

Zahnärzteblatt Brandenburg

Offizielles Mitteilungsblatt für
die Zahnärzte im Land Brandenburg

Ausgabe 6 | Dezember 2016



GEKAUFT

Kammerversammlung beschloss Kauf
der Geschäftsstelle > Seite 6

BEENDET

Letzte Sitzung der Vertreterversammlung in der
Legislatur 2011 bis 2016 > Seite 10

AUFGEKLÄRT

Gerichtsurteile machen deutlich: Aufklärung von
Patienten ist das A und O > Seite 40



War's das?

Die Legislaturperiode neigt sich dem Ende zu, die Wahlen zur neuen Vertreterversammlung (VV) für die Zeitspanne 2017 bis 2022 haben stattgefunden und der neue Vorstand wird am 14. Januar 2017 von eben dieser neuen VV gewählt. Also: War's das?

Keinesfalls, denn der alte Vorstand, der Autor dieser Zeilen und Rainer Linke, haben im Wahlkampf ganz klar ihre Absicht und ihre Bereitschaft zur Fortsetzung der erfolgreichen Arbeit erklärt. Und aus standespolitischer Sicht kann es keinen Schlusspunkt geben, ganz unabhängig von den handelnden Personen. Die Gesellschaft und das Umfeld entwickeln sich stetig, wenn auch nicht immer im positiven Sinne.

Die größten Erfolge sind aus meiner Sicht die erhebliche Zunahme von Transparenz und Basisbeteiligung. Hier fehlt im Prinzip nur noch die Nachhaltigkeit. Diese wird aber von einigen politisch handelnden Personen in der Gesundheitspolitik zunehmend zerstört. Allein der unsinnige Handlungszwang hin zu neuen "Berufsausübungsformen" (beispielsweise MVZ), die im zahnärztlichen Bereich keinen praktischen Nutzen erbringen, wird in historisch kurzer Zeit die Versorgung eher verschlechtern, als sie zu sichern oder gar zu verbessern. Da ein neues Statement von Bundesgesundheitsminister Gröhe in der Diktion "Es ist eben so!" die Runde macht, stellt sich auch hier die Frage nach dem "War's das schon?" Aber hier lautet unsere Antwort eindeutig: Wer nicht kämpft, hat schon verloren!

Neben diesem großpolitischen Thema waren die vergangenen sechs Jahre aber doch ganz erfolgreich. Wir konnten die Verträge mit den Krankenkassen und allen anderen Kostenträgern auf stabile Füße stellen und ein Mindestmaß der realen Kostenentwicklung umsetzen. Die Bürokratie wurde nicht weiter ausgebaut und zahnärztlicher Sachverstand weitestgehend einbezogen.

Hier sieht der Vorstand für die nächsten Jahre wesentliche Handlungsfelder. Die großen Schatten der Qualitätssicherung liegen schon lange auf dem Berufsstand. Deshalb ist die Mitarbeit der Zahnärzte in diesem Bereich zwingend geboten, damit der Praxisbezug nicht vollends verloren geht. Zu viel wird hier am grünen Tisch beraten und entschieden. Dies geht schon im Bereich der Wirtschaft (so beispielsweise bei Umweltfragen) häufig daneben. Auch wenn viele von der "Gesundheitswirtschaft" sprechen: Unsere Patienten sind keine Werkstücke!

Nun will ich keine Panik verbreiten, schon gar nicht jetzt zum Jahreswechsel. Bisher haben wir alle Stürme überstanden und ich bin überzeugt: Wenn wir gemeinsam handeln, werden wir nicht untergehen. So hoffe ich, dass Sie eine friedliche und besinnliche Weihnachtszeit und einen guten Rutsch ins neue Jahr hatten!

Dr. Eberhard Steglich ■



Dr. Eberhard Steglich,
Vorsitzender des Vorstandes
der KZVLB



Bericht von der Kammer-
versammlung ▶ Seite 6



Themenschwerpunkt "IT"
▶ ab Seite 16



Tipps zum Schutz mobiler
Geräte ▶ Seite 32



Wir laden Sie in den Cottbu-
ser Tierpark ein! ▶ Seite 48

Die Seite 3	
War's das?	3
Aktuelles	
Vorerst kein Phase-out von Amalgam	5
Berufspolitik	
Kammerversammlung: Immobilienkauf, Satzungsänderung und Haushaltsplan beschlossen	6
Letzte Vertreterversammlung der Legislatur 2011 bis 2016	10
Gruß zum Jahreswechsel	13
Zum 60. für den Steuermann Jürgen Herbert	14
Warmherziger Empfang	15
Themenschwerpunkt	
26. Brandenburgischer Zahnärztetag gibt Einblick in "Digitale Zahnmedizin"	16
Fachkunde Digitale Volumetomographie	26
Gürtel und Hosenträger? Der Internetauftritt der KZVLB	28
Die Sicherheit steht immer im Mittelpunkt	29
gematik: Erste Ärzte und eine Klinik gehen ins Netz	30
Auch mobile Endgeräte sind vor Infektionen nicht geschützt	32
Praxis	
Infektionsrisiko: HIV, AIDS und Hepatitis	34
Neuzulassungen in der KZVLB	36
Handbuch neu aufgelegt Thema gewünscht?	37
Vorkommnisse mit Medizinprodukten	38
Privates Gebührenrecht	
Pauschalhonorare sind unzulässig	39
Rechtsfragen	
Gutachter-Tagung des Berufsverbandes Deutscher Oralchirurgen	40
Abrechnung	
Abrechnung nicht vollendeter Leistungen – Teil 4: Prothesen	43
Amtliche Mitteilungen	
Vierte Satzung zur Änderung der Hauptsatzung der LZÄKB	45
Aus den Bezirksstellen	
Fünf Jahre Symposium "Von Kollegen für Kollegen"	46
Verschiedenes Fortbildung Termine	
Besuchen Sie doch mal unser Patenkind im Tierpark Cottbus!	48
ZahnRat – Fax-Bestellformular	49
Interessante Fortbildungsangebote & Termine	50
Wir gratulieren ganz herzlich zum Geburtstag	52
Traueranzeigen	53
Impressum Verlagsseite	54

Kompromiss bei neuer EU-Quecksilberverordnung: Vorerst kein Phase-out von Amalgam

Pressemitteilung der Bundeszahnärztekammer vom 9. Dezember 2016

Wenn das Plenum des Europäischen Parlaments am 15. Dezember 2016 über den verhandelten Kompromiss abstimmen sollte, könnte die neue EU-Quecksilberverordnung bereits Anfang des Jahres 2017 in Kraft treten.

Europäisches Parlament, Rat und Europäische Kommission haben sich am 6. Dezember 2016 auf einen Kompromiss bei der neuen EU-Quecksilberverordnung verständigt, mit der die Minamata-Konvention zur Reduzierung des weltweiten Quecksilberverbrauchs umgesetzt werden soll.

Dementsprechend wird es kein Phase-out, also kein allgemeines Verbot von Amalgam in der EU bis Ende 2022, geben. Die im Rat versammelten EU-Mitgliedstaaten setzten sich mit der Forderung durch, Amalgam aus Gründen der Versorgungssicherheit vorerst als Füllmaterial beizubehalten. Als Kompromiss kam man überein, dass von Seiten der Europäischen Kommission bis 2020 die Nutzung von Amalgam erneut überprüft wird. Dabei wird die Frage im Mittelpunkt stehen, ob auf Amalgam bis 2030 gänzlich verzichtet werden kann oder nicht.

Gleichwohl wird es ein Verwendungsverbot bei bestimmten Patientengruppen geben. So soll Amalgam zur Vorsicht ab Juli 2018 nicht mehr bei Schwangeren, Stillenden und Kindern unter 15 Jahren verwendet werden. Darüber hinaus müssen alle europäischen Zahnarztpraxen, die Amalgam verwenden, mit hocheffizienten Amalgamabscheidern bis 2019 bzw. 2021 ausgerüstet sein. Zudem darf ab 2019 nur noch Amalgam in verkapselter Form verwendet werden.

Neu ist, dass die Mitgliedstaaten bis 2019 einen nationalen Aktionsplan für ein Phase-out von Amal-



gam ausarbeiten sollen. Ebenfalls neu ist, dass die Europäische Kommission einen Bericht darüber ausarbeiten muss, inwiefern es einen Bedarf gibt, den Ausstoß von Quecksilberemissionen in Folge von Feuerbestattungen europaweit gesetzlich zu regeln.

Schließlich wird in dem Kompromiss klargestellt, dass der einzelne Zahnarzt für das Abfallmanagement von Amalgam verantwortlich ist und die Sammlung der Abfälle nur durch zertifizierte Einrichtungen erfolgen darf.

Gegenwärtig (Stand 9. Dezember) befindet sich der Kompromisstext in der finalen Abstimmung auf Ebene des Rates. Es ist geplant, dass das Plenum des Europäischen Parlaments am 15. Dezember 2016 über den Kompromiss abstimmen soll. Damit könnte die neue EU-Quecksilberverordnung bereits Anfang des kommenden Jahres in Kraft treten. ■

Kammerversammlungsmitglieder beschlossen unter anderem Immobilienkauf und Haushaltsplan

Autorin: Victoria Sauer, 4iMEDIA Leipzig

Am 5. November tagte die Kammerversammlung mit 41 Mitgliedern in Motzen. Neben dem Immobilienerwerb der Geschäftsstelle der Kammer in Cottbus standen der Haushaltsplan des kommenden Jahres und die Vierte Änderung der Hauptsatzung der LZÄKB auf dem Plan.



(v.l.n.r.) Kammerpräsident Dipl.-Stom. Jürgen Herbert in seinem Büro in der nun gekauften Geschäftsstelle, Vizepräsidentin Dipl.-Stom. Bettina Suchan, in der Hand eine geplante Pflegeempel zum Einsatz in Heimen, und Dr. Alexander Alter, Vorstandsmitglied

Der Präsident der Landes Zahnärztekammer Brandenburg, Dipl.-Stom. Jürgen Herbert, eröffnete seinen Bericht mit der Mitteilung, dass der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) der neue Entwurf der Approbationsordnung für Zahnärzte vorläge. Nachdem die aktuelle Ordnung schon fast 60 Jahre gültig ist, schätzte er diesen Schritt als längst überfällig ein. Auf den ersten Blick seien die Wünsche der Zahnärzte berücksichtigt worden.

Auch das derzeit umstrittene Selbstverwaltungsstärkungsgesetz beschäftigte die Kammerversammlung in Motzen. Dabei fand der Präsident scharfe Worte, in dem er die Regelung als "Selbstverwaltungskastrationsgesetz" bezeichnete. Besonders kritisch sieht er dabei, dass das Bundesministerium mit diesem Gesetz Einfluss auf alle Entscheidungen der Gremien der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV), Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und den Spitzenverband

Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) erhält. Er bezeichnete es als das "Ende der Selbstverwaltung".

Unannehmlichkeiten, die die KZVLB bzw. die KZBV betreffen, birgt das "Telematikbeschleunigungsgesetz" in sich. Der Bundesgesetzgeber habe bestimmte Fristen für die Umsetzung von verschiedenen Meilensteinen in der Telematikinfrastruktur festgelegt. Diese Fristen sind aber nicht einhaltbar, weil die Industrie nicht in der Lage sei, entsprechende technische Voraussetzungen zu schaffen. Hier müsse schleunigst Abhilfe geschaffen werden, um eine Haushaltseinkürzung GKV-Spitzenverband, der KBV und der KZBV zu vermeiden.

Beim Blick auf landesspezifische Themen informierte der Präsident, dass die Kammer ein Verfahrensdokument zum internen Qualitätsmanagement der Zahnärztlichen Stelle Röntgen mit dem Ministerium

für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie abgestimmt hat. Dies bildet die Grundlage für die qualitätsgerechte Tätigkeit der Zahnärztlichen Stelle. Darüber hinaus könnte mobiles Röntgen in Brandenburg in zeitnaher Zukunft erlaubt werden.

Mit dem Inkrafttreten des Antikorruptionsgesetzes gibt es zukünftig auch für Praxisinhaber und praktizierende Zahnärzte einiges zu beachten. Jürgen Herbert selbst arbeitet intensiv in der BZÄK-Arbeitsgruppe "Berufsbild des Zahnarztes" mit, in der dazu weitere Richt- und Leitlinien fortgeschrieben werden. In diesem Zusammenhang gab Jürgen Herbert den Hinweis: "Wem ein gewerbliches Labor ganz oder teilweise gehört, dem würde ich dringend empfehlen, sich von der Kammer beraten zu lassen."

Öffentlichkeitsarbeit der LZKÄB erfolgreich umgesetzt

Im Anschluss übernahm die Vizepräsidentin Dipl.-Stom. Bettina Suchan das Wort. Dabei stellte sie den Weg zum neuen Design des Zahnärzteblatt Brandenburgs (ZBB) vor, welches grundsätzlich mit 4iMEDIA überarbeitet wurde. Die Patientenzeitschrift "ZahnRat" erhielt gleichfalls eine gestalterische Überarbeitung, welche mit Ausgabe 90 veröffentlicht wurde. Für die nächste ZahnRat-Ausgabe übernimmt Brandenburg die inhaltliche Arbeit mit dem Themenschwerpunkt "Medikamente in der Zahnarztpraxis – was Ihr Arzt wissen sollte".

Mit zwei im Frühjahr 2017 an den Start gehenden Öffentlichkeitskampagnen hat die LZÄKB die Nachwuchsförderung im Blick. Einerseits geht die Kammer an die Charité, um Studierenden den Standort



Konzentriert folgten die Kammerversammlungsmitglieder den Berichten des Präsidenten und der Vorstandsmitglieder.

Brandenburg mit seinen Vorzügen zu präsentieren. Andererseits soll durch die gezielte Ansteuerung von Gymnasien und Oberschulen der Nachwuchs im Bereich Zahnmedizinische Fachangestellte gesichert werden.

Umfangreich wurde seit August die fünfte Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS V) ausgewertet. Resümierend sei hier vor allem herauszustellen: "Wir machen unsere Arbeit als Zahnärzte. Die Mundgesundheit ist so gut wie nie zuvor und deshalb brauchen wir keine pausenlose Gängelung durch die Politik. Das Wissen um die Mundgesundheit muss aber auch weiterhin stetig der Bevölkerung vermittelt werden, damit diese guten Ergebnisse gehalten werden können." Passend dazu verwies Bettina Suchan auf die Aktion aus Anlass des "Tages der Zahngesundheit" im Cottbuser Tierpark, die wiederum erfolgreich verlief. 450 Kinder nahmen an dieser Veranstaltung teil – dabei gebührt der Dank vor allem allen fleißigen Helfern wie Zahnärzten und Praxismitarbeitern.

Ihren Bericht endete Bettina Suchan mit der dringenden Bitte, bei der Arbeit in Pflegeheimen nicht nur qualifiziertes Praxispersonal zu schicken. Ein Zahnarzt muss immer in Rufbereitschaft und Nähe des Patienten bleiben. Auf Anregung des Präventionsausschusses wird die Kammer eine sogenannte Pflegeampel ausgeben. Zahnärzte, die einen Patienten in einem Pflegeheim betreuen, können im Bad des Patienten diese Ampel als Hilfestellung für das Pflegepersonal befestigen. Dazu wird es in nächster Zeit eine Veröffentlichung geben.

Fortbildungszahlen stagnieren leicht – aber neue Ideen in petto

Dr. Alexander Alter informierte die Anwesenden als Vorstandsmitglied im Bereich Fort- und Weiterbildung zu aktuellen Entwicklungen in diesem Bereich. In diesem Jahr waren die Voranmeldungen für den 26. Brandenburgischen Zahnärztetag leicht rückläufig im Vergleich zu 2015, obwohl das Thema "Die digitale Zahnmedizin" sehr aktuell ist. Im nächsten Jahr wird es mit Prof. Dr. Sebastian Paris als wissenschaftlichen Leiter um das Thema "Zahnerhaltung" gehen.

Innerhalb der dezentrale Fortbildung sind die Zahlen bei der Anmeldung durchgewachsen. Besonders gut besucht wurden Kurse zur Hygiene, Praxisfüh-



(v.l.n.r.) Die Vorstandsmitglieder Dr. Thomas Herzog, Dr. Heike Lucht-Geuther und Zahnarzt Thomas Schwierzy sowie die Kammer-versammlungsmittglieder Dipl.-Stom. Carsten Neumann aus Cottbus und Dr. Philipp Eigenwillig aus Brandenburg a.d.H.

rung oder Fortbildungen für die Praxismitarbeiter. Dennoch biete der Fortbildungsausschuss weiterhin ein breites Themenspektrum auch für die gesamte Breite der Zahnmedizin an. Erste Ideen gebe es, mehrere Themen gebündelt im Programm aufzunehmen, so dass Teilnehmern eine Kombination aus verschiedenen Fortbildungsinhalten ermöglicht werden könnte.

Dr. Alter stellte darüber hinaus die aktuellen Zahlen innerhalb der Weiterbildung vor: 15 zahnärztliche Kollegen bilden sich derzeit weiter, davon sechs künftige Oralchirurgen, vier Mund-Kiefer-Gesichts-chirurgen, ein Fachzahnarzt für Allgemeine Zahnheilkunde sowie vier im Gebiet Öffentlicher Gesundheitsdienst.

Zeitmesstudie soll Aufwand von Personal zuzüglich zu den Sachkosten bei Hygiene ermitteln

Wie langer dauert eine Sterilisation? Sind aktuelle Zeiten noch realistisch? Mit solchen und weiteren Fragen beschäftigt sich eine Zeitmesstudie, die derzeit für den Bund in ausgewählten Bundesländern durchgeführt wird. Diesen Einblick gewährte Zahnarzt Thomas Schwierzy in seiner Funktion als Vorstandsmitglied. Die steigenden Hygienekosten bereiten den Zahnärzten immer mehr Sorgen. Da hier die letzte Studie zehn Jahre zurückliegt, wird die genannte Zeitmesstudie durchgeführt, um realistische Zahlen zu erhalten.

