte Willerding aus Templin

zum 75. am 20. Januar

ZÄ Ursula Westphal aus Oranienburg

zum 75. am 23. Januar

Dr. med. dent. Irmgard Hoffmann aus Mühlenbeck

zum 70. am 1. Januar

ZÄ Heidemarie Kirchhoff aus Potsdam

zum 70. am 7. Januar

ZÄ Roswitha Neubecker aus Potsdam

zum 70. am 10. Januar

ZA Volker Jeltsch aus Teltow

zum 70. am 11. Januar

ZA Hans-Jürgen Faber aus Tarmow

zum 70. am 18. Januar

Dr. med. Alfred Trautmann aus Finowfurt

zum 65. am 21. Januar

Dr. med. Monika Friedrich-Romstedt aus Dahlewitz

im Februar

zum 91. am 5. Februar

ZA Gerhard Müller aus Neuruppin

zum 91. am 20. Februar

ZÄ Ilse Kraatz aus Potsdam

zum 91. am 22. Februar

OMR Dr. med. dent. Helmut Kanitz aus Caputh

zum 89. am 9. Februar

MR Dr. med. dent. Gerhard Günther aus Perleberg

zum 89. am 22. Februar

OMR Dr. med. dent. Hans Fritsch aus Angermünde

zum 86. am 26. Februar

Dr. med. dent. Wolfgang Wetzstein, Bad Liebenwerda

zum 82. am 21. Februar

Dr. med. dent. Waltraud Konrad aus Hohen Neuendorf



zum 81. am 18. Februar

Dr. med. dent. Inge Schulz aus Premnitz

zum 80. am 4. Februar

Prof. Dr. Dr. nat. Gisela Jacobasch aus Wandlitz

zum 80. am 8. Februar

ZÄ Brigitte Maschler aus Borgsdorf

zum 75. am 2. Februar

Dr. med. dent. Reiner Schielke aus Michendorf

zum 75. am 19. Februar

ZÄ Bärbel Paul aus Prenzlau

zum 75. am 23. Februar

ZÄ Sigrid Weissenborn aus Eberswalde

zum 75. am 29. Februar

Dr. med. dent. Sieglinde Knuth aus Schulzendorf

zum 70. am 13. Februar

Dr. sc. med. Paul Stüber aus Königs Wusterhausen

zum 70. am 15. Februar

Dipl.-Med. Hans-Joachim Dinter aus Märkisch Buchholz

zum 70. am 16. Februar

Dr. med. Bärbel Kröchert aus Doberlug-Kirchhain

zum 65. am 5. Februar

Dr. med. Barbara-Ilona Harder aus Zeesen

zum 65. am 12. Februar

Dipl.-Med. Thomas Schmidt aus Hohen Neuendorf

zum 65. am 17. Februar

Dr. med. Magdalena Höhne aus Potsdam

zum 65. am 24. Februar

Dr. med. Birgit Dettmann aus Eisenhüttenstadt

zum 65. am 25. Februar

Dipl.-Med. Birgit Wellnitz aus Hennigsdorf

zum 65. am 26. Februar

Dipl.-Stom. Adelheid Mathews aus Elsterwerda

zum 65. am 26. Februar

Dr. med. dent. Wolfgang Voigt aus Frankfurt (Oder) ☹

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



Zum Jahresausklang wünschen wir Ihnen
angenehme Stunden in fröhlicher und
besinnlicher Runde im Kreis der Familie,
aber auch Ruhe und Zeit zum Entspannen.

Gleichzeitig wünschen wir einen guten Start
in das neue Jahr und viel Glück und Erfolg
bei all Ihren Projekten und Plänen.

Ihr Redaktionsteam

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 270 mm/216x303 mm)	1.268,- €
4-farbig	2.409,- €

1/2 Seite quer (185 x 135 mm/216x148 mm)	698,- €
4-farbig	1.326,- €

1/2 Seite hoch (90 x 270 mm/118 x 303 mm)	698,- €
4-farbig	1.326,- €

1/4 Seite quer (185 x 64 mm)	384,- €
4-farbig	730,- €

1/4 Seite hoch* (74 x 135 mm)	384,- €
4-farbig	730,- €

1/8 Seite** (74 x 65 mm)	212,- €
4-farbig	403,- €

* unter Textspalte, ** außen, neben Textspalte im redaktionellen Teil

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

Anzeigen:

Klaudia Simonov
Telefon 0 15 77 / 027 54 34
Fax: 030 - 761 80 693
simonov@quintessenz.de

Zahnärzteblatt Brandenburg

HERAUSGEBER:

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

Landeszahnärztekammer 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@lzkbb.de
Internet: <http://www.lzkbb.de>

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

REDAKTIONSBEIRAT:

KZVLB: Dipl.-Stom. Sven Albrecht, Dr. med. dent. Romy Ermler

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:

Sabine Berg, Charité, Michael Helbig, Frank Kleinbach, MQ Deutschland, Christina Pöschel, Süflow/LKA KT 14, Julian Thiel, 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, Ifenpfad 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 Landeszahnärztekammer bezogen. Der Bezugspreis ist mit dem Mitgliedsbeitrag abgegolten. Bezugsgebühr: jährlich 26,- € zzgl. Versandkosten Einzelheft 3,- €. Bestellungen werden vom Verlag entgegengenommen. Die Kündigungsfrist für Abonnements beträgt 6 Wochen zum Ende des Kalenderjahres.