Mit der neuen Medizinprodukterichtlinie als EU-Verordnung müssen behandelnde Zahnärzte ab

sofort die Berichte zum Zahnersatz statt fünf jetzt zehn Jahre aufbewahren. Praxisbegehungen werden die Zahnärzteschaft auch in den kommenden Jahren begleiten, denn zusätzlich zum brandenburgischen Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit (LAVG) kann sich auch die gesetzliche Unfallversicherung, sprich die BGW für einen Betriebsbesuch anmelden. Das LAVG peilt ab dem kommenden Jahr durch die Anstellung zweier Inspektoren 160 Praxen pro Jahr an, was Thomas Schwierzy für sehr hoch hält, wenn man andere Bundesländer zum Vergleich heranzieht. Hier gäbe es noch intensiven Gesprächsbedarf mit dem LAVG.

GOÄ-Novellierung kritisch beobachtet

Dr. Heike Lucht-Geuther begann ihren Bericht der Kammerversammlung mit einen Blick zur geplanten GOÄ-Novellierung. Die GOÄ hat eine sehr prägende Bedeutung für die GOZ: "In allen GOZ-Ausschüssen und AGen war die vorerst gescheiterte Novellierung der GOÄ und mögliche Konsequenzen daraus für die Zahnärzteschaft das Thema." Abzuwarten bleibe ebenso, wie sich der EuGH sich in Bezug auf Rechtmäßigkeit von Gebührenordnungen und Mindestgebühren entscheiden wird. Außerdem wies sie noch einmal auf die Internetseiten der BZÄK hin, auf der neue Urteile zur GOZ veröffentlicht werden. Die Datenbank wurde optimiert und kann unter www.bzaek.de/fuer-zahnaerzte/urteilsdatenbank.html aufgerufen werden.

Zum Thema Gutachterwesen berichtete Dr. Lucht-Geuther, dass im Juli dieses Jahres die Koalition

einen Beschluss zur Änderung des Sachverständigenrechts auf den Weg brachte. Damit könnte das bewährte Gutachterwesen der Zahnärzteschaft ausgehebelt werden. Um zu verhindern, dass eventuell die UPD oder andere Sachverständige für die Gutachten zuständig würden, gäbe es derzeit verschiedene Konferenzen und Gespräche zum Sammeln von Argumenten und qualifizierten Stellungnahmen, "um nicht im Status Quo zu verharren und zuzusehen, wie von außen die originären Tätigkeiten der Kammer absorbiert werden".

Mehr Auszubildende als im Vorjahr

In seiner Funktion als Vorstandsmitglied für den Bereich Berufsbildung für Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA) stellte Dr. Thomas Herzog die aktuellen Ausbildungszahlen vor. Mit insgesamt 385 Auszubildenden im Land konnte hier ein erfreulichen Anstieg festgestellt werden.

Die Abschlussprüfung im Sommer brachte für 95 Auszubildende und Umschüler sechs Mal sehr gute, 36 x gute, 31 x befriedigende und 12 x ausreichende Ergebnisse. 10 bestanden die Prüfung nicht, was bemerkenswert war, denn "so eine hohe Durchfallquote hatten wir sonst nie. Wir werden das analysieren. Bundesweit sind die Durchfallquoten meist weit höher, bis 40 Prozent." Die Freisprechung fand am 7. September in der Aula des Oberstufenzentrums II in Cottbus in gewohnt feierlicher Form statt.

Vorbereitet wurden in diesem Jahr seitens des Berufsbildungsausschusses die Satzungsänderungen für die Fortbildungs- und Prüfungsvorschriften ZMP und ZMV. Nach erfolgreichem Genehmigungsverfahren werden diese im "Zahnärzteblatt Brandenburg" veröffentlicht.

Kauf der Immobilie Parzellenstraße beschlossen

Um zukünftig die Miete für die Immobilie in der Parzellenstraße 94 in Cottbus zu sparen, wurde ein Beschluss über den Erwerb dieser Immobilie eingebracht. Auf Antrag des Vorstandes stimmten die Kammerversammlungmitglieder mit vier Gegenstimmen und neun Enthaltungen mehrheitlich dem Antrag zu.

Finanzplan für die nahe Zukunft festgelegt

Beim Tagesordnungspunkt Finanzen stimmten die Mitglieder der Kammerversammlung gleich über zwei Punkte ab. Zum einen ging es um die Erhö-



Alle Anträge an die Kammerversammlung wurden einstimmig oder mehrheitlich beschlossen

hung der Reise- und Sitzungskostenordnung. Seit 2014 soll in einem Turnus von zwei Jahre darüber entschieden werden. Der Finanzausschuss der Landeszahnärztekammer Brandenburg schlug in seinem Antrag eine Erhöhung von fünf Prozent vor. Der Ausschuss orientierte sich dabei am durchschnittlichen Anstieg der Praxiskosten. Der Antrag wurde mehrheitlich mit 31 Ja-Stimmen bei 16 Enthaltungen angenommen. Die Reise- und Sitzungskostenordnung gilt ab 1. Januar 2017.

Auch über den Haushaltsplan 2017 wurde in der Kammerversammlung abgestimmt. Der Antrag des Finanzausschusses der Landeszahnärztekammer Brandenburg wurde dabei mit 41 Stimmen sehr deutlich angenommen, so dass die Arbeit der Geschäftsstelle haushaltärtsch auf sicheren Beinen steht.

Kammerversammlung einstimmig für Änderung der Hauptsatzung

Die Mitglieder der Kammerversammlung stimmten ohne Widerspruch der Vierten Satzung zu Änderung der Hauptsatzung der LZÄKB Brandenburg zu. Diese Änderung betrifft den § 5 der Satzung – siehe Seite 45 in diesem "Zahnärzteblatt Brandenburg". ■

Hinweis: Die nächste Kammerversammlung für die siebente Legislaturperiode findet am 18. März 2017 in Motzen statt.



Letzte Vertreterversammlung der Legislatur 2011 bis 2016

Autorin: Christina Pöschel, Redaktion KZVLB

Zum 58. und damit letzten Mal in der sechsten Legislaturperiode tagte am 3. Dezember die Vertreterversammlung der KZVLB. Zum Ende des Wirtschaftsjahres präsentierte sich die Körperschaft als solide aufgestellt. Die Geschäfte können geordnet übergeben werden.

Traditionell widmet sich die Vertreterversammlung am Jahresende den großen Themen Haushalt und Finanzen. Das zurückliegende Geschäftsjahr wird analysiert, die Schwerpunkte für die nächsten Monate gesetzt und ein neuer Haushaltsplan beschlossen. Die wirtschaftliche Bilanz der KZVLB fiel positiv aus, was auch der Prüfer der KZBV, René Paulus, testierte. In der Abstimmung wurden daher der Jahresabschluss 2015 sowie die Entlastung des Vorstandes einstimmig angenommen.

Neben der Freude über die guten Ergebnisse trübte ein wenig Abschiedsstimmung die Atmosphäre. Elf teils langjährige VV-Mitglieder werden dem neuen Zahnärzterparlament, welches

sich am 14. Januar konstituiert, nicht mehr angehören und ihren Platz für Mitglieder der neu gewählten Listen räumen. Sie wurden mit Dank und Anerkennung ihrer geleisteten Arbeit verabschiedet.

Rückblick des Vorstandsvorsitzenden

In seinem Geschäftsbericht umriss Dr. Eberhard Steglich, Vorsitzender des Vorstands der KZVLB, die allgemeine gesundheitspolitische Lage und ihre Auswirkungen auf die brandenburgischen Zahnärzte. Den größten Alarm löst dabei laut Steglights Analyse das GKV-Selbstverwaltungsstärkungsgesetz aus. Aufgrund seiner großen Eingriffe in die Freiberuflichkeit könne man es direkt in "GKV-Selbstverwaltungssterbe-

gesetz" umbenennen. Ein Mehr an Staat und Kontrolle sowie der Wandel von einer Fachaufsicht zur Rechtsaufsicht beschneiden, so Steglich, immer stärker die Möglichkeiten der Selbstverwaltung. Ein Antrag des Vorstands der KZVLB zum Erhalt der Selbstverwaltung wurde einstimmig verabschiedet.

Unfairness attestierte der Vorstandsvorsitzende dem Bundesgesundheitsministerium für seine Haltung zum Ausbau der Telematik-Infrastruktur, welche den Körperschaften empfindliche Geldstrafen für den Fall ankündigt, zeitliche Vorgaben nicht einzuhalten. Auch wenn angesichts von Lieferschwierigkeiten der Industrie eigentlich klar sein sollte,

dass die Schuld für Verzögerungen nicht bei den Zahnärzten zu suchen ist, bleibt Gesundheitsminister Gröhe bei seiner Drohung. Sein Argument: "Es ist eben so."

Weiterhin berichtete Dr. Steglich über ein erfolgreiches Projekt zur Patientenberatung der zahnärztlichen Körperschaften. Bundesweit werden in einem Online-Portal sämtliche Beratungen – aktueller Stand: 21.969 – erfasst und allen Beratungsstellen in Form eines gemeinsamen Infopools zugänglich gemacht. Damit konnte ein starkes Gegengewicht zur UPD geschaffen werden. Von Vorteil für die Patienten ist auch die zahnmedizinische Vor-Ort-Beratung, die weit über das Angebot der UPD hinausgeht.

Erkenntnisse aus 42 Jahren für die Zahnärzte

Rainer Linke, stellvertretender Vorsitzender der KZVLB, der die Vertreterversammlung von Anfang an 13 Jahre als Hauptgeschäftsführer und 12 Jahre als Vorstand begleitete, trug seine wichtigsten Erkenntnisse im Dienste der Zahnärzteschaft vor.

Einem analytischen Betrachter, so Linke, müsse auffallen, wie der

Selbstverwaltung schleichend das Recht auf Eigenbestimmung genommen wurde. Doch auch am Verhalten des eigenen Berufsstandes übte Linke Kritik: "Der Arzneimittelskandal bei den Ärzten brachte uns das Antikorruptionsgesetz, natürlich wie immer auch für die Zahnärzte. Ich sehe noch, wie der Freispruch dieser Ärzte in dieser Angelegenheit euphorisch von den Ärzten gefeiert wurde, weil das BSG eine Lücke bezüglich der Strafbarkeit im Gesundheitswesen entdeckt hatte. Nun, der Ärzteschaft haben wir dieses Antikorruptionsgesetz zu verdanken, denn der BGH hat den Gesetzgeber nach diesem Urteil unverhohlen aufgefordert, endlich etwas dagegen zu unternehmen.

Die Degression haben wir den Zahnärzten selbst zu verdanken, die damit sogenannte Vielabrechner bestrafen wollten. Futterneid tut selten gut. Vater Staat wusste Abhilfe zu schaffen. Auf Vorschlag der Zahnärzte führte er die Degression ein.

Die MVZs haben wir ebenfalls den Ärzten zu verdanken und den Krankenhäusern. Marode Krankenhäuser, politisch am Leben gehalten – welcher Kommunalpolitiker stellt sich freiwillig vor

das Volk und plädiert für eine Abschaffung eines Krankenhauses, er will ja schließlich wiedergewählt werden – wittern im ambulanten Sektor mit Unterstützung der Politik ihre große Überlebenschance, natürlich zum Nachteil der niedergelassenen Ärzte. Und die Zahnärzte springen auf diesen Zug (mit der Hoffnung auf Gewinnoptimierung) auf, wollen plötzlich mehr als zwei Zahnärzte anstellen, trotz der Gefahr der Vergewerblichung und Abschaffung der Freiberuflichkeit.

Der Intelligenz der Zahnärzte, EDV-gesteuerte Abrechnungsdaten zu präsentieren, ist es zuzuschreiben, dass der Gesetzgeber 1989 zwingend die Einzelfallprüfung, besser bekannt unter dem Begriff ‚Stichprobenprüfung nach § 106 Abs. 2 SGB V‘ eingeführt hat. Die durch die Intransparenz des Abrechnungswesens herbeigeführte Abrechnungsmanipulation einzelner Zahnärzte haben zur Verschärfung der Abrechnungskontrollen, besser bekannt unter dem Namen ‚Plausibilitätsprüfung nach § 106 Abs. b SGB V‘ und der Entschlüsselung der Zahnarztnummer durch eine Entscheidung des Bundessozialgerichts geführt."



Dr. Eberhard Steglich, Vorsitzender des Vorstands der KZVLB



Rainer Linke, Stellvertretender Vorsitzender des Vorstands der KZVLB



Thomas Schwierzy, Vorsitzender des Beratungsausschusses der KZVLB



Dipl.-Med. Thomas Schmidt, Vorsitzender der AG Wirtschaftlichkeitsprüfung der KZVLB

Geradezu eine Steilvorlage für die Politik sieht Rainer Linke im Verhalten mancher Mediziner: "Da gibt es Zahnärzte und Ärzte, die tun alles dafür – mit Abrechnungsbetrug, Falschabrechnung, Etikettenschwindel in der Berufsausübungsform, mit Tricksereien wie beispielsweise Dr. Köhler, ehemaliger Chef der KBV – der Politik zu zeigen, dass die Selbstverwaltung offensichtlich nicht funktioniert und nicht das Heft des Handelns in der Hand hat." Das Statement der Kassennäztlichen Bundesvereinigung, die Schwierigkeiten der Körperschaft wären ohne Zweifel geringer gewesen, wenn das Bundesgesundheitsministerium seine Aufsichtsfunktion detaillierter und exakter umgesetzt hätte, habe die Reaktion des BMG in Form des Selbstverwaltungsstärkungsgesetzes geradezu heraufbeschworen.

Als großen Fehler in der Standespolitik betrachtet Rainer Linke die Wahl des bayerischen Kammerpräsidenten und seines Stellvertreters in die KZV-Spitze: "Auch wenn wir es nicht hören wollen, viele der gesetzgeberischen Maßnahmen sind hausgemacht von Ärzten, Zahnärzten und Krankenkassen. Die Selbstverwaltung hat sich in den letzten Jahrzehnten zum Steigbügelhalter der Politik gemacht. So hören wir zum Beispiel, dass in Bayern der Präsident und der Vizepräsident der Landeszahnärztekammer zum Vorsitzenden bzw. stellvertretenden Vorsitzenden der KZV Bayerns gewählt worden sind. Vor dem Hintergrund des SPD-Wahlprogramms mit seiner Forderung nach der Bürgerversicherung ist es unklug, der Politik damit zu zeigen: Hallo, hier sind zwei Körperschaften. Eine davon, vermutlich

die Kammer, könnt ihr abschaffen. Das machen wir nunmehr alles mit links in unserer Doppelfunktion als Vorstand der KZV und Vorstand der Kammer. Wenn ich an den enormen Arbeitseinsatz unseres Kammerpräsidenten denke, kann ich mir bei dem jetzigen Arbeitspensum beim besten Willen nicht vorstellen, dass er auch noch die KZV hauptamtlich führen könnte, nebenher seine Praxis, wenn auch in geringem Umfang betreibt und darüber hinaus auf Bundesebene für KZBV und BZÄK tätig wird."

Es klang wie ein Appell an die Vertreterversammlung: "Wir merken gar nicht mehr, dass wir Vater Staat Mosaiksteinchen für Mosaiksteinchen den Wolkenkratzer für die Staatsmedizin liefern."

Am Ende seiner aufrüttelnden Rede fand der Vorstandsvize zuversichtliche Worte: "Wenn wir begreifen, dass die Politik jeden Fehler der Selbstverwaltung dazu benutzt, deren Handlungsspielraum – siehe Antikorruptionsgesetz, siehe Wirtschaftlichkeitsprüfung, siehe Plausibilitätsprüfung, siehe Patientenrechtegesetz – einzuengen, staatliches Denken in die Selbstverwaltungshirne zu implantieren, dann haben wir eine Chance, den zahnärztlichen Beruf im Rahmen der Freiberuflichkeit gegenüber staatlichen Dirigismus und staatlicher Ersatzvornahmen weiterhin zu schützen."

Hauptziel: Zukunftssicherung

Thomas Schwierzy berichtete als Vorsitzender des Beratungsausschusses über die Arbeitsschwerpunkte im Berichtszeitraum, so beispielsweise über die Vorbereitung von Vertragsverhandlungen,

den LAG-Vertrag, die Behandlung von Asylbewerbern, Änderungen von Zahlungsbestimmungen bei Sicherheitseinbehalten sowie die Verfahrenssicherheit in der Verwaltung und der Qualitätssicherung. Umfangreiche Arbeiten waren im Ausschuss zur Vorbereitung der von der Vertreterversammlung verabschiedeten Assistentenrichtlinie zu leisten. Auf der Agenda für das kommende Jahr steht die räumliche Neugestaltung der Patientenberatung, wobei die Diskussion des Umfangs und der Strukturen bereits einvernehmlich abgeschlossen werden konnte. Oberste Maßgabe jeglicher Tätigkeit des Ausschusses, so Schwierzy, sei die Zukunftssicherung der brandenburgischen Praxen in enger Zusammenarbeit mit der Landeszahnärztekammer.

Zuviel Bürokratie vermeiden

Unbeliebtestes Thema in jedem Rechenschaftsbericht ist die Wirtschaftlichkeitsprüfung. Der Vorsitzende der Arbeitsgemeinschaft Wirtschaftlichkeitsprüfung, Thomas Schmidt, verwies in seinem Bericht auf die Aufgabe des Vorstandes, den Anforderungen des Gesetzgeber gerecht zu werden, aber ein Zuviel an Bürokratie zu vermeiden.

Gegenstand der Diskussion waren weiterhin die Wahlordnung und -satzung, die Nachwuchsgewinnung, die neue Approbationsordnung und die Anforderungen an Ehrenamtsträger.

Die Vertreterversammlung hatte über neun Anträge abzustimmen und wählte die Mitglieder des Landesschiedsamts, des Landesausschusses sowie des Beraterpools für der Prüfstelle. ■

Anträge an die Vertreterversammlung

- Antrag 1: Selbstverwaltung erhalten – Staatsverwaltung verhindern
Antrag 2: Korruptionsbekämpfungsgesetz Compliance-Leitlinie der KZBV
Antrag 3: Anpassung des Rechenschaftsberichts des Vorstandes an die "neue" Prüfvereinbarung (Abschnitt Wirtschaftlichkeitsprüfung)
Antrag 4: Ruhen von Ehrenämtern
Antrag 5: Prüfung betreffend Einführung eines neuen Sitzverteilungsverfahrens bei der Wahl der VV
Antrag 6: Förderung von Projekten der außeruniversitären Ausbildung von Studenten bezüglich Betriebswirtschaft und Sozialrecht als Praktika in brandenburgischen Zahnarztpraxen
Antrag 7: Genehmigung des Jahresabschlusses zum 31.12.2015 und der Entlastung des Vorstandes für das Jahr 2015
Antrag 8: Festsetzung des Verwaltungskostenbeitrages für das Haushaltsjahr 2017
Antrag 9: Haushaltsplan 2017

Im Vorstandsrundschreiben 22/2016 sowie im Internet finden Sie die Veröffentlichung aller Abstimmungsergebnisse.



Zum 60. für den Steuermann Jürgen Herbert



Autor: Dr. Eberhard Steglich, Potsdam

Der standespolitische Steuermann der brandenburgischen Zahnärzte vollendete am 20. November sein sechzigstes Lebensjahr. Dies ist aber kein Schlusspunkt, es ist vielmehr eine Zwischenstation im persönlichen wie im berufspolitischen Leben. Als einer der wenigen geistigen Väter der Zahnärztekammer im gerade neu entstandenen Bundesland Brandenburg ist er immer noch einer der Taktgeber, der bei einem Großteil der Zahnärzte ein hohes Maß an Vertrauen besitzt. Die Wahlergebnisse der vergangenen Jahre zeigten dies deutlich.

Meine erste Begegnung mit Jürgen Herbert fand vor fast 40 Jahren statt. Im Gipsraum der Zahnklinik der Charité herrschte wie immer ein reges Treiben, doch einer war nicht zu übersehen und zu überhören. An diesem Tag hatte zwar das erste Studienjahr Propädeutik, doch es waren immer auch andere Semester anwesend und halfen, so wie Jürgen, den jüngeren Studenten. Schon hier war seine große Hilfsbereitschaft klar zu erkennen und man konnte sich immer auf ihn verlassen. Danach verloren sich aufgrund des unterschiedlichen Studienjahrgangs unsere Wege.

Nach der Approbation führte mich zur Fachzahnarztausbildung mein Weg an das Bezirkskrankenhaus nach Cottbus. Und wer war wieder da? Natürlich Jürgen Herbert. Übrigens auch eine positive Eigenschaft, die er besitzt – er ist immer einen Schritt voraus. Am Krankenhaus war er wiederum kein Vertreter der leisen Töne. Ihm war es zuzutrauen, sich locker neben dem respektvollen Professor zu stellen, ihm auf die Schulter zu klopfen und zu fragen "Wie geht's?" Respekt vor "Autoritäten" gibt es nur sehr eingeschränkt und schon gar nicht wegen ihres Namens oder ihrer Stellung. Dies führt im Umgang mit ihm zu einer sehr persönlichen Offenheit. Nach-

dem er die Praxis seiner Eltern Anfang der achtziger Jahre übernommen hatte und ich nach Guben in meine Praxis ging, verloren sich unsere Wege noch einmal für ein paar Jahre.

Die Wende führte uns dann wieder zusammen. Der maßgeblich von ihm mit gegründete Verband der Niedergelassenen Zahnärzte e.V. veranstaltete 1990 mehrere standespolitische Meetings, die den Zahnärzten im Bundesland Brandenburg eine Vision der Freiberuflichkeit vermitteln sollten. Da dies sich nicht von allein ergibt, suchte man Mitstreiter auf diesem Weg. Ich hatte nie die Absicht, in irgendeiner Form in die Politik zu gehen, doch hier habe ich die Rechnung ohne Jürgen Herbert gemacht. Er kann schon sehr überzeugend sein. Also verbanden sich von da ab unsere Wege und wir entdeckten unsere standespolitische Seelenverwandtschaft.

Nun wirken wir bereits seit 26 Jahren gemeinsam für die Freiheit im Beruf und auch als Bürger unseres Landes. Meine persönliche Anerkennung und mein Vertrauen in die Person Jürgen Herbert ist als Folge der langen gemeinsamen Zeit und der vielen Erlebnisse nicht zu erschüttern und ich hoffe, dass er der brandenburgischen Zahnärzteschaft noch lange als Zugpferd voranläuft und die Richtung mitbestimmt.

Der Steuermann ist übrigens auch sinnbildlich und real zu verstehen. Jürgen ist ein leidenschaftlicher Segler. Wer ihn sonst kennt, möchte meinen, er ist ein waghalsiger "Haudrauf" mit Mut zum Risiko. Doch auf hoher See, wo es um das Leben von vielen Menschen geht, steht die Sicherheit an erster Stelle. Verantwortung ist bei ihm kein Fremdwort, es steht sehr hoch in seinem Wertekodex. So bleibt mir, dir Gesundheit und ein langes Leben zu wünschen – lieber Jürgen, bleibe so! ■

Warmherziger Empfang mit Wegbegleitern und zahlreichen Partnern

Autorin: Jana Zadow-Dorr, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der LZÄKB



Seit über 25 Jahren engagiert sich Dipl.-Stom. Jürgen Herbert als Präsident für die brandenburgischen Zahnärzte. Für seine langjährige tatkräftige und ehrenamtliche Tätigkeit dankte die LZÄKB ihm aus Anlass seines 60. Geburtstages mit einem Empfang.



Der Jubilar mit RA Florian Lemor, Prof. Dr. Dietmar Oesterreich und Dr. Peter Engel (v.l.)



Gratulantin Ministerin Dr. Martina Münch

Zum Empfang am 7. Dezember reisten aus dem gesamten Bundesgebiet als Wertschätzung der bisherigen ehrenamtlichen Arbeit des Kammerpräsidenten Kollegen und Weggefährten der vergangenen Jahre und der Gegenwart an. Zu ihnen gehörten der Präsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK), Dr. Peter Engel, dessen Vizepräsident Prof. Dr. Dietmar Oesterreich, sowie der Geschäftsführer der BZÄK, RA Florian Lemor. Dr. Engel beglückwünschte den Jubilar und meinte: "Dein Name ist einfach untrennbar verbunden mit der Kammer Brandenburg. Du bist der Fels in der Brandung! Wie du den Aufbau der Landes Zahnärztekammer

Brandenburg mit vorbereitet und ihre Gründung vorangetrieben hast, das ist eine herausragende Leistung. Erst durch Menschen wie dich, lieber Jürgen, konnten wir die gesamtdeutsche Dentalfamilie werden, die wir alle heute wie selbstverständlich leben."

Zu weiteren Gratulanten gehörten Ministerin Dr. Martina Münch, der Präsident der Landesärztekammer Brandenburg, Dr. Udo Wolter, die Präsidenten der Zahnärztekammern Berlin und Thüringen, Dr. Wolfgang Schmiedel sowie Dr. Christian Junge. Über den Besuch des Ehrenpräsidenten der BZÄK und der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe, Dr. Dr. Jürgen

Weitkamp, freute sich Jürgen Herbert besonders. Die Kammer Westfalen-Lippe unterstützte als Partnerkammer sehr intensiv den Aufbau der LZÄKB.

Während des Empfanges gratulierten Dr. Eberhard Steglich, Vorsitzender des Vorstands der KZVLB, und Dr. Erwin Deichsel, lange Jahre Vizepräsident der LZÄKB, als weitere Wegbegleiter mit teils sehr persönlichen und warmherzigen Worten. ■

Weitere Fotos vom Empfang finden Sie auf: www.lzkb.de
 ▶ Medien ▶ Fotogalerie

Sie werden es sich denken können: In diesem "Zahnärzteblatt Brandenburg" wählten wir "IT" zum Themenschwerpunkt.

Natürlich in erster Linie aufgrund des diesjährigen Themas des Zahnärztetages: "Die digitale Zahnmedizin". Wer da war, erhielt einen sehr spannenden Einblick in die technischen Möglichkeiten und Visionen – denn im Moment steckt die digitale Zahnmedizin noch in der Kinderschuhen. Doch es ist gut zu wissen, in welche Richtung Wissenschaft und digital interessierte Zahnärzte forschen; schließlich kann dies alles nur Vorteile für Ihre Patienten bringen.

Aber bei IT geht es um mehr als um die digitale Zahnmedizin. Wie wird das Internet in der Zahnarztpraxis genutzt? Haben Sie bereits gründlich über Ihren Datenschutz nachgedacht? Hilfe bietet hier beispielsweise die KZVLB an.



Intraoral-Scan eines Patienten mit Multibracketapparat: Intraoral-Scan in der Frontalansicht (Scanner: Trios, 3Shape®; a), digitales Modell in der Frontalansicht (SureSmile-Software, Orametrix®; b), Oberkieferansicht des Intraoralscans (c), Oberkieferansicht des virtuellen Modells (d). Aus: Quintessenz Team-Journal 46 (2016) 573-581

26. Brandenburgischer Zahnärztetag gibt Einblick in "Digitale Zahnmedizin"

Autoren: Victoria Sauer, 4iMEDIA Leipzig | Jana Zadow-Dorr, LZÄKB

Das letzte Novemberwochenende stand bei den brandenburgischen Zahnärzten und Praxismitarbeitern sowie deren Gästen ganz im Zeichen der Fortbildung. Wie seit Jahren schon Tradition, fand in Cottbus der Brandenburgische Zahnärztetag statt.

Die digitale Technik scheint in allen Bereichen unseres Lebens Einzug gehalten zu haben. Diese Thematik betrifft dementsprechend auch viele Zahnarztpraxen in Brandenburg. Um die Möglichkeiten und Vorteile, aber auch Gefahren in diesem Bereich aufzuzeigen, hat die Landes Zahnärztekammer Brandenburg (LZÄKB) in Zusammenarbeit mit der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Land Brandenburg (KZVLB) und dem Quintessenz Verlag Berlin dieses Jahr das Thema "Die digi-

tale Zahnmedizin" aufgegriffen. Wie auch in den vergangenen Jahren kamen Zahnärzte, Zahnmedizinisches Fachpersonal und Gäste, um sich zu aktuellen Entwicklungen in diesem Bereich fortzubilden, sich aber auch fachlich auszutauschen.

"Der brandenburgische Zahnärztetag ist zur Tradition geworden und seit nunmehr 26 Jahren ein fester Termin in unserem Fortbildungskalender", begrüßte Dipl.-Stom. Jürgen Herbert, Präsident

der LZÄKB, die Anwesenden. Im Zusammenhang mit dem Thema lag es ihm am Herzen, im Umgang mit den eigenen Daten Vorsicht walten zu lassen: "Digitalisierung bedeutet unter anderem, dass Daten nicht nur geklaut werden. Es ist unfassbar, wie besonders junge Menschen persönlichste Daten preisgeben, sei es über Apps, Clouds oder soziale Medien. Manchmal bekommen sie Punkte bei Payback oder Tanzkurse bei Versicherungen ... Hier sind wir als Ärzte aufgerufen: Wehret den

Anfängen. Ansonsten erkennen wir in ganz wenigen Jahren auch unsere medizinische Welt nicht wieder. Die Bundeszahnärztekammer ist dran am Thema."

Stellvertretend für Diana Golze, Ministerin im Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie, verlas Jürgen Herbert die Grußworte an die Teilnehmer der Veranstaltung. Neben den Dankesworten an die LZÄKB für die jahrelange, harmonische und produktive Zusammenarbeit, betonte die Ministerin in ihrem Brief die Rolle des Zahnärztetages: "Solche Tage sind ein wichtiger Beitrag zur Qualitätssicherung in der Zahnmedizin und bieten gleichzeitig auch eine wunderbare Möglichkeit für Berufsangehörige und das Assistenzpersonal, sich informell auszutauschen."

Der Zahnärztetag bietet mittlerweile traditionell den Rahmen, langjährig engagierte, ehrenamtlich tätige Zahnärzte mit der "Ehrennadel der Deutschen Zahnärzteschaft" auszuzeichnen. In diesem Jahr kam gleich drei Zahnärzten diese Ehre zuteil (siehe Kasten rechts).

Prognose glücklicherweise falsch

"Ich denke, dass es weltweit einen Markt für vielleicht fünf Computer gibt". Das prognostizierte Thomas Watson, Chairman von IBM, im Kriegsjahr 1943. Ausgerechnet IBM verhalf schließlich dem PC, wie wir ihn heute kennen, zum Durchbruch. Ein sehr praktisches Beispiel für eine Fehlprognose brachte auch Thomas Bergner, Dezernent für Ordnung, Sicherheit, Umwelt und Bürgerservice der Stadt Cottbus, mit: In den 90er Jahren war man fest

davon überzeugt, dass Cottbus im Jahre 2010 nur noch knapp 80.000 Einwohner haben werde – unmittelbar vor dem Zahnärztetag wurde aber der 100.272. Einwohner geboren.

Als Mitveranstalter erinnerte Dr. Eberhard Steglich, Vorsitzender des Vorstandes der KZVLB, an

die Anfänge der Digitalisierung vor etwa 30 Jahren: mit vier MB Arbeitsspeicher, aber 6.000,- DM teuer! Er ist sich wohl bewusst, dass sich die Digitalisierung zu einem Kostenfaktor in der Zahnarztpraxis entwickelt und setzt sich deshalb dafür ein, die Honorierung entsprechend zu gestalten.

Die "Ehrennadel der Deutschen Zahnärzteschaft" in Silber erhielten:



- Dr. med. Erwin Deichsel aus Brandenburg an der Havel (l.)
- Dipl.-Med. Thomas Schmidt aus Hohen Neuendorf (M.) sowie
- Dipl.-Stom. Roland Kobel aus Bad Burg/Spreewald (r.)

Dr. Erwin Deichsel war niedergelassen von 1991 bis 2014. In der ersten Legislaturperiode sowie ab 1999 bis Anfang dieses Jahres gehörte er der Kammerversammlung an, dabei bis 2011 als Vorstandsmitglied und danach als Vizepräsident und arbeitete in den verschiedensten Ausschüssen mit. Seit 2015 ist er weiterhin ehrenamtlich aktiv als Mitglied des Bewertungsgremiums für Fachsprachtests. Er war 13 Jahre Delegierter der Bundesversammlung der BZÄK.

Dipl.-Med. Thomas Schmidt ist seit 1991 niedergelassen. Neun Jahre war er von da an zugleich Vizepräsident des Landesverbandes der Freien Berufe und weitere zwölf Jahre (bis 2012) dessen Präsident. Parallel dazu engagierte er sich in beiden zahnärztlichen Körperschaften: seit 1995 als Kammerversammlungsmitglied und Delegierter der KZVLB und noch immer aktiv Mitarbeit in zahlreichen Ausschüssen. Darüber hinaus war er von 1995 bis 2004 ehrenamtliches Vorstandsmitglied sowie von 2005 bis 2010 stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes der KZVLB.

Dipl.-Stom. Roland Kobel ist ebenfalls seit 1991 niedergelassen. In der ersten Legislaturperiode wurde er in die Kammerversammlung gewählt und übernahm das Amt als Vizepräsident. Kammerversammlungsmitglied blieb er bis 2012. Von Beginn an entwickelte er ein großes Faible für die GOZ. Über viele Jahre wirkte er hier als GOZ-Ausschussvorsitzender und gehört nach wie vor dem GOZ-Ausschuss als Mitglied an. Hier betreut er im Wechsel mit den anderen Ausschussmitgliedern seit Jahrzehnten die jeden Mittwoch stattfindende GOZ-Sprechstunde. Außerdem ist er Mitglied der Sachverständigenkommission und Kammergutachter.

Interaktion mit dem Publikum: Festredner Cem Karakaya demonstrierte, wie schnell ein Fremder an zum Teil sehr intime Informationen kommen kann, wenn er ein iPhone "findet". Das Lachen verging dabei so manchem Zuhörer im Saal.



Wie gläsern ist der digitale Mensch im Alltag?

Nach dem ersten informativen Vormittag voller fachlich-ausgereifter Referate konnten sich die Teilnehmer in der Mittagspause stärken und bei der Dentalausstellung Hintergrundwissen zu aktuellen Produkten holen. Im Anschluss folgte der diesjährige Festvortrag von Cem Karakaya, Experte für Internetkriminalität bei der Münchner Polizei. Innerhalb weniger Minuten gelang es dem Festredner, den Saal zum Lachen zu bringen. Mit unterhaltsamen Anekdoten zum Internetverhalten der Menschen gelang es ihm, das ernste Thema der Internetkriminalität den Zuhörern humorvoll nahezubringen.

So zeigte er zum Beispiel, wie Smartphones inzwischen als Spionagegeräte genutzt werden können. Dabei demonstrierte Cem Karakaya anhand eines Teilnehmerhandys, wie leicht er Name und Terminplanung des Besitzers herausbekommen kann. Ob Amazon, Facebook oder Payback, vor großen Namen des Onlinegeschäfts machte er bei seinem Vortrag nicht halt und klärte über die Gefahrenquellen im Bereich Internet auf.

Besonders das Thema Smartphone-Nutzung war ein Kernelement seiner Schilderungen. Wenn Menschen während des Laufens auf diese kleinen Bildschirme schauen, verhalten sie sich zum Beispiel so, als hätten sie eine Blutalkoholkonzentration von 0,8 ‰. "Der Mensch an sich ist gefährlich", bemerkte der Festredner in seinem Vortrag und mahnte zu mehr Vorsicht beim eigenen Internetverhalten.

Was ist sinnvoll?

Unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Sven Reich, Zahnärztliche Prothetik Uniklinik Aa-

chen, stand für die Teilnehmer ein umfangreiches Tagungsprogramm bereit, welches zentrale Fragen der digitalen Zahnmedizin aufgriff. Was ist aus Zahnarzt- und Patientensicht sinnvoll? Welche Entwicklungen sollten zum Inventar gehören? Wo liegen die Grenzen? Egal, wie die persönliche Einstellung zu "big data", Manipulationsmöglichkeiten und den Gefahren der Digitalisierung ist – die digitale Technik schreitet voran. Sven Reich und allen Organisatoren des Zahnärztetages gelang es, eine ausgewogene Mischung aus nahezu allen Bereichen des Praxisalltags zusammenzustellen.