360° – digitale Zahntechnik gestalten

Henry Schein kündigt für **12. bis 13. Juni 2015** einen Kongress zu Strategien der Digitalisierung zahntechnischer Labore an. Unter dem Titel „360° – digitale Zahntechnik gestalten“ wird erstmals in Deutschland in einer einzigen Veranstaltung ein 360°-Rundumblick auf den gesamten digitalen Workflow und die Vielfalt der Systeme, Komponenten und Werkstoffe ermöglicht. Trends und Möglichkeiten der Digitalisierung werden dargestellt und bewertet – und dies nicht nur aus Perspektive der zahntechnischen Labore, sondern auch aus dem Blickwinkel von Praxen sowie aus universitärer Sicht. Mit der zweitägigen Veranstaltung richtet sich Henry Schein an Inhaber und Führungskräfte von Laboren aller Größenordnungen sowie deren Kunden, die sich über die künftigen Veränderungen in diesem Markt informieren möchten. Anmeldungen für die Veranstaltung zur digitalen Zahntechnik sind unter www.henryschein-dental.de/360grad möglich.

Die Zeit ist reif für die optische Abformung!

Ist die Zeit reif für den Einstieg in die digitale Zahnheilkunde? Die Antwort, die elf Experten der Zahnerhaltung, Prothetik und Implantologie während des Kongresses „GO!DIGITAL – Transform your procedures“ auf diese Frage gaben, war eindeutig: Wer jetzt nicht handelt, wird bald den Anschluss verpassen. Die Referenten präsentierten Anfang Oktober wissenschaftliche und klinische Fakten, die zeigten, dass Intraoralscanner nicht nur vorhersagbare Abformergebnisse sicherstellen, sondern auch den direkten Zugang zu optimierten Prozessketten ermöglichen.

Im Mittelpunkt stand unter anderem die offizielle Einführung des neuen Intraoralscanners 3M True Definition Scanner und des Europäischen Connection Centers von 3M ESPE, das einen sicheren Datenaustausch und die Kommunikation im Team ermöglicht. Bei Ganzkieferaufnahmen weisen In-vitro-Studien zufolge die mit dem 3M True Definition Scanner generierten Abformungen eine konstant höhere Genauigkeit auf als die mit anderen Geräten oder Abformmaterialien erzeugten. Darüber hinaus lassen sich Intraoralscanner unter anderem in der Diagnostik – beispielsweise zur Überwachung von Abrasions- und Erosionsprozessen im Patientenmund – einsetzen. Mehr Informationen unter www.3M.de.

Die StuDent-Neuaufgabe ist da!



Zum Wintersemester 2014 erhielten Dozenten und Studenten der Zahnmedizin in Deutschland die drei StuDent-Module Vorlesung, Skript und Lehr-

film zum Thema „Speichel & Mundgesundheit“ kostenfrei in einer erweiterten Neuaufgabe. Ergänzt wurden Erläuterungen zum Thema „Erosion“ sowie ein Glossar zu zahnmedizinischen Fachbegriffen. Das Lehr- und Lernprogramm StuDent ist bereits an vielen Universitäten fester Bestandteil des Lehrplans. 2007 startete das Wrigley Oral Healthcare Program (WOHP) die Initiative StuDent mit dem Ziel, die präventionsorientierte Ausbildung von Zahnmedizinstudenten und jungen Zahnärzten zu fördern. Kostenlos können die Dozenten weitere USB-Sticks sowie das Skript als e-Booklet zur Weitergabe an ihre Studenten im klinischen Studienabschnitt anfordern. Darüber hinaus sind Vorlesung und Skript auf der Seite www.wrigley-dental.de hinterlegt.

Ohne Rückenschmerzen ins neue Jahr



Die Aktion Gesunder Rücken (AGR) e.V. hat einen unterhaltsamen Ratgeber rund um das Thema Rückenschmerz mit zahlreichen Tipps, was jeder selbst dagegen tun kann, herausgegeben. Ziel ist es, ab 2015 keine Rückenschmerzen mehr zu haben. Schon kleinere Veränderungen im Alltagsverhalten leisten hierbei einen wertvollen Beitrag zu mehr Rückengesundheit. Wie wäre es denn mit dem Neujahrsvorsatz, künftig Fahrstühle und Rolltreppen zu meiden und stattdessen die Treppe zu nutzen? Oder nur noch Strecken ab zwei Kilometern mit dem Auto zurückzulegen und alles darunter entweder zu Fuß oder mit dem Fahrrad zu erledigen? Zeit für Sport sollte im rückengesunden Jahr 2015 ebenfalls nicht zu kurz kommen. Die AGR rät vor allem zu Ausdauersportarten, die von gleichmäßigen und symmetrischen Bewegungen geprägt sind. Radfahren, Nordic Walking, Inlineskaten oder Schwimmen gehören dazu. Für weitere Infos und Tipps gehen Sie bitte auf die Seite: www.lifepress.de/pressemitteilung/aktion-gesunder-ruecken-agr-ev.