Ein kleiner Wermutstropfen sei hier allerdings nicht verschwiegen: Viele Teilnehmer des Zahnärztetages hatten sich insbesondere vom Vortrag "Digitales Röntgen vom Zahnfilm bis zur DVT: Was nützt mir in der Praxis?" umsetzbare Tipps und Hinweise für die eigene Arbeit versprochen. Aber die Anwesenheit des Referenten Dr. Lutz Ritter aus Hennef fiel dem mehrere Tage dauernden Pilotenstreik zum Opfer. ■

Expertentipps zur Internetsicherheit:

- verschlüsseln Sie Ihre E-Mails
- arbeiten Sie am Rechner/im Internet mit Gastkonten – dann können nicht unbefugt Daten oder Programme auf Ihrem Rechner installiert werden
- nutzen Sie unbedingt Passwörter mit mindestens 8 Stellen, kombiniert mit Buchstaben, Zahlen und wenn möglich mit Sonderzeichen.

"Über 90 Prozent forme ich bei feststitzendem Zahnersatz digital ab"



Interview: Jana Zadow-Dorr, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der LZÄKB

Prof. Dr. Sven Reich ist seit 2009 an der Uniklinik Aachen und hat dort seit Juli 2012 die W2-Professur für das Lehr- und Forschungsgebiet Computergestützte Zahnmedizin in der Klinik für Zahnärztliche Prothetik und Biomaterialien. Nach dem Zahnärztetag zog er sein Resümee.

Herr Prof. Reich – zu wieviel Prozent sind Sie schon digital?

Ganz klar: Bei feststitzendem Zahnersatz forme ich zu über 90 Prozent digital ab. Hier sind es vor allen Dingen die multibel verblockten Implantatsuprastrukturen, bei denen digitale Technik zum Einsatz kommt. Bei abnehmbarem Zahnersatz arbeite ich noch immer vorwiegend konventionell.

Arbeiten Sie derzeit an Ihrer Klinik an einer noch völlig neuen digitalen Technik?

In unserer Abteilung speziell arbeiten wir beständig an neuen Softwareapplikationen zur Verbesserung des Workflows. Ganz spannend ist es derzeit am Helmholtz-Institut für Biomedizinische Technik, welches der Uniklinik Aachen angeschlossen ist: Dort entwickeln die Forscher gerade einen Ultraschallscann.

Haben Sie mit dem Festredner das sprichwörtliche "Pünktchen" auf dem "i" setzten wollen – hier die digitalen Visionen, dort die Gefahren der digitalen Welt?

Na sicher, denn bei aller Euphorie ob der Möglichkeiten müssen wir uns klar sein: All diese digital erstellten Daten dürfen auf keinen Fall ungesichert und zufällig den Weg ins Netz finden. Es muss unbedingt an sicheren Verschlüsselungstechnologien gearbeitet werden. Aber hier bin ich der Meinung,

dass die Technologie für eine sichere Datenübertragung von den Herstellern geliefert werden muss. Dieser sensible Punkt kann nicht ausschließlich in der Verantwortung der Praxisinhaber bzw. der Anwender liegen.

Rückblickend auf die hier beim Zahnärztetag gehörten Vorträge: Was verblüffte Sie am meisten?

Mich faszinierten die Auswirkungen der Okklusion auf neurocerebrale Reaktionen. Prof. Bernd Kordass, der letzte Referent am Samstag, war im Prinzip der zweite Festredner. Dank der digitalen Technik ist es nun erstmals möglich, die Verbindung der Okklusion mit Signaländerungen im Cerebellum darzustellen. Mit dem neu entwickelten funktionellen MRT (fMRT) kann man sich genau anschauen, wie das Gehirn funktioniert. Dabei stellten die Wissenschaftler fest, dass sich die Okkludierung auf Schienen anders in Gehirnbereichen auswirkt als beim Biss auf den eigenen Zähnen. Durch eine Schiene konnte das sogenannte Arbeitsgedächtnis aktiviert werden – ein hochspannendes Thema auch für die Zukunft. ■

Fotos vom Zahnärztetag und vom Gesellschaftsabend im Radisson Blu Hotel finden Sie unter www.lzkb.de ▶ Medien ▶ Fotogalerie

Spannende Vorträge mit mitreißenden Referenten

Autorin: Jana Zadow-Dorr, LZÄKB



Prof. Dr. Bernd Wöstmann, Gießen: "Die digitale Zahnmedizin kommt so sicher wie der Sonnenaufgang!"



Prof. Dr. Peter Pospiech, Berlin: "Werkstoffkunde ist für uns wie die Pharmazie für die Medizin."



Prof. Dr. Rainer Haak, Leipzig: "Der Glaube, dass wir mit Vergrößerungen besser sehen können, klappt nicht."



Dr. Moritz Zimmermann, Zürich: "Bei Diagnostik geht es um Genauigkeit und Wiederholbarkeit der Ergebnisse."

Nach einer Einführung in das Thema durch den wissenschaftlichen Leiter Prof. Reich eröffnete **Prof. Dr. Bernd Wöstmann** den "digitalen" Reigen mit den insgesamt sehr praxisbezogenen Referaten. Prof. Wöstmann widmete sich insbesondere der Frage, inwieweit Intraoralscanner der konventionellen Abformtechnik gleichgestellt oder überlegen sind. Es komme im Moment noch auf die Größe der Arbeit an – bei den Einzelzahnrestorationen gibt es mit den digitalen Systemen bereits leichte Vorteile.

Prof. Dr. Peter Pospiech stellte neue und altbekannte Werkstoffe vor, die bei digital produzierten Restaurationen zur Anwendung kommen können. So habe der Werkstoff Titan nur durch den zunehmenden Einsatz von CAD/CAM eine zweite Chan-

ce in der Zahnmedizin erhalten. Sinnbildlich klopfte er nach und nach Gussmaterial, Zirkonoxide, Glaskeramik oder Cercon auf ihre Möglichkeiten ab. Sein wohl wichtigster Tipp: "Bleiben Sie skeptisch, prüfen Sie, ob Sie sich mit dem neuen Material wirklich verbessern!"

Prof. Dr. Rainer Haak stellte verschiedene moderne Verfahren für die Kariesprophylaxe vor und bewertete kritisch deren Potentiale. DVT hält er für proximale Kavitäten für sehr gut geeignet, Nahinfrarot-Scann praktikabel für die allgemeine Diagnostik. Ganz besonders überzeugt sind Prof. Haak und sein Team aber von der "Optischen Kohärenztherapie (OCT). Hier sei die Beurteilung der Kariessituation bis in die Tiefe möglich: "OCT – das ist die Zukunft!"

Dr. Moritz Zimmermann gab einen umfassenden Überblick über die derzeit auf dem Markt erhältlichen Intraoralscannern, deren Funktionsweisen und Besonderheiten. Neben ersten klinischen Studien zur Evaluierung des Konzepts der digitalen Diagnostik stellte er die Einsatzmöglichkeiten der digitalen diagnostischen Verfahren anhand zahlreicher praktischer Beispiele für die Bereiche Implantologie, Parodontologie, Zahnerhaltung, Prothetik und Kieferorthopädie vor.

Oliver Hartkamp kann bereits auf zahlreiche Jahre Erfahrungen mit Computergestützter Zahnmedizin aufwarten – so dass er ohne Mühe Zeitersparnis, Effektivität und diverse "heiße" Tipps den Zuhörern vermitteln konnte. An konkreten Fällen demonst-

rierte er den zeit- und kostensparenden Einsatz des Cerec-Systems in Verbindung mit dem Intraoralscanner. So gehe beispielsweise auch eine Teleskopprothese viel schneller und unkomplizierter, da alles vorher im Rechner designt wird – bis hin zur Kontrolle des Bisses: "Es ist vieles möglich!"

Dr. Dr. Nassim Ayoub zeigte aus seinem Arbeitsbereich an der Uniklinik Aachen, wie hilfreich Computer im Fachbereich der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie bereits jetzt sein können. Insbesondere das Erstellen von dreidimensionalen Modellen mittels CT ermöglicht eine komplette virtuelle Planung. Mit kleinen Videoeinspielungen demonstriert Dr. Ayoub Beispiele digitaler Chirurgie. Resümierend schließt er: "Die digitale Technik erleichtert zahlreiche chirurgische Eingriffe mit wesentlich geringerem Risiko als vorher."

Auch in der Kieferorthopädie hält die digitalisierte Praxis Einzug. Einblick in das bisher Machbare gab **Dr. Juliana Schell**. Auch sie hangelte sich an ganz konkreten Behandlungssituationen entlang,

um dabei die digitalen "Helferlein" zu erläutern. Beispielsweise ist ein konventionelles manuelles SETUP sehr materialaufwändig, aber nun mit den digitalen Möglichkeiten ganz einfach. Selbst das Anpassen der Brackets und Zahnspangen kann digital geplant werden – was aber nicht bedeuten soll, dass der Fachzahnarzt für Kieferorthopädie "wegrationalisiert" werden könnte. Der Nutzer, der vor dem Rechner sitzt, ist der, der in erster Linie wissen muss, was er an Daten eingibt und verarbeitet.

Was als Frage über den Vortrag von **OA Dr. Wolfgang B. Hannak** formuliert wurde: "Die digitale Farbnahme – präziser, schneller und zuverlässiger?", beantwortete er mit einem eindeutigen "Ja!". Er beschäftigt sich seit 14 Jahren intensiv mit dem Thema der digitalen Farbbestimmung und stellte unter anderem eine von ihm mitentwickelte 3D-Masterskala namens "HIT" vor. Der Name resultiert aus Farb-Helligkeit, -Intensität und -Ton. Er verwies auf bestimmte Fehlerquellen, die bei dieser Arbeit am Bildschirm unbedingt auszuschließen sind, wie zum Beispile kein grelles OP-Licht

zu verwenden, keinen Lippenstift auflegen zu lassen oder auf bedeckte Kleidung zu achten. Und es gibt wie bei einem Computerspiel (kostenfreie) Trainingsmöglichkeiten bei toothguide-trainer. Hier ist es wie beim Sport: Wer trainiert, erzielt nach einiger Zeit viel bessere Ergebnisse bei der Bestimmung der richtigen Farbdifferenzierung. Noch ein Tipp von ihm: "Wählen Sie die Farskala passend zum Fabrikat, bleiben Sie also immer im System."

ZTM Hans Eisenmann ist aufgrund seiner beruflichen Erfahrungen Referent unter anderem für CAD/CAM, 3D-Diagnostik/Co Diagnostix und 3D-Druck. Er stellte den Teilnehmern des Zahnärztetages anhand zahlreicher Arbeiten vor, inwiefern aus den digital gewonnenen Daten mit Hilfe eines 3D-Druckers beispielsweise hochpräzise Implantatschablonen hergestellt werden können. "Wir hatten 500 verschiedene Schablonen, deshalb fingen wir mit dem 3D-Druck an, sobald die Technik dies ermöglichte." Sicher gäbe es bei den einzelnen, bis jetzt zur Verfügung stehenden Drucktypen sowohl Vor-, als auch Nachteile. Aber dennoch ist



Zahnarzt Oliver Hartkamp, Bad Hersfeld: "Intraoralscanner machen im täglichen Praxisablauf vieles möglich."



Dr. Dr. Nassim Ayoub, Aachen: "Die computergestützte Chirurgie vermittelt dem Patienten mehr Sicherheit."



Dr. Juliana Schell, Köln: "Wir möchten Arbeitsschritte sparen, erleichtern und im besten Fall verbessern."



OA Dr. Wolfgang B. Hannak, Berlin: "Am Rechner kann man die Farbbestimmung sehr gut trainieren."



ZTM Hans Eisenmann, Amstetten: "Für mich ist der 3D-Druck die größte Erfindung nach dem Smartphone!"



Dr. Klaus Wiedhahn, Buchholz: "Eine digitalisierte Praxis bringt als großes Plus die Zeit als ‚vierte‘ Dimension."



Prof. Dr. Bernd Kordass, Greifswald: "Bleiben Sie locker, haben Sie auch mal Mut zur digitalen Lücke!"



Für eine besondere Atmosphäre in der Messe Cottbus sorgen Skulpturen des Künstlers Willi Selmer aus Laasow.

der 3D-Druck wirtschaftlich sehr überlegen gegenüber der konventionellen Zahntechnik. Für Zahnersatz geeignet sind unter anderem die Drucker mit Pulverstrahlverfahren (SLS-Verfahren, selektives Lasersintern) oder Stereolithographie (SLA-Verfahren). Wo geht die Reise hin? "Organe könnten mal gedruckt werden, hier gibt es erste Versuche. Totelprothesen gibt es vielleicht in fünf bis sieben Jahren aus dem Drucker."

Wie eine (fast) komplette digitalisierte Praxis funktioniert, stellte **Dr. Klaus Wiedhahn** vor. Dabei redete er Tacheles, sprich zunächst über die Kosten für einen Arbeitsplatz oder für die Vernetzung der Praxis. Ob in Befundung, Diagnose, Dokumentation oder Therapie – in allen Bereichen werden computergestützte Systeme angeboten. Aber jeder sollte für sich selbst genau Kosten und Nutzen konkret abwägen. Manche Dokumentations- und Therapieformen lassen sich aber ohne den Einsatz von digitaler Technik nicht durchführen, weshalb Dr. Wiedhahn letztlich schlussfolgert: "Man kann gar nicht mehr so weiter machen wie bisher. In

Summe ist die Digitalisierung in der Praxis nicht vermeidbar." Die DVT bezeichnet er als das "OPG der Zukunft". Sehr gute Ergebnisse erzielte Dr. Wiedhahn in seiner Praxis mit dem HTML-gestützten QM-System, was aber nur funktioniert, wenn die Praxis komplett vernetzt ist. Und er sieht sogar den Bedarf für ganz neue Mitarbeitertypen wie "Zahnmedizinische IT-Fachassistenten" (ZITFA). Es sei Aufgabe der Kammern, für ausreichend qualifiziertes Personal zu sorgen.

Prof. Reich kündigte seinen Kollegen **Prof. Dr. Bernd Kordass** als zweiten Festredner an, denn sein Thema berührte eine medizinisch/zahnmedizinische Schnittstelle: "Neurocerebrale Aspekte der funktionellen Okklusion". Einerseits bieten die digitalen Verfahren nunmehr die Chance, den "richtigen" okklusalen Dimensionen näher zu kommen. Andererseits muss eine erfolgreiche okklusale Rehabilitation die neurophysiologischen "Innenwelten" des Patienten im Blick haben. Erst das funktionelle MRT (fMRT) ermögliche, sichtbar zu machen, was im Gehirn passiert, wenn der Mensch okkludiert. ■

Auf einen Blick: Was Patienten von der "digitalen Zahnmedizin" erwarten können

- digitale Techniken für Diagnose und Therapie
- Intraoralscanner, um den fehleranfälligen Weg der konventionellen Abformung und Modellherstellung zu umgehen, aber auch für die Implantologie eine noch genauere Darstellung der Kieferknochen zu erreichen
- neue Werkstoffe für digital produzierte Restaurationen
- frühere Erkennung von Karies
- digitales Röntgen
- das virtuelle Planen und Simulieren von chirurgischen Eingriffen, so dass der Patient bereits vorher das zu erwartende ästhetische Ergebnis betrachten kann
- digitale Zahnfarbdifferenzierung – schnell, präzise und zuverlässig
- der 3D-Druck
- funktionelle Okklusion.



Weitere Fotos vom Zahnärztetag und vom Gesellschaftsabend im Radisson Blu Hotel finden Sie unter www.lzkb.de ▶ Medien ▶ Fotogalerie



Die Zukunft wird digital – auch für das Praxispersonal

Autorin: Christina Pöschel



Der zahnärztliche Bereich gilt nicht gerade als innovationsarm. Doch durch das Fortschreiten der Digitalisierung ist ein weiterer Entwicklungsschub zu erwarten. Einen Blick in die Zukunft gewährte das spannende Programm des diesjährigen Zahnärztetages.



Austausch: Die Praxismitarbeiterinnen nutzten sehr gern die Möglichkeit, sich in der Dentalausstellung über neueste Trends zu informieren



Dr. Thomas Herzog, Vorstandsreferent der ZFA der Landes Zahnärztekammer eröffnete traditionsgemäß das Programm für die Zahnmedizinischen Fachangestellten

Zugegeben, manche tun sich noch ein wenig schwer mit Internet, Elektronik, Digitalisierung und den vielen neuen Technologien, die in den letzten Jahren entstanden sind. Wer dieser Entwicklung jedoch aufgeschlossen gegenübersteht, für den war der 26. Zahnärztetag eine spannende Angelegenheit. Nicht nur die Zahnärzte profitierten von den neuen Erkenntnissen; fast alle Vorträge für das Praxispersonal orientierten sich an den Themen des wissenschaftlichen Programms. Gegenstand der sieben Referate waren die digitale Abfor-

mung und die daraus resultierenden Diagnosemöglichkeiten, die digitale Kariesdiagnostik, die sichere Farbbestimmung, die chair-side-Versorgung, neue Materialien und deren Anforderungen an die Assistenz. Zum Ausklang des Programms gab es den Abrechnungsvortrag mit Rainer Linke.

Sehen, wo die Reise hingeht

Der digitale Arbeitsfluss verändert die Abläufe in der Zahnarztpraxis. Doch bevor der Moment kommt, an dem alles schneller, leichter, präziser und wirtschaftlicher vonstatten geht, muss die Anwen-

dung der neuen Technik klappen, auch die zögerlichste Mitarbeiterin in die digitale Welt mitgenommen werden. Angesichts der schier unendlichen Möglichkeiten – bei jeder Dentalmesse wird das offensichtlich – ist es schwer, die Wahl zu treffen: Was nützt der Praxis wirklich? Nicht jede Innovation passt zu jeder Praxis und zu jedem Patientenaufkommen. Klar bietet ein Intraoralscanner verglichen mit der traditionellen Abformung mehr Möglichkeiten, ohne Zweifel fasziniert die digitale Kariesdiagnostik und ganz sicher reagieren Patienten positiv

auf das Angebot einer Chairside-Behandlung.

Es ist der Sinn eines Kongresses, all diese phantastischen Möglichkeiten vorzustellen. Vor allem das Praxispersonal hat nicht so häufig die Gelegenheit, in der dargebotenen kompakten Form einen Blick in die Zukunft zu werfen. Einige Technologien werden weiterentwickelt, von anderen wird man

in ein paar Jahren nichts mehr hören. Doch auch wenn manches Wissen, das den Zuhörerinnen im Programm für Zahnmedizinische Fachangestellte geboten wurde, eher theoretisch bleiben wird, ist es doch nicht verkehrt, sich einen Überblick zu verschaffen und sich schon einmal innerlich auf die zunehmende Digitalisierung einzustellen. Dieser Trend wird sich nicht aufhalten lassen, weshalb

es besser ist, schon heute die noch bestehenden Ängste und Vorbehalte abzubauen.

Und noch ein Wort in eigener Sache: Liebe Praxischefs, geben Sie bitte Ihren Mitarbeiterinnen das Passwort für die Service-Webseite der KZVLB weiter. Die vielen nützlichen Informationen, die wir dort bereitstellen, können sie sonst nicht erreichen. ■

Kompetenter Service auf dem KZV-Stand



Mit einem Informationsstand war die KZVLB beim Zahnärztetag vertreten. Kompetent und serviceorientiert beantworteten die Mitarbeiter die Fragen der Besucher.

Auskunft zur elektronischen Gesundheitskarte und anderen digitalen Themen erteilte Dietlind Sczepanski aus der EDV-Abteilung. Probleme bei der Abrechnung konnte man mit Abteilungsleiter Michael Zinnow (r.) klären.

Für das Analoge zuständig war der Abteilungsleiter der Inneren Verwaltung der KZVLB, Martin Milanow (l.), der schon am Vortag der Messe tonnenweise Vordrucke und Formulare auf dem KZV-Stand gestapelt hatte. Im Strom der Messebesucher schmolzen die Berge jedoch schnell dahin

und es zeigte sich: Auch im digitalen Zeitalter wird noch jede Menge Papier benötigt.

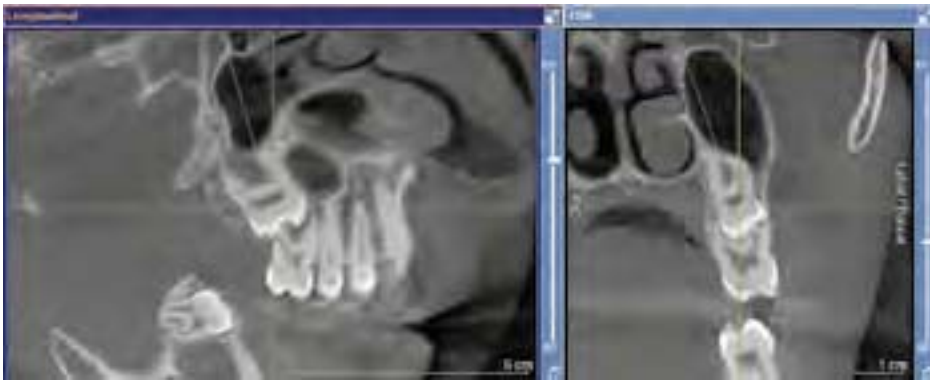
Vorgestellt wurde auch das Handbuch der KZVLB, welches die bisherige Vertragsmappe ersetzt. Zwar findet sich das Handbuch als Online-Version tagesaktuell auf der Internetseite der KZVLB, doch es gibt auch Praxen, die die gedruckte Version bevorzugen. Diesem Wunsch wurde nachgekommen: Zum Selbstkostenpreis von 65,00 Euro können die drei Ordner, in denen die relevanten Gesetze, Rechtsvorschriften, Verträge und Richtlinien mit neuem Register und erweitertem Inhalt übersichtlich zusammengefasst sind, erworben werden. Bestellungen nimmt die Telefonzentrale der KZVLB 0331 2977-0 entgegen.

Fachkunde Digitale Volumentomographie

Autoren: dr. Arline Reiner und Dr. Alexander Vlassakidis, beide Berlin (Foto)



Von der Einzelaufnahme über das OPTG sind wir schon seit längerem im Zeitalter der Digitalen Volumentomographie (DVT) angekommen. Wer früher überlegte, ob man eine Panoramaschichtaufnahme anfertigen lässt, tendiert heute eher zu der Frage: "DVT – ja oder nein?"



DVT ist heute Trend – am Philipp-Pfaff-Institut gibt es die passende Fortbildung dazu

Doch welches sind die Indikationsgebiete für die DVT, welchen Informationsgehalt erhält der Behandler durch eine solche Aufnahme und wann lohnt sich finanzieller Aufwand und die zusätzliche Strahlenbelastung für unsere Patienten? – Tatsache ist, dass es durch die dreidimensionale Darstellung der Kieferbereiche heute möglich ist, genauere Diagnosen zu stellen und Therapieplanungen konkreter durchzuführen. Vor nicht allzu langer Zeit wurden DVT-Aufnahmen ausschließlich per Überweisung an Hochschulen angefertigt. Der Trend der vergangenen Jahre lässt jedoch erkennen, dass dieses diagnostische Hilfsmittel zunehmend im Praxisalltag benötigt und auch angewandt wird.

In der "Fach- und Sachkunde für digitale Volumentomographie"

am Philipp-Pfaff-Institut vermittelten an zwei Kurstagen die Referenten OÄ Dr. Christiane Nobel und OA PD Dr. Frank Peter Strietzel die Grundlagen der Digitalen Volumentomographie, die Indikationsgebiete sowie die Anwendung des DVT-Gerätes Galileos von Sirona. Außerdem wurde das Wissen der Teilnehmer zur Fachkunde im Strahlenschutz auf den aktuellen Stand gebracht.

Technik und Strahlenkunde

In dem gut strukturierten, zweitägigen Kurs befassten wir uns am ersten Kurstag mit den theoretischen Grundlagen wie Technik und Aufbau eines Volumentomographen. Gleichermaßen wurde die allgemeine Strahlenschutzkunde wiederholt. Hierbei wurde vor allem in Hinblick auf die verschiedenen Aufnahmemöglichkeiten das umstrittene

Thema der Strahlenexposition der Patienten kritisch diskutiert.

Den Teilnehmern wurden dabei praxisrelevante Sachverhalte nähergebracht. So ist eine DVT-Aufnahme keineswegs vergleichbar mit der Strahlenbelastung eines CT und ebenfalls nicht mit der doch geringen Dosis eines OPTG. Für bestimmte Indikationsgebiete schickte man den Patienten zum nächsten Röntgenzentrum, um ein CT anzufordern, damit man weitere Diagnostik betreiben konnte. Die dadurch verursachte Strahlenbelastung von ca. 900 μSv für eine Aufnahme mit dem CT kann ungefähr das 5- bis 100-Fache des DVT betragen. Der Informationsgehalt dieser beiden Aufnahmen ist jedoch gleichwertig.

Zum Ende des ersten Kurstages wurden wir mit 25 Fällen entlassen, welche innerhalb von zwölf Wochen ausgewertet werden sollten. Diese Aufnahmen wurden mithilfe des DVT von Galileos in der Abteilung für Oralchirurgie der Charité angefertigt. Exemplarisch wurde der erste Fall gemeinsam analysiert. Um die einzelnen Aufnahmen auswerten zu können, waren diese mit einem Viewer und entsprechenden Tools ausgestattet. Die Analyse wurde

eingehend erläutert, sodass die Teilnehmer einen ersten Eindruck zur korrekten Begutachtung der einzelnen Schichten erhielten.

Lehrreiche Einzelfall-Auswertung

Durch Auswertung unterschiedlicher Fragestellungen zu den 25 Fällen hatten wir ausreichend Zeit, uns intensiv einzelnen Fällen zu widmen. So konnte man zum Beispiel die Lage von retinierten Weisheitszähnen in Nachbarschaft zum N. alveolaris inferior genau analysieren, die Ausdehnung apikaler Transluzenzen im dreidimensionalen Raum erfassen und sogar in der Axialschicht in Bereiche wie die Nasengänge oder Stirnhöhlen vordringen, die mit den für einen Zahnarzt üblichen Aufnahmen nicht einsehbar sind. Die Auswertungen waren in manchen Fällen sehr zeitintensiv und stellten für die meisten von uns völliges Neuland dar, was das ganze Prozedere umso interessanter gestaltete.

Am Ende der Auswertung aller Fälle hatten wir uns eine bereits fundierte Herangehensweise er-

arbeitet, welche im zweiten Teil des Kurses durch die ausführliche Besprechung jedes einzelnen Falls optimiert wurde.

Nach Ablauf der zwölf Wochen wurde am zweiten Kurstag zunächst die Praxis zur Anwendung des DVT in der Röntgenabteilung der Charité demonstriert. Dazu waren wir eingeladen, eine Zahnmedizinische Fachangestellte aus der eigenen Praxis mitzubringen, um sich mit den Grundlagen der Anwendung dieses neuen Gerätes vertraut zu machen. So wurde uns von der langjährig erfahrenen ZFA der Charité, Wanda Schrade, mit Unterstützung von Dr. Nobel und Dr. Strietzel die Handhabung und Einstellungen des Gerätes sowie die korrekte Durchführung der Konstanzprüfung erläutert. Hier war es auch möglich, Fragen zu stellen sowie hilfreiche praktische Tipps zu Einstellungen und Wartung des Gerätes zu erhalten.

Bei der systematischen Besprechung der einzelnen Fälle wurden die rechtfertigende Indikation und die Nebenbefunde disku-

tiert. Auf diese Weise wurde den Teilnehmern durch die geschulte Herangehensweise der Kursbetreuer die Systematik der Auswertung vermittelt. Zu jeder Zeit war es möglich, Fragen zu stellen und unklare Befunde gemeinsam zu analysieren. Diese Herangehensweise empfanden wir als sehr hilfreich und sie erweiterte unser im Eigenstudium der Fälle erworbenes Wissen.

Nach erfolgreichem Bestehen der abschließenden schriftlichen Prüfung bekamen wir unsere Fortbildungszertifikate, womit wir die Sach- und Fachkunde für die digitale Volumetomographie erlangten. Gleichzeitig absolvierten wir mit Bestehen des Kurses die alle fünf Jahre notwendige Fachkundeaktualisierung auch für intraorale Aufnahmen, PSA und FRS.

An dieser Stelle möchten wir unseren Dank an die Referenten und das Team des Philipp-Pfaff-Instituts für die gute Organisation und Motivation aussprechen. ■

Kursangebot am Philipp-Pfaff-Institut:

DVT – Digitale Volumetomographie
Kurs zum Erwerb der Sach- und Fachkunde gemäß RöV
Kursnummer 6084.5

Referenten:

OÄ Dr. Christiane Nobel

Wanda Schrade

OA PD Dr. Frank Peter Strietzel

Termine:

1. Juli 2017, 09:00 bis 17:00 Uhr

21. Oktober 2017, 09:00 bis 17:00 Uhr

Punkte: 8 + 1 + 8 + 2

Kursgebühr: 885,00 Euro

Weitere Informationen telefonisch unter 030 414725-0.

Anmeldung möglich unter www.pfaff-berlin.de/kursboerse/6084.5



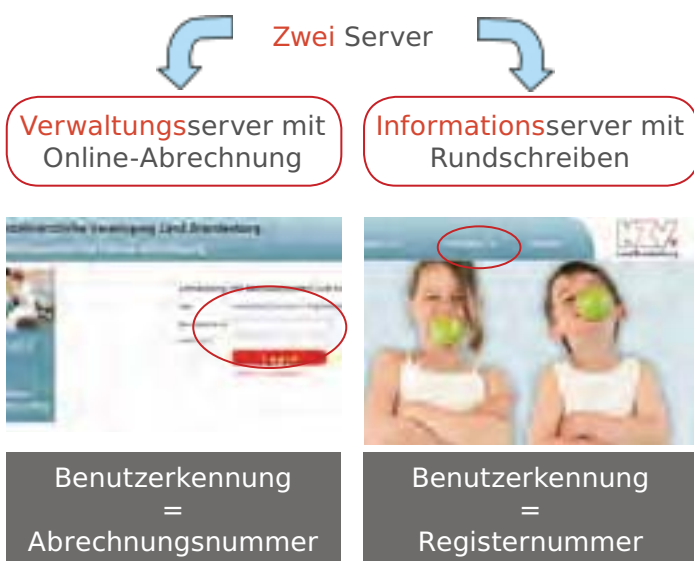
Gürtel und Hosenträger?

Der Internetauftritt der KZVLB

Autorin: Christina Pöschel

Den schnellsten Zugang zu Informationen der KZVLB bietet das Internet. Voraussetzung ist, dass auch das Praxispersonal Zugang zur Internetseite hat. Um eine möglichst hohe Sicherheit zu gewährleisten, existieren auf der KZV-Seite zwei Bereiche mit separaten Zugangsdaten.

Der Internetauftritt der KZVLB gliedert sich in zwei große Bereiche: den Verwaltungsserver mit der Online-Abrechnung und praxisrelevanten Daten. Der zweite Bereich, der Informationsserver, ist die "Nachrichtenzentrale" der KZVLB. Außerdem stehen in diesem Bereich sämtliche Formulare, die in den Praxen benötigt werden, zum Download bereit.



Wieso die Aufteilung in zwei Bereiche?

Was auf den ersten Blick unnötig kompliziert erscheint, ist das Ergebnis des Abwägens von Sicherheit und Kosten. Der Server, auf dem die Abrechnungsdaten verarbeitet werden, befindet sich in der KZV, um die höchstmögliche Sicherheit der sensiblen Daten zu gewährleisten. Weil eine Erweiterung dieser Serverkapazität erhebliche Kosten verursacht hätte, wurde der neue Verwaltungsserver ausgelagert.

Während der Zugang zum Abrechnungsportal allein dem Zahnarzt vorbehalten ist, bietet das Informationsportal Wissenswertes für die gesamte Praxis, weshalb es auch für alle Mitarbeiter zugänglich sein

sollte. Als der Internetauftritt konzipiert wurde, entschied man sich, auch diesen Bereich zu schützen, um den Nutzerkreis auf die brandenburgischen Praxen zu beschränken. Innerhalb der Praxis stellt es jedoch kein Problem dar, das Passwort zu speichern oder ein leicht zu merkendes Passwort zu vergeben. Wichtig ist, dass alle Mitarbeiter die Seite nutzen können. Der Zugang zum Abrechnungsbereich ist von diesem Portal aus ohne eine Extra-Anmeldung nicht möglich. Ausnahme: Wer sich mit dem elektronischen Heilberufsausweis einloggt, hat Zugang zu allen Bereichen.

Verwaltungsserver mit sensiblen Inhalten:

Online-Abrechnung, Ergebnisse/Status, Anzeige Punktekonto, Degressionsregelung, Statistik, Budget, Anträge und Mitteilungen an die KZVLB, Aktualisierung der Unterlagen, Urlaubs- und Abwesenheitsmeldung, EDV in der Zahnarztpraxis, Punktwerte, Gutachtersuche, persönliche Daten wie: Passwortänderung, Änderung der Kennung, Protokoll der fehlgeschlagenen Zugriffsversuche für die Kennung, Ansicht der gespeicherten Stammdaten, Aktualisierung der Unterlagen, Urlaubs-Abwesenheitsmeldung, Meldebogen für den Einsatz einer EDV-Anlage.

Informationsserver für das gesamte Team:

Rundschreiben, Abrechnungshinweise, Handbuch, Gesetze und Verordnungen, Rechtsgrundlagen, Vertragshinweise, Kooperationsverträge, Vertragsgutachter, Zulassungshinweise, Stellenbörse, Bereitschaftsdienstsuche, Wirtschaftlichkeitsprüfverfahren, Prüf- und Beratungsstelle der KZVLB, Downloadcenter, Bestellung von Vordrucken und Formularen, Fortbildungsveranstaltungen, Bereitschaftsdienst, Patienteninformationen, Videos, Broschüren, Zahnärzteblatt, Vertreterversammlung, Ausschüsse, Bezirksstellen, Telefonverzeichnis, Kalender. ■

Die Sicherheit steht immer im Mittelpunkt



Autorin: Christina Pöschel im Interview mit Martin Milanow (Foto)

Über Sicherheit wird oft geredet. Behörden und Firmen verfügen über Sicherheitsbeauftragte wie Martin Milanow für die KZVLB. Doch was sind seine konkreten Aufgaben und wie macht er unser Leben ein Stück sicherer? Wir danken Martin Milanow (Foto) für das Interview.

Herr Milanow, erklären Sie uns bitte Ihre Aufgaben als oberster Datenschutzbeauftragter der KZVLB.

Seit mittlerweile 15 Jahren bin ich mit dem Datenschutz der KZVLB betraut. Die Tätigkeit des Datenschutzbeauftragten übe ich jedoch nicht hauptamtlich, sondern zusätzlich zu meinen Dienstaufgaben als Leiter der Inneren Verwaltung aus. Als Datenschutzbeauftragter verstehe ich mich als Controller im strategischen Sinne, d. h. nicht primär als kritisierende Kontrollinstanz, sondern mehr als kreativer Berater, der zwar Probleme und mögliche Fehlentwicklungen aufzeigt, aber zusammen mit den Fachabteilungen und dem Vorstand zu einer Lösung dieser Probleme beiträgt.

Während man früher eher leichtfertig mit Daten umging, hat sich hier ein extremer Wandel vollzogen. Wieso?

Die zunehmende Digitalisierung sämtlicher Geschäftsabläufe bringt einen erhöhten Gefährdungsgrad mit sich. Verglichen mit Papierakten, sind die Möglichkeiten eines Missbrauchs durch die komprimierte Speicherung, Verarbeitung und Weitergabe an

Dritte, wie zum Beispiel Krankenkassen, viel leichter geworden. Bei der Übermittlung per Datenträger oder auf elektronischem Weg ist es möglich, in kürzester Zeit gewaltige Datenmengen zu übertragen. Um das Volumen bildlich zu machen: Zu Zeiten der Papierabrechnung musste in jedem Quartal mehr als eine Tonne Mantelrechnungen und Scheine an die Krankenkassen ausgefahren werden.

Welche Daten einer KZV sind besonders sensibel?

Selbstverständlich sind für uns alle Daten sensibel und werden mit Sorgfalt behandelt. Herausragendes Augenmerk legen wir jedoch auf sämtliche Sozialdaten, die wir für unsere Aufgabenerfüllung – sei es im Zulassungswesen, für die Abrechnung, die Finanzbuchhaltung oder zur Leistung von Zahlungen – zur Verfügung gestellt bekommen.