Die Aktion Gesunder Rücken (AGR) e.V. hat einen unterhaltsamen Ratgeber rund um das Thema Rückenschmerz mit zahlreichen Tipps, was jeder selbst dagegen tun kann, herausgegeben. Ziel ist es, ab 2015 keine Rückenschmerzen mehr zu haben. Schon kleinere Veränderungen im Alltagsverhalten leisten hierbei einen wertvollen Beitrag zu mehr Rückengesundheit. Wie wäre es denn mit dem Neujahrsvorsatz, künftig Fahrstühle und Rolltreppen zu meiden und stattdessen die Treppe zu nutzen? Oder nur noch Strecken ab zwei Kilometern mit dem Auto zurückzulegen und alles darunter entweder zu Fuß oder mit dem Fahrrad zu erledigen? Zeit für Sport sollte im rückengesunden Jahr 2015 ebenfalls nicht zu kurz kommen. Die AGR rät vor allem zu Ausdauersportarten, die von gleichmäßigen und symmetrischen Bewegungen geprägt sind. Radfahren, Nordic Walking, Inlineskaten oder Schwimmen gehören dazu. Für weitere Infos und Tipps gehen Sie bitte auf die Seite: www.lifepress.de/pressemitteilung/aktion-gesunder-ruecken-agr-ev.

Öffentliche Stellenausschreibung

Im Landkreis Spree-Neiße, Dezernat III, Fachbereich Gesundheit ist die Stelle als

Zahnarzt/-ärztin

zum nächstmöglichen Zeitpunkt, zur Vertretung der Stelleninhaberin während der Mutterschutzfrist und der sich anschließenden Elternzeit, zu besetzen.

Zum Aufgabengebiet gehören im Wesentlichen folgende Tätigkeiten:

- Erfüllung der Aufgaben entsprechend dem SGB V und der gesetzlichen Grundlagen für den öffentlichen Gesundheitsdienst im Land Brandenburg,
- Durchführung der jährlich standardisierten zahnärztlichen Untersuchungen in Kindertageseinrichtungen und Schulen zur Betreuung von Kindern und Jugendlichen und Auswertung der Befunde,
- Umsetzung zahnmedizinischer präventiver Betreuungskonzepte in Kindertageseinrichtungen und Schulen zur Vermeidung von Zahn-, Mund- und Kiefererkrankungen mit den Schwerpunkten altersgerechte Anleitung zum Mundhygienetraining, Ernährungslenkung, Anwendung von Fluoridierungsmaßnahmen sowie Angstabbau,
- Multiplikatorenarbeit (Erzieher, Lehrer, Eltern, Kooperationspartner des Gesundheitswesens) zur Mundgesundheit und Themen des Kinderschutzes im Rahmen der Gesundheitsförderung und Prävention sowie Mitwirkung an der Öffentlichkeitsarbeit,
- Durchführung nachgehender Gesundheitshilfen, sozialkompensatorische zahnärztliche Betreuung für Kinder in besonderen Lebenslagen und Umsetzung des Betreuungscontrollings für Kinder und Jugendliche,
- Erstellung von Gutachten auf Grundlage der Gesetzlichkeiten.

Folgende Anforderungen werden gestellt:

- abgeschlossenes Studium der Zahnmedizin und die Approbation als Zahnärztin/Zahnarzt,
- Interesse für den öffentlichen Gesundheitsdienst,
- Führerschein Klasse B sowie die Bereitschaft, gelegentlich den privat- eigenen PKW auch dienstlich zu nutzen,
- nachweisbare praktische Erfahrungen in der zahnärztlichen Tätigkeit,
- Erfahrungen und pädagogische Fähigkeiten mit Kindern und Jugendlichen, Koordinierungs-, Entscheidungs- und Organisationsgeschick, Teamfähigkeit, sehr hohe Einsatzbereitschaft, Verantwortungsbewusstsein und gute EDV-Kenntnisse.

Die Stelle ist in Abhängigkeit von der Qualifikation in die Entgeltgruppe 13 TVöD oder in die Entgeltgruppe 15 TVöD eingeordnet. Es handelt sich um eine Teilzeitstelle mit 32 Stunden/Woche. Schwerbehinderte Menschen werden bei gleicher Eignung und Befähigung bevorzugt berücksichtigt.

Aussagefähige und vollständige Bewerbungsunterlagen richten Sie bitte **bis zum 30.01.2015** an den Landkreis Spree-Neiße, Haupt- und Personalverwaltung, Heinrich-Heine-Straße 1, 03149 Forst (Lausitz).

Hinweis:

Wir bitten um Verständnis, dass aus Kostengründen Bewerbungsunterlagen nur zurückgeschickt werden können, wenn ein adressierter und ausreichend frankierter Rückumschlag beigefügt ist. Bewerbungen per E-Mail können unter der E-Mail-Adresse hauptamt@lkspn.de lediglich zur Fristwahrung berücksichtigt werden. Die Unterlagen sind in Papierform nachzureichen.