Wie kontrollieren Sie die Einhaltung des Datenschutzes?

Durch eine intensive Zusammenarbeit mit den Fachabteilungen – IT, Abrechnung, Recht, Finanzen Zulassung. Natürlich aber auch

durch gesunden Menschenverstand und einen wachen Geist in der täglichen Arbeitspraxis als Ansprechpartner für Auffälligkeiten, die an den Datenschutzbeauftragten herangetragen werden. Neu in der Gebäudesicherheit: Eine elektronische Zutrittskontrolle verwehrt Unbefugten den Zugang zu den Räumlichkeiten im Verwaltungsgebäude.

Käme es in der KZVLB zu einer Verletzung des Datenschutzes, läge dem wahrscheinlich keine Absicht zugrunde. Gab es schon Ärger?

Durch die beständige Schulung, Belehrung und Überprüfung der Infrastruktur, IT-Konzepte, Notfallpläne für alle denkbaren Eventualitäten und die Zusammenarbeit mit externen Dienstleistern verfügen wir über ein sehr gutes Sicherheitskonzept. Trotzdem bin ich froh, dass bisher keine nennenswerten Vorkommnisse eingetreten sind. ■

Martin Milanow bietet auch Praxen Hilfestellung für einen effizienten Datenschutz an: martin.milanow@kzvlb.de
Tel.: 0331 2977-444

gematik: Erste Ärzte und eine Klinik gehen in Testregion ans Netz



Eine Pressemitteilung der gematik vom 22. November 2016

Die gematik Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte mbH hat die Pilotphase für das Versichertenstammdatenmanagement (VSDM) begonnen. Erstmals werden Ärzte, Zahnärzte und Kliniken sektorenübergreifend miteinander vernetzt.

In der Testregion Nordwest (Schleswig-Holstein, Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz) werden zunächst 23 niedergelassene Ärzte, Zahnärzte und Psychotherapeuten sowie ein Krankenhaus angeschlossen.

Mit dem automatischen Online-Abgleich der Versichertenstammdaten werden die Stabilität des digitalen Netzes des deutschen Gesundheitswesens sowie die Praxistauglichkeit der damit verbundenen Prozesse getestet und wissenschaftlich evaluiert. Das umfasst das Zusammenwirken aller von der gematik zugelassenen Geräte und Dienste und die technischen Abläufe beim Einlesen der elektronischen Gesundheitskarte bis hin zur Schulung der Ärzte, Zahnärzte und des medizinischen Personals.

Die Ergebnisse dieser ersten Phase der digitalen Vernetzung im Gesundheitswesen sind die Basis für die Ausstattung von insgesamt 500 Erprobungspraxen und für den nach der Erprobung folgenden künftigen bundesweiten Betrieb. Dann werden sich Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten und Krankenhäuser schrittweise flächendeckend an die moderne, sichere Telematikinfrastuktur anschließen.

Alexander Beyer, Geschäftsführer der gematik, sagt dazu: "Wir sind unserem Ziel einen großen Schritt nähergekommen: Erstmals werden Ärzte, Zahnärzte und Kliniken über die Telematikinfrastuktur sektorenübergreifend miteinander vernetzt sein. Und wir haben eine Plattform geschaffen, die eine höchstmögliche Sicherheit für Patientendaten bietet und künftig allen Bürgern moderne vernetzte medizinische Anwendungen zur Verfügung stellen

kann. Das macht unser Gesundheitswesen nicht nur effizienter; es verbessert auch die Versorgung der Patienten."

Die Verwaltung der Stammdaten erfolgt automatisch

Das Versichertenstammdatenmanagement (VSDM) ist die erste Anwendung der Telematikinfrastuktur. Sie ermöglicht es Ärzten, Zahnärzten und Psychotherapeuten in Echtzeit (online) zu überprüfen, ob die auf der elektronischen Gesundheitskarte gespeicherten Versichertenstammdaten aktuell sind bzw. ob ein gültiges Versicherungsverhältnis besteht. Für die Patienten bedeutet das, dass mögliche Änderungen, die sie ihrer jeweiligen Krankenkasse gemeldet haben, automatisch beim nächsten Praxisbesuch auf der Karte aktualisiert werden. Ärzten, Zahnärzten und Psychotherapeuten stehen damit die aktuellen Stammdaten stets zur Verfügung. ■



QR-Code für
www.gematik.de

ANZEIGE

Studienplatz Medizin

Studienberatung und NC-Seminare
Unser Ziel: Ohne ZVS schnell ins Studium (Medizin, Zahnmedizin, Tiermedizin, Biologie, Psychologie).
Vorrang hat Quereinstieg Inland. Ohne Fremdsprache

Info und Anmeldung:
Verein der NC-Studenten e. V. (VNC), Argelander Str. 50,
53115 Bonn, Tel.: (02 28) 2153 04, Fax: (02 28) 2159 00



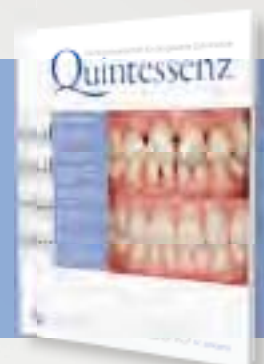
„ **Unabhängige
Wissenschaft braucht
unabhängige Verlage.** “

Bilal Al-Nawas, Mainz
Fachredaktion QUINTESSENZ

**IDS
2017**

**Zeitschriften von Quintessenz
und vieles mehr:**

Halle 11.2, Stand N/O, Gang 008/009
• Bücher • Zeitschriften • Digitale Medien



Auch mobile Endgeräte sind vor Infektionen nicht geschützt

Autor: Zentrale Ansprechstelle Cybercrime (ZAC) des Landeskriminalamtes Brandenburg | ZAC@polizei.brandenburg.de

Mobile Endgeräte haben sich im Laufe der letzten Jahre rasant unter den Internetnutzern verbreitet. Laut dem Onlineportal "STATISTA" dürften bis Ende 2016 schätzungsweise mehr als 49 Millionen Personen in Deutschland ein Smartphone besitzen. Hier gibt es Tipps zum Schutz.



Smartphones oder Tablets werden immer häufiger neben dem Personalcomputer zu Hause bzw. am Arbeitsplatz auch für geschäftliche Zwecke (zum Beispiel im E-Mail-Verkehr) eingesetzt. Da mobile Endgeräte de facto mit Mini-Computern gleichzusetzen sind, müssen sie vergleichbar mit stationären Rechnern ebenfalls vor Malware-Infektionen geschützt werden, da sie den gleichen oder sogar größeren Schadware-Bedrohungen als PCs

oder Laptops ausgesetzt sind. Ein wesentlicher Aspekt ist auch, dass mobile Endgeräte im Gegensatz zum klassischen PC in der Regel ständig online sind und die jeweiligen Nutzer mittlerweile einen Großteil ihrer digitalen Aktivitäten über diese Geräte abwickeln.

Smartphones und Tablets bestimmen heutzutage einen Großteil des gesellschaftlichen Lebens. Neben klassischen Funktionen

wie Telefonieren und der Verwendung als Foto- oder Videokamera, werden mobile Geräte meist zum Kommunizieren, Sozialisieren, Streamen von Videos, Arbeiten, Web-Surfen, Online-Shopping, zur Navigation oder dem Mobile-Banking genutzt.

Das Abspeichern persönlicher Informationen und das Abwickeln sensibler Vorgänge über die mobilen Geräte (unter anderem das Abspeichern von Daten in der

Cloud) macht sie zu einem lohnenden Angriffsziel für Kriminelle. Hinzu kommt ein langsames Update-Verhalten der Gerätehersteller, so dass bekannte Sicherheitslücken oftmals monatelang ungeschlossen bleiben bzw. auf zahlreichen Geräten sogar niemals geschlossen werden. Die steigende Verbreitung sowie die teilweise immer noch mangelnde Sensibilität der Nutzer hinsichtlich der Gefahren im Umgang mit mobilen Endgeräten sorgen für eine weiterhin hohe Attraktivität für die Täterseite.

Was ist mobile Malware?

Mobile Malware ist schädliche Software, die auf die Verbreitung in mobilen Geräten ausgerichtet ist. Die Anzahl der Varianten von Schadsoftware für mobile Plattformen nimmt laut dem Bundesamt für die Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) weiterhin rasant zu. Rund 96 Prozent der Schadsoftware trifft aufgrund seines Verbreitungsgrads das Betriebssystem Android.

Schadprogramme, die unerwünschte oder schädliche Funktionen auf einem infizierten System ausführen, spielen die zentrale Rolle bei der Begehung von Straftaten im Bereich Cybercrime. Die häufigsten Verbreitungswege von Schadprogrammen sind **Anhänge** in Spam-Mails, Infizierungen durch **manipulierte Apps** sowie die vom Anwender unbemerkte **Infektion** beim Besuch von Internetseiten (Drive-by-Exploits).

Was sind die Risiken?

Als Nutzer mobiler Endgeräte muss man darauf achten, sich vor einer Vielzahl von möglichen Bedrohungen, wie Anwendungen (Apps), Mobile-Banking-Malware,

Mobile Ransomware, webbasierte Bedrohungen oder ungeschützte Wi-Fi-Verbindungen zu schützen.

Durch eine Malware-Infizierung von mobilen Geräten entstehen möglicherweise Gefahren für Internetnutzer wie Unternehmen oder Behörden. So könnten jegliche digitale Identitäten und Informationen ausgespäht, betrügerische Geldtransaktionen ausgeführt oder geschützte Unternehmensdaten freigelegt werden. Bei mobilen Geräten, deren Zugang bzw. Daten durch eine "Ransomware" (Lösegeld-Trojaner) verschlüsselt worden sind, könnten auch alle gespeicherten Daten, einschließlich persönlicher Fotos, Kontakte und E-Mails, verloren gehen.

Alle Betriebssysteme sind infektionsgefährdet!

Wie können sich Unternehmen vor den Gefahren von "Mobile Malware" schützen?

Zu diesem Thema wurde im Oktober 2016 eine Präventionskampagne von Europol unter dem Titel "Mobile Malware Awareness Campaign" gestartet, die unter anderem von der Zentralen Ansprechstelle Cybercrime (ZAC) des Landeskriminalamtes Brandenburg unterstützt wird. Das Ziel der Kampagne ist die Schärfung des Bewusstseins für Bedrohungen mobiler Endgeräte durch Malware. Hierbei soll Wissen über Angriffspunkte und bekannte Schwachstellen sowie ein sicherer Umgang mit mobilen Endgeräten vermittelt werden.

Die Experten empfehlen

- Installieren Sie nur Apps aus vertrauenswürdigen Quellen.
- Klicken Sie nicht auf Links oder

Anhänge in unerwünschten E-Mails oder SMS-Nachrichten.

- Melden Sie sich nach eine Zahlung ab.
- Halten Sie Ihr Betriebssystem und Ihre Apps auf dem aktuellen Stand.
- Schalten Sie Wi-Fi, Standortdienste und Bluetooth ab, wenn diese Funktionen aktuell nicht benötigt werden.
- Senden Sie niemals Ihre persönlichen Informationen als Antwort auf SMS-Nachrichten oder E-Mails, die vortäuschen, von Ihrer Bank oder einem anderen legitimen Unternehmen zu sein.
- Verhindern Sie Jailbreaking/Rooting, um die Sicherheit ihrer mobilen Geräte nicht zu gefährden.
- Sichern Sie regelmäßig Ihre Daten (Backup) auf extern aufbewahrten Datenträgern.
- Installieren Sie eine mobile Sicherheitsanwendung, die neben Datenschutz- und Anti-Diebstahl-Funktionen auch Malware, Spyware und schädliche Apps erkennt und verhindert.
- Informieren Sie Ihre Mitarbeiter über die Risiken, die bei der geschäftlichen und privaten Nutzung mobiler Endgeräte entstehen können.
- Verwenden Sie nur sichere Cloud-basierte Speichersysteme und Daten-Synchronisierungsdienste, wenn Sie erwägen, über ihre privaten Telefone oder Tablets auch außerhalb des Büros auf wichtige Firmendokumente zugreifen zu wollen.

Weitere ausführliche Tipps und Hinweise sind unter www.europol.europa.eu/content/mobile-malware veröffentlicht. ■

Infektionsrisiko: HIV, AIDS und Hepatitis

Autor: Ass. jur. Björn Karnick, Geschäftsführer der LZÄKB, HIV-Beauftragter

Im Rahmen des QM-Systems sollte das Hygienemanagement generell einer regelmäßigen Wirkungskontrolle unterzogen werden. Daher sind zusätzliche Hygiene- oder Arbeitsschutzmaßnahmen bei der Behandlung von HIV-/AIDS- oder Hepatitis-Patienten nicht erforderlich.



Diese online zur Verfügung stehende Broschüre erarbeitete die Bundeszahnärztekammer gemeinsam mit der Deutschen AIDS-Hilfe – wir haben diese Broschüre unter www.lzkb.de
 ▶ Praxismitarbeiter ▶ Berufstätigkeit ▶ Weitere Informationen von A bis Z eingestellt.

Persönliche Schutzausrüstung (PSA)

Das Infektionsrisiko im zahnmedizinischen Bereich erscheint auf den ersten Blick überschaubar. Aufgrund der Expositionszeiten im Umgang mit biologischen Arbeitsstoffen unterliegen Zahnarztpraxen jedoch einem erhöhten Infektionsrisiko, da blutübertragbare Virusinfektionen, beispielsweise durch Stich- oder Schnittverletzungen, denkbar sind. Hierzu zählen insbesondere Hepatitis B/C und HIV. Ausgehend davon, dass jeder Patient infektiös sein könnte, ist generell das Tragen einer persönlichen Schutzausrüstung (PSA) während der Behandlung von Patienten und bei der Aufbereitung kontaminierter Medizinprodukte erforderlich.

Zur persönlichen PSA gehören unter anderem:

- Schutzkleidung
- Schürzen
- Schutzhandschuhe
- Mund-Nasen-Schutz
- Brillen und Schutzschilde

Impfung wichtigste Prävention

Impfungen gehören jedoch zu den wirksamsten und wichtigsten präventiven medizinischen Maßnahmen. Im Rahmen der Arbeitsmedizinischen Vorsorge (Pflichtvorsorge) aller Mitarbeiter sind daher auch die notwendigen Immunisierungsmaßnahmen (Hepatitis) anzubieten. Laut STIKO (Ständige Impfkommission) dient darüber hinaus die Influenzaimpfung dem persönlichen Schutz des medizinischen Personals, das möglicherweise mit Influenzakeranken in Kontakt kommen könnte. Ergänzend hierzu müssen die Mitarbeiter sowohl vor Aufnahme der Tätigkeit als auch bei maßgeblichen Änderungen der Arbeitsbedingungen, **mindestens jedoch einmal jährlich**, über mögliche Infektionsrisiken unterwiesen werden.

Gefährdungsbeurteilung durchführen

Darüber hinaus verpflichtet die BioStoffV jeden Praxisinhaber zur Durchführung und Dokumentation einer arbeitsplatzbezogenen Gefährdungsbeurteilung. Fachkundige Beratung und Unterstützung hierfür erhalten Sie beispielsweise von Ihrem Betriebsarzt bzw. Facharzt für Arbeitsmedizin und Ihrer Fachkraft für Arbeitssicherheit (BuS-Dienst). Anhand der Ermittlung spezifischer Gefährdungen können gegebenenfalls auch weitere Schutzmaßnahmen als das alleinige Tragen von PSA und der Teilnahme an der Arbeitsmedizinischen Vorsorge, erforderlich sein. Die Überprüfung und eventuell damit verbundene Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung sollte spätestens nach Ablauf von zwei

Weitere Informationen zum Nachlesen

- www.dahz.org
- www.rki.de
- www.bgw-online.de
- Informationsblatt Zahnärztliche Behandlung von HIV-positiven Patienten: www.lzkb.de ▶ Zahnärzte ▶ Praxisführung ▶ Hygiene|Arbeitsschutz
- DAHZ-Hygieneleitfaden um Unkostenpreis von 13,- €; Bestellung über clukas@lzkb.de

Jahren erfolgen. Ein Sonderfall ist die Bekanntgabe einer Schwangerschaft eines Mitarbeiters. Hier muss die Gefährdungsbeurteilung im zeitlichen Zusammenhang zur Bekanntgabe der Schwangerschaft unter Berücksichtigung der individuellen Gründe für eine mögliche Beschäftigungsbeschränkung überprüft werden.

Infektionsgefährdung ausschließen

Die TRBA 250 konkretisiert Schutzmaßnahmen im Umgang mit biologischen Arbeitsstoffen in den jeweiligen Arbeitsbereichen. Bei der Aufbereitung kontaminierter Medizinprodukte ist stets darauf zu achten, eine Infektionsgefährdung auszuschließen. Hier ist das Tragen flüssigkeitsdichter langstulpiger Schutzhandschuhe und eines flüssigkeitsdichten Kittels unerlässlich. Sollte es dennoch bei kontaminierten Medizinprodukten zu einer Schnitt- oder Stichverletzung kommen, ist der Betriebsarzt darüber zu informieren und eine Eintragung der Verletzung ins Verbandbuch vorzunehmen. ■

Fortbildungstipps:**Brennpunkt MPG und RKI**

Referent: ZA Thomas Schwierzy, Strausberg – für Ausbilder von ZFAs und Personal mit abgeschlossener Berufsausbildung im Medizinalfachberuf (Ausbilder gebührenfrei, für alle anderen 85,- €); 3 Punkte

Mi., **8. Februar**, 14:00 bis 17:00 Uhr in Oranienburg

MPG und RKI und daraus abzuleitende Anforderungen an die Praxis

Referent: Dipl.-Ing. Klaus-Dietrich Knick, AMD Guben

– für das gesamte Praxisteam: 50,- €, 3 Punkte
Mi., **8. Februar**, 14:00 bis 17:00 Uhr in Potsdam

Anmeldungen unter www.lzkb.de

ANZEIGEN

ETL | ADVITAX Potsdam
Steuerberatung im Gesundheitswesen

Fachberater für den Heilberufsbereich (IFU/ISM gGmbH)
Spezialisierte Fachberatung – mit Zertifikat

- Praxisgründungsberatung
- Begleitung bei Praxiskäufen und -verkäufen
- spezielle betriebswirtschaftliche Auswertungen
- Praxisvergleich
- Analysen zur Praxisoptimierung
- Steuerrücklagenberechnung
- Testamentvollstreckung

ADVITAX
Steuerberatungsgesellschaft mbH
Niederlassung Potsdam
Steuerberatung im Gesundheitswesen

Berliner Str. 127 • 14467 Potsdam
Tel: 033128 04 22 00, Fax: 033128 09 22 99
office.berlin@etl.de www.etl.de/advitax/potsdam

We sind eine hochspezialisierte Steuerberatungsgesellschaft und beraten ausschließlich Angehörige der Heilberufe. Wir bieten Sie einen langjährigen Erfahrung und unserem zertifizierten Fachwissen.



lichtgalle

Leuchten für
Praxis-, Büro- &
Wohnräume.



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

Neuzulassungen in der KZVLB

Name	Planungsbereich	Vertragszahnarztsitz
Zahnarzt Joschko, Alexander	Dahme-Spreewald	Storkower Str. 6 15711 Königs Wusterhausen
Zahnärztin Joschko, Cornelia	Dahme-Spreewald	Storkower Str. 6 15711 Königs Wusterhausen
Zahnärztin Djefjel, Anna-Marie MSc	Barnim	Rollenhagenstr. 4 16321 Bernau
Zahnarzt Marten, Christian	Ostprignitz-Ruppin	Bahnhofstr. 8 16845 Neustadt/Dosse
Zahnarzt Löwenstein, Lars	Potsdam-Mittelmark	Brandenburger Str. 10 14550 Groß Kreutz
Zahnarzt Graff, Thomas	Spree-Neiße	Lutherplatz 6 03185 Peitz
Zahnärztin Kruse, Hella	Oder-Spree	Pieskower Str. 33 15526 Bad Saarow
Zahnärztin Dr. med. dent. Fuchs, Laura	Teltow-Fläming	Straße der Jugend 63 14974 Ludwigsfelde
Zahnärztin Rudolph, Patricia	Elbe-Elster	Hainsche Str. 27 04924 Bad Liebenwerda
Zahnärztin Lenz, Nicole	Potsdam-Mittelmark	Potsdamer Chaussee 104 14476 Potsdam OT Groß Glienicke
Zahnarzt Schkarpetkin, Dennis	Dahme-Spreewald	Friedrich-Engels-Str. 9A 03222 Lübbenau
Zahnarzt Schindler, Reinhard	Oder-Spree	Sembritzkistr. 1 15517 Fürstenwalde
Zahnarzt Dr. Dr. Nahles, Günther FZA für Oralchirurgie / FA für M-K-G	Havelland	Poststr. 56 14612 Falkensee
Zahnarzt Arndt, Sebastian	Havelland	Berliner Allee 3 14621 Schönwalde-Glien
Zahnarzt Dr. med. Marquardt, Holger	Oberhavel	Berliner Straße 106 16515 Oranienburg

Die nächste Sitzung des Zulassungsausschusses findet am 23. März 2017 statt.
Annahmestopp für die Unterlagen ist der 17. Februar 2017. ■

Handbuch neu aufgelegt

Aus der früheren Vertragsmappe wurde das Handbuch der KZVLB, welches Gesetze, Rechtsvorschriften, Verträge und Richtlinien umfasst. Als Online-Version steht es seit einigen Monaten im Internet und wird von den Mitarbeitern der Vertragsabteilung laufend aktualisiert, so dass den Praxen keine Informationen verloren gehen.

Neu ist die Bezugsmöglichkeit einer gedruckten Ausgabe für Papierfreunde, die ein Nachschlagewerk zum Blättern schätzen. Mit einem neuen Register, erweitertem Inhalt und neuerdings im A4-Format können die drei Ordner bei der Inneren Verwaltung der KZVLB zum Selbstkostenpreis von 65,00 Euro bestellt werden. Kleiner Nachteil der gedruckten Ausgabe: Die Aktualisierung obliegt den Praxen.



Thema gewünscht?

Im Herbst 2016 wurde in der nordwestlichen Region Brandenburgs das Fortbildungskonzept der Workshops in kleinen Gruppen angeboten und gut angenommen. Der aufgeschlossene Teilnehmerkreis zog sich vom Azubi bis zum Zahnarzt. Die Einbeziehung der Anwesenden hat sich erneut bewährt. Sie haben sich aktiv an der Erörterung von Fragestellungen beteiligt.

Insgesamt ist, rückwirkend betrachtet, das Interesse an Fortbildungsveranstaltungen regional sehr unterschiedlich.

Die Planungen für das erste Halbjahr 2017 haben begonnen. Das Spektrum der Themen wird um einen Grundkurs KFO erweitert. An verschiedenen Standorten werden aufgrund der Nachfrage einzelne Themen wiederholt. Die Gedanken gehen auch in die Richtung, einen ZE-Abrechnungskurs für Fortgeschrittene zu entwerfen.

An dieser Stelle sind Sie gefragt: Teilen Sie mir Ihre Wunschthemen unter haike.walter@kzvlb oder telefonisch unter 0331-2977340 mit.

Über den Informationsserver der KZV Land Brandenburg können Sie sich zu den Inhalten der Work-



shops und den Anmeldeformularen informieren. Regelmäßiges Reinschauen in die Homepage der KZV lohnt sich, denn sie wird immer dem aktuellen Stand angepasst. Fragen Sie Ihren Arbeitgeber einfach mal nach dem Login, denn dieser ist unabhängig vom Zugang zum Abrechnungsserver.

Ich wünsche Ihnen einen guten Start in das neue Jahr – Ihre Referentin
Haike Walter ■

Vorkommnisse mit Medizinprodukten

Das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie (MASGF) informiert über zwei Meldungen zu Vorkommnissen mit Medizinprodukten im zahnmedizinischen Bereich, die einen großen Anwenderkreis betreffen können.

1. Korrektive Maßnahme an einer Polymerisationslampe: Gefahr von Mundschleimhautverbrennungen

Handelsname:

Flashlite Magna 4.0

Hersteller:

DenMat Holdings, LLC US CA 93436-2701 Lompoc

Deutscher Vertreiber:

American Dental Systems GmbH D 85591 Vatersetten

BfArM-Fallnummer:

7160/15 und 08313/16

Der Hersteller berichtet über ein Vorkommnis, bei dem es im Zusammenhang mit der Anwendung der Polymerisationslampe bei einem Patienten zu einer Mundschleimhautverbrennung zweiten Grades mit Blasenbildung in Form und Durchmesser der Lampe gekommen war.

Bei der Untersuchung der Polymerisationslampe durch den Hersteller konnten zunächst kein Fehler festgestellt werden. Das betroffene Medizinprodukt funktionierte spezifikationsgemäß. Weitere Überprüfungen ergaben jedoch, dass die deutsche Version der Bedienungsanleitung einen falschen Arbeitszyklus mit einem intermittierenden Betrieb von 10 bis 40 Sekunden nennt (**tatsächlich 10 bis 20 Sekunden**) und im Gegensatz zu der englischen Version keine Warnungen mit ergänzender Sicherheitsvorkehrung für Extremfälle und zusätzliche Vorsichtsmaßnahmen enthält.

Als korrektive Maßnahme wird die deutsche Version der Bedienungsanleitung entsprechend korrigiert, aktualisiert und an die dem Hersteller bekannten Kunden ausgeliefert.

2. Korrektive Maßnahme an einer zahnmedizinischen Röntgeneinrichtung: Gefahr des Absturzes des mechanischen Rastungsmarkierers

Handelsname:

DX-D 600

Hersteller:

Agfa HealthCare N.V. BE 2640 Mortsel

Deutscher Vertreiber:

Agfa HealthCare GmbH D 53227 Bonn

BfArM-Fallnummer:

03682/16

Der Hersteller informiert über ein Vorkommnis, bei dem sich der mechanische Rastungsmarkierer an einem DX-D 600 löste und zu Boden fiel. Eine Gefährdung von Patienten oder Anwendern kann nicht ausgeschlossen werden.

Als Ursache wurden unzureichende Anweisungen im Wartungshandbuch ermittelt, die zu einer fehlerhaften Montage des Rastungsmarkierers führen können. Der Hersteller informiert seine ihm bekannten Kunden mit einer "Dringenden Sicherheitsmitteilung" zum Vorkommnis und kündigt als korrektive Maßnahme eine entsprechende Inspektion an. Betreiber der betroffenen Röntgeneinrichtungen werden gebeten, den Servicekontakt der Firma Agfa HealthCare zu benachrichtigen. ■

Stoppt Krankheiten der Armut

Mit Ihrer Spende retten Sie Leben.

DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe
Tel: 0931 7948-0

dahw.de

DZI Spenden-Siegel

Pauschalhonorare sind unzulässig

Autorin: Dr. Heike Lucht-Geuther, Hennigsdorf



Dr. Heike Lucht-Geuther,
Vorstandsmitglied der
LZÄKB

Die GOZ ist für alle Zahnärzte verbindlich. Der § 1 GOZ stellt klar, dass sich "die Vergütungen für die beruflichen Leistungen der Zahnärzte nach dieser Verordnung bestimmen, soweit nicht durch Bundesgesetz etwas anderes bestimmt ist."

Anfragen an den GOZ-Ausschuss zeigen jedoch, dass die Anwendung der GOZ noch mit Unsicherheiten verbunden ist, wenn zum Beispiel einzelne Praxen bei der zahnärztlichen Maßnahme "PZR" gerne ein Pauschalhonorar abrechnen möchten. Das ist unzulässig!

Die Regelungen der GOZ sind verbindlich und Voraussetzung für die Bildung des Zahnarzhonorars. Seit dem 1. Januar 2012 sind die Bestimmungen der novellierten GOZ zu beachten. War in der "alten" GOZ das Abrechnen von Pauschalhonoraren für Leistungen, für die es keine Gebührennummer gab, und die nicht die Voraussetzungen für eine Analog-

abrechnung erfüllten, noch möglich, ist dies **seit dem 1. Januar 2012** nicht mehr zulässig. Für Pauschalhonorare gibt es keinen Raum mehr!

Beispiel PZR

Die Professionelle Zahnreinigung ist in der GOZ mit der Gebührennummer 1040 beschrieben und muss zwingend nach dieser Nummer abgerechnet werden. Die Nr. 1040 ist einmal je Zahn, Implantat oder Brückenglied berechnungsfähig. Für jeden einzelnen Zahn ist der Steigerungsfaktor zu bemessen. Da eine pauschale Abrechnung nicht den Voraussetzungen der GOZ genügt, wird eine solche Rechnung nicht einmal fällig; der Patient muss also

weder die Rechnung bezahlen, noch kann der Zahnarzt mit dieser Rechnung den Patienten auf Zahlung in Anspruch nehmen und seinen Vergütungsanspruch durchsetzen. Zu guter Letzt hat der Patient sogar einen Rückforderungsanspruch wegen ungerechtfertigter Bereicherung.

Nur eine ordnungsgemäße Rechnung, die den Voraussetzungen nach § 10 GOZ genügt, entspricht den gesetzlichen Vorschriften und wird fällig. Das gleiche gilt für alle Bleaching-Maßnahmen: Auch wenn diese Leistungen nicht in der GOZ beschrieben sind, ist die GOZ anzuwenden und hier eine Analogberechnung vorzunehmen. ■

FREI-ANZEIGE



www.hilfswerk-z.de



Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte

Ermöglichen Sie mit einer regelmäßigen
Zustiftung eine Erhöhung des HDZ-
Stiftungskapitals. Damit unterstützen
Sie nachhaltig das soziale Engagement
der Zahnärzteschaft für benachteiligte
und Not leidende Menschen.

Stiftung HDZ für Lepra- und Notgebiete
Deutsche Apotheker- und Ärztebank
BIC: DAAEDED0

Konto für Zustiftungen:
IBAN: DE98 3006 0601 0604 4440 00

Allgemeines Spendenkonto:
IBAN: DE28 3006 0601 0004 4449 00

Zahnärzte stärken Gemeinwohl –
in Deutschland und weltweit!



Gutachter-Tagung des Berufsverbandes Deutscher Oralchirurgen

Autorin: Dr. Heike Lucht-Geuther, Vorstandsmitglied der LZÄKB

Zu Beginn der Jahrestagung des Berufsverbandes Deutscher Oralchirurgen (BDO) Anfang Dezember in Berlin fand eine hochkarätige und sehr gut besuchte Gutachtertagung statt. RA Heckenbücker aus Köln trug die wichtigsten zu kennenden Urteile der Jahre 2012 bis 2016 vor.

In weiteren Vorträgen ging es um die Leitlinien in der Implantologie, die Implantologie in der Begutachtung, die Haftung und Hygieneanforderungen in der Implantologie aus Sicht des Haftpflichtversicherers und um Implantologen vor Gericht, den zwei Richter des LG Saarland hielten. Diskutiert wurde über die drei Säulen der Arzthaftung:

1. den Behandlungsfehler
2. das Aufklärungsversäumnis
3. die Dokumentationspflichtverletzung.

Alle Referenten stimmten darin überein, dass in den seltensten Fällen Gerichtsverfahren verloren gehen, weil nicht richtig behandelt wurde; vielmehr gehen die meisten Verfahren verloren, weil nicht ausreichend aufgeklärt und dokumentiert wurde! Und dann kommt die Haftung des Zahnarztes in Betracht.

Jeder Zahnarzt sollte deshalb unbedingt den Inhalt des § 630 des Patientenrechtegesetzes kennen und beherzigen, mit dem die ärztlichen Aufklärungspflichten abgebildet werden: Per Gesetz sind wir verpflichtet, "den Patienten über sämtliche für die Ein-



Nach der mündlichen Aufklärung muss die schriftliche Dokumentation erfolgen

willigung wesentlichen Umstände aufzuklären. Dazu gehören insbesondere Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen und Risiken der Maßnahme sowie ihre Notwendigkeit, Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten im Hinblick auf die Diagnose und Therapie."

Aufklärung ist nicht delegierbar

Eine wirksame Aufklärung hat immer mündlich zu erfolgen und ist nicht auf unsere Praxismitarbeiter delegierbar, denn es können nur Personen aufklären, die zur Durchführung der geplanten Maßnahme über die notwendige Ausbildung verfügen. Danach ist der Dokumentationsvermerk in

den Behandlungsunterlagen erforderlich: Worüber wurde aufgeklärt, welche Fragen hatte der Patient, hatte er alles verstanden? Die beiden Richter betonten, dass es ein Missverständnis auf der Arztseite sei, zu glauben, dass es entscheidend auf die Unterschrift des Patienten ankommt! Diese Unterschrift sehen sie nur als Indiz dafür, dass ein Aufklärungsgespräch stattgefunden hat. Die mündliche Aufklärung ist das Wichtigste – und danach die Dokumentation des Gesprächs. Ergänzend können Aufklärungsbögen hinzugezogen werden, die der Patient unterschreibt. Wenn er durch einen Text aufgeklärt wird, ist die Aufklärung nur wirk-

sam, wenn dem Patienten der Text auch ausgehändigt wird. Von allem, was ein Patient unterschreibt, hat er eine Kopie zu erhalten.

Aufklärungsbogen vergessen?

Diskutiert wurde der häufig eintretende Fall, dass unsere Patienten mündlich aufgeklärt werden, einen individuell ausgefüllten Aufklärungsbogen mit nach Hause nehmen, diesen aber am OP-Tag dort vergessen haben. Das ist seit 15 Jahren der "Dauerbrenner" vor Gericht, da in den meisten Fällen der Arzt trotzdem den Eingriff durchführt. Empfohlen wird in solchen Fällen, den Patienten einen neuen Aufklärungsbogen vorzulegen, den sie mit dem aktuellen Datum unterschreiben und worauf "Aufklärungsgespräch vom ..." notiert wird. Besser ist es, das Original an Tag der Aufklärung unterschreiben zu lassen und nur die Kopie auszuhändigen.

Über seltene Risiken ist immer dann aufzuklären, wenn die Folgen für den Patienten nachhaltig sind. Das bedeutet, wir Zahnärzte müssen, weil die Folgen tiefgreifend sind, vor allem über das Risiko dauerhafter Nervschädigungen des Nervus alveolaris inferior und des Nervus lingualis aufklären; und das könnte als Minimalaufklärung zum Beispiel mündlich so erfolgen: "Haben Sie verstanden, das der Kaffee dann dauerhaft aus dem Mundwinkel laufen könnte ...?" Nur von "Nervschädigung" zu sprechen reicht regelmäßig nicht aus und verharmlost aus Sicht der Richter das Risiko; der Patient muss verstehen, was das für sein gesamtes weiteres Leben bedeuten könnte.

Besonders bei nicht deutsch sprechenden Patienten, bei denen das Gespräch übersetzt wird, muss immer wieder rückgefragt werden, ob sie alles verstanden haben. Der Arzt muss den Eindruck gewonnen haben, dass der Patient tatsächlich die Ausführungen verstanden hat. Sollten Zweifel bestehen, sollte mit der Behandlung nicht begonnen werden (Ausnahme ist der Schmerzfall).

Über sehr selten auftretende Zwischenfälle (Chance bei 1:4 Millionen) – diskutiert wurde ein Fall, bei dem ein ansonsten gesunder Patient bei einem ambulanten Eingriff einen Schlaganfall erlitt – muss nicht aufgeklärt werden.

Alternativaufklärung

Wichtig ist die Alternativaufklärung nach § 630: "Bei der Aufklärung ist auch auf Alternativen zur Maßnahme hinzuweisen, wenn mehrere medizinisch gleichermaßen indizierte und übliche Methoden zu unterschiedlichen Belastungen, Risiken oder Heilungschancen führen können." Das Selbstbestimmungsrecht des Patienten gebietet nur ihm die Auswahl der in Betracht kommenden Alternativen. Davon strikt abzugrenzen ist eine Behandlung nach den Wünschen des Patienten, die ein behandlungsfehlerhafte und kontraindizierte Behandlung bedeutet. Bei einer kontraindizierten Behandlung ist der Wunsch des Patienten immer unbeachtlich!

Interessant waren auch die Ausführungen zur sekundären Darlegungslast nach dem BGH-Beschluss vom 16. August 2016. Es bedeutet eine Erleichterung im Ansatz, wenn an den Vortrag des Patienten geringere Maßstä-

be gesetzt werden als bisher. Der Zahnarzt gerät, zum Beispiel bei Ansprüchen wegen einer Wundinfektion, in eine Verteidigungsposition und muss detailliert nachweisen, wie die Hygienestandards eingehalten und Mitarbeiter geschult werden. Auch wenn die Gegenseite darlegen kann, dass der Verstoß nicht aus diesem Bereich stammt, kann dies als weiterer Schritt in eine patientenfreundlichere Rechtsprechung gesehen werden.

Brisant ist ein Urteil vom 8. Oktober 2013 des LG Dessau-Rosslau, da hier das Landgericht gar nicht die Frage nach der Erfahrung und Fähigkeit eines Zahnarztes im Zusammenhang mit einer Weisheitszahnentfernung stellt, sondern grundsätzlich meint, dass in spezialisierten chirurgischen Praxen mehr Möglichkeiten und mehr Erfahrungen vorhanden sind. Auf der Grundlage dieser Bewertung sollte, auch wenn es meines Erachtens demütigend ist, darüber informiert werden, dass grundsätzlich jeder Zahnarzt auch kieferchirurgisch tätig werden dürfe, es aber auch diese Praxen mit besonderem chirurgischen Erfahrungsschatz gibt.

Wir sind vor unangemessenen Klagen gut geschützt, wenn wir die Behandlungsunterlagen vollständig führen, im persönlichen Gespräch unsere Patienten wirksam aufklären, und bei der Behandlung im medizinischen Standard verbleiben. ■

Auf aktuellen Anlass verweisen wir auf die zweiteilige Artikelserie "Zum Umgang mit Patientenunterlagen" im ZBB 3 und 4/2014.

Abrechnung nicht vollendeter Leistungen – Teil 4: Prothesen

Autoren: Rainer Linke, Anke Kowalski

"Alles, was einen Anfang hat, hat auch ein Ende, und meistens hat das, was ein Ende hat, auch eine Fortsetzung" (Peshewa)

Mit diesem Beitrag schließen wir zunächst die Reihe: "Abrechnung nicht vollendeter Leistungen" ab. Falls sich weitere Anfragen zu dieser Thematik ergeben, werden diese hier veröffentlicht. Nachfolgend beschäftigen wir uns mit der Teilleistungsabrechnung von Prothesen in Abhängigkeit vom Behandlungsfortschritt:

Behandlungsfortschritt	Festzuschuss	Geb.-Nr.	M/L-Kosten
<ul style="list-style-type: none"> anatomische Abformung erfolgte Herstellung des individuellen Löffels/Funktionslöffels 	entfällt	99a (19 Pkt.)	Entstandene Material- und Laborkosten sind zu 100 % ansatzfähig.
<ul style="list-style-type: none"> anatomische Abformung erfolgte Herstellung des individuellen Löffels/Funktionslöffels Abdruck mit individuellem Löffel/Funktionslöffel Herstellung des Arbeitsmodells 	entfällt	ggf. 98a, 98b, 98c zu 100 % (voll)	Entstandene Material- und Laborkosten sind zu 100 % ansatzfähig.
<ul style="list-style-type: none"> anatomische Abformung erfolgte Herstellung des individuellen Löffels/Funktionslöffels Abdruck mit individuellem Löffel/Funktionslöffel Herstellung des Arbeitsmodells Bissverhältnisse wurden ermittelt (Bissnahme) 	8.5*1 = 50 % von 4.1 - 4.4 → 3.1, 5.1 - 5.4 →	ggf. 98a, 98b, 98c zu 100 % (voll) 97a, 97b 96a, 96b, 96c } zu ½	Entstandene Material- und Laborkosten sind zu 100 % ansatzfähig.
<ul style="list-style-type: none"> ggf. erfolgte intraorale Stützstiftregistrierung 	4.9 = 100 %	98d zu 100 % (voll)	Entstandene Material- und Laborkosten sind zu 100 % ansatzfähig.
<ul style="list-style-type: none"> ggf. wurde die Metallbasis (nach FZ 4.5 bzw. Geb.-Nr. 98e, g) schon hergestellt, aber eine Einprobe erfolgte noch nicht 	4.5 = 100 %	98e, 98g, 98h/1, 98h/2 } zu ½	Entstandene Material- und Laborkosten sind zu 100 % ansatzfähig.
<ul style="list-style-type: none"> anatomische Abformung erfolgte Herstellung des individuellen Löffels/Funktionslöffels Abdruck mit individuellem Löffel/Funktionslöffel Herstellung des Arbeitsmodells Bissnahme über die Ermittlung der Bissverhältnisse hinaus wurden weitergehende Maßnahmen wie z. B. Herstellung und Einprobe der Metallbasis*3, Wachsaufstellung, Einprobe oder Fertigstellung der Prothese durchgeführt; ohne dass eine Eingliederung erfolgte 	8.6*2 = 75 % von 4.1 - 4.4 → 3.1, 5.1 - 5.4 → ggf. 4.5 = 100 % →	ggf. 98a, 98b, 98c zu 100 % (voll) 97a, 97b; 96c, 98g, 98h/1, 98h/2 } zu ¾ 96a, 96b, 96c, 98g } zu ¾ 98f, 98h/1, 98h/2 } zu ¾ 98 e zu ¾	Entstandene Material- und Laborkosten sind zu 100 % ansatzfähig.

*1 Befund nach Abformung und Ermittlung der Bissverhältnisse zur Eingliederung einer Teilprothese, einer Cover-Denture-Prothese oder einer Totalprothese 50 v.H. der Festzuschüsse für die Befunde nach den Nrn. 3.1, 4.1 bis 4.4 oder 5.1 bis 5.4 sind ansetzbar.

*2 Befund nach Abformung und Ermittlung der Bissverhältnisse zur Eingliederung einer Teilprothese, einer Cover-Denture-Prothese oder einer Totalprothese, wenn auch weitergehende Maßnahmen durchgeführt worden sind 75 v.H. der Festzuschüsse für die Befunde nach den Nrn. 3.1, 4.1 bis 4.4 oder 5.1 bis 5.4 sind ansetzbar. Ggf. sind die Festzuschüsse für die Befunde nach den Nrn. 4.5 oder 4.9 ansetzbar.

*3 Wird auf einer Metallkonstruktion direkt aufgestellt (da die Bissnahme früher durchgeführt wurde) oder wird auf einer Metallkonstruktion die Prothese direkt fertiggestellt, sind die Geb-Nrn. 98e, f, g und h auch ohne Einprobe zu drei Viertel abrechnungsfähig.

Hinweise:

- Weder für die intraorale Stützstiftregistrierung noch für die Abformung mit individuellem Löffel bzw. Funktionsabformung ist eine Teilleistungsabrechnung vorgesehen. Grundsätzlich gilt: Nur wenn der Leistungsinhalt der intraoralen Stützstiftregistrierung zur Feststellung der Zentral-lage durchgeführt wurde, bzw. wenn die Abformung erfolgte und in einem Modell übertragen wurde, ist die jeweilige Leistung voll ansetzbar.
- Ausführungen zur Teilleistungsabrechnung von Teleskopkronen und Wurzelstiftkappen finden Sie im Zahnärzteblatt 3/2016, Seite 36ff.

Abrechnungsbeispiel 1

Ein genehmigter Heil- und Kostenplan für die Erneuerung einer abnehmbaren Prothese im Oberkiefer zum Ersatz der Zähne 18 – 16, 13 – 23, 26 – 28 liegt vor. Die Zähne 13, 14, 23, 24 sollen komplizierte gegossene Halte- und Stützvorrichtungen erhalten. Bevor es zum Behandlungsabbruch kam, wurden folgende Leistungen durchgeführt:

- anatomische Abformung
- Herstellung des individuellen Löffels
- Abformung mit individuellem Löffel und Übertragung in ein Modell.

Welche Teilfestzuschüsse sind ansatzfähig?

Da nach dem Leistungsinhalt der Befund-Nr. 8.5 sowohl die Abformung des Kiefers als auch die Ermittlung der Bissverhältnisse stattgefunden haben müssen, ist der Festzuschuss 8.5 nicht ansatzfähig. Da die Befund-Nr. 8.5 unter anderem auch die prozentuale Berechnungsfähigkeit des Festzuschusses nach der Befund-Nr. 3.1 beschreibt, wird dieser Festzuschuss bei der Abrechnung mit der Anzahl "0" versehen.

II Befunde für Festzuschüsse		
Befund-Nr.	Zahn/Gebiet	Anzahl
3.1	OK	0

Erst nach definitiver Ermittlung der Bissverhältnisse ist die Befund-Nr. 8.5, d. h. der Festzuschuss 3.1, mit 50 % gerechtfertigt.

Fazit:

Bezogen auf dieses Abrechnungsbeispiel erfolgt seitens der Krankenkasse keine Bezuschussung. Die bis dahin entstandenen Kosten trägt in vollem Umfang der Patient bzw. im Todesfall die Erben.

Wie erfolgt die Teilleistungsabrechnung nach BEMA?

Da die Abformung mit individuellem Löffel erfolgt ist und in ein Modell übertragen wurde, ist der Leistungsinhalt der Geb.-Nr. 98a vollständig erbracht. Maßnahmen zur Ermittlung der Bissverhältnisse haben noch nicht stattgefunden; somit ist bezogen auf das zahnärztliche Honorar lediglich die Geb.-Nr. 99a (19 Punkte) ansatzfähig; die Geb.-Nr. 96c ist nicht ansetzbar.

Für die Kostenberechnung nach BEMA ergibt sich Folgendes:

III Kostenplanung	
BEMA-Nrn.	Anzahl
98a	1
96c	0
98g	0
98h/2	0
99a	1

Hinweise:

- Da es sich bei der Geb.-Nr. 99a nicht um eine anteilige Berechnung der Geb.-Nr. 96c handelt, sondern die Geb.-Nr. 99a eine eigenständige Leistung darstellt, wird sie bei der Abrechnung hinsichtlich der Rubrik "BEMA-Nrn." als "99a" zusätzlich aufgeführt und bezogen auf die Rubrik "Anzahl" mit "1" angesetzt.
- Die bis zum Behandlungsabbruch entstandenen Material- und Laborkosten sind der
- Abrechnung in voller Höhe zugrunde zu legen.

Abrechnungsbeispiel 2

Ein genehmigter Heil- und Kostenplan für die Erneuerung einer totalen Oberkiefer-Prothese liegt vor. Auch die Verwendung einer Metallbasis wegen hohem Bruchrisiko bei atypischen kaufunktionellen Belastungen (ein begründeter Ausnahmefall nach der ZE-Richtlinie Ziffer 30 liegt vor) ist genehmigt.

Bevor es zum Behandlungsabbruch kam, wurden folgende Leistungen durchgeführt:

- anatomische Abformung
- Herstellung des individuellen Löffels
- Funktionsabformung mit individuellem Löffel und Übertragung in ein Modell
- intraorale Stützstiftregistrierung
- Herstellung der Metallbasis
- Aufstellung der Prothese.

Welche Teilfestzuschüsse sind ansatzfähig?

Nach dem Leistungsinhalt der Befund-Nr. 8.6 sind 75 % des Festzuschusses nach dem Befund 4.2 ansetzbar, da über die Ermittlung der Bissverhältnisse hinaus, weitergehende Maßnahmen durchgeführt wurden. Die Festzuschüsse 4.5 und 4.9 sind voll ansatzfähig, da die Metallbasis hergestellt und die Stützstiftregistrierung durchgeführt wurde.

II Befunde für Festzuschüsse		
Befund-Nr.	Zahn/Gebiet	Anzahl
4.2	OK	75 %
4.5	OK	1
4.9	OK	1

Wie erfolgt die Teilleistungsabrechnung nach BEMA?

Die Funktionsabformung mit individuellem Löffel ist erfolgt und in ein Modell übertragen worden. Damit ist die Leistung nach der Geb.-Nr. 98b vollständig

erbracht und kann auf dem Heil- und Kostenplan in voller Höhe angesetzt und abgerechnet werden.

Da die intraorale Stützstiftregistrierung zur Feststellung der Zentrallage durchgeführt wurde, ist die Geb.-Nr. 98d ebenso vollständig ansatzfähig.

Entsprechend dem Leistungsinhalt der Geb.-Nr. 99c kann für weitergehende Maßnahmen, die über die Ermittlung der Bissverhältnisse hinausgehen, drei Viertel von der Geb.-Nr. 97a abgerechnet werden. Für die Metallbasis darf allerdings nur die Hälfte der Geb.-Nr. 98e zum Ansatz kommen. Zwar wurde die Metallbasis labortechnisch schon hergestellt, aber eine Einprobe derselbigen war noch nicht erfolgt.

Für die Kostenberechnung nach BEMA ergibt sich Folgendes:

III Kostenplanung	
BEMA-Nrn.	Anzahl
98b	1
97a	$\frac{3}{4}$
98d	1
98e	$\frac{1}{2}$

Hinweise:

Bezogen auf die Rubrik "Anz." der genannten Geb.-Nrn. wird der dahingehende Anteil zum Beispiel " $\frac{1}{2}$ " in den Heil- und Kostenplan eingetragen bzw. in die Praxisverwaltungssoftware die Anzahl als Dezimalzahl, beispielsweise "0,5" eingegeben.

Die bis zum Behandlungsabbruch entstandenen Material- und Laborkosten sind der Abrechnung in voller Höhe zugrunde zu legen. ■

ANZEIGE

Praxiseinrichtungen

- 3D-Praxisplanung
- objektbezogene Einrichtung
- Praxismöbel online bestellen

Klaus Jerosch GmbH
 Tel. (030) 29 04 75 76
 Info-Tel. (0800) 5 37 67 24
www.jerosch.com





Amtliche Mitteilungen

der Landes Zahnärztekammer Brandenburg

Inhalt

Vierte Satzung zur Änderung der Hauptsatzung der Landes Zahnärztekammer Brandenburg

Vierte Satzung zur Änderung der Hauptsatzung der Landes Zahnärztekammer Brandenburg

vom 19. Dezember 2016

Die Kammerversammlung der Landes Zahnärztekammer Brandenburg hat in ihrer Sitzung am 5. November 2016 auf Grund des § 21 Absatz 1 Nummer 1 des Heilberufsgesetzes vom 28. April 2003 (GVBl. I S. 126), das zuletzt durch Artikel 4 des Gesetzes vom 17. Dezember 2015 (GVBl. I Nr. 38) geändert worden ist, folgende Vierte Satzung zur Änderung der Hauptsatzung beschlossen. Sie ist durch Erlass des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie des Landes Brandenburg vom 15. Dezember 2016 (AZ: 42-6411/6+2) genehmigt worden.

Artikel 1

Die Hauptsatzung der LZÄKB vom 12. Oktober 1991 (ABl. 1992 S. 262), zuletzt geändert am 23. April 2014 (ZBB 3/2014), wird wie folgt geändert:

§ 5 wird wie folgt gefasst:

"(1) Organe der Kammer sind die Kammerversammlung, der Vorstand und der Präsident.

(2) Die Kammerversammlung der Landes Zahnärztekammer nimmt nach Ablauf der Wahlzeit ihre Aufgaben bis zum Zusammentritt der neuen Kammerversammlung wahr.

(3) Die weiteren Organe, Kammervorstand und der Präsident, führen nach Ablauf der Wahlperiode die Geschäfte weiter, bis der neue Kammervorstand

und der neue Präsident die Geschäftsführung übernommen haben."

Artikel 2

Diese Satzung tritt am Tage nach ihrer Veröffentlichung im "Zahnärzteblatt Brandenburg" in Kraft.

Genehmigt

Potsdam, den 15. Dezember 2016

Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie des Landes Brandenburg

Im Auftrag
Kathrin Küster

Die vorstehende Vierte Satzung zur Änderung der Hauptsatzung der Landes Zahnärztekammer Brandenburg wird hiermit ausgefertigt und ist im Mitteilungsblatt der Landes Zahnärztekammer Brandenburg zu verkünden.

Cottbus, den 19. Dezember 2016

J. Herbert
Präsident der LZÄK Brandenburg

Fünf Jahre Symposium "Von Kollegen für Kollegen"

Autoren: Dr. Dana Stumpf, Dr. Michael Stumpf



Das Schwedter Zahnärztesymposium "Von Kollegen – für Kollegen" feierte im September fünfjähriges Jubiläum. Den Erfolg des Konzepts belegen ständig steigende Teilnehmerzahlen. Auch für das kommende Jahr ist eine Fortsetzung geplant.



Von Jahr zu Jahr steigende Teilnehmerzahlen durch Engagement und praxisrelevante Themenwahl



Das Thema "Hygiene" mal anders: Mathias Lange referierte mit Unterhaltungswert für die Zahnmedizinischen Fachangestellten

Der Schwedter Zahnärzterverein lud in diesem Jahr bereits zum fünften Mal Zahnärzte, Zahnmedizinische Fachangestellte, Zahntechniker und Studenten zur fachlichen Fortbildung ein. Die Mitglieder des Vereins freuten sich über das Kommen von 160 Teilnehmern, die am 24. September bei wunderbarem Spätsommerwetter den Weg in die schöne Oderstadt fanden. Wie immer stand das Symposium unter dem Motto "Von Kollegen – für Kollegen". Die Vorbereitung und Durchführung des Symposiums erfolgte

ausschließlich durch Mitglieder des Zahnärztervereins Schwedt, welche neben ihrer Arbeit in den zahnärztlichen Praxen die große Aufgabe der Koordination dieses großen Fortbildungsevents stemmten. Auch in diesem Jahr leisteten unsere Kollegin Heike Puhlmann und Dr. Jürgen Kubatzki als Hauptansprechpartner in allen Belangen der Organisation hier wieder Großes.

Das wissenschaftliche Programm für Zahnärzte und das Programm für Zahnmedizinische Fachange-

stellte mit dem Thema "Innovative Zahnmedizin 2016" bot allen Teilnehmern eine breite Palette an aktuellen Vorträgen. Nach dem Grußwort des Schwedter Bürgermeisters Jürgen Polzehl begann die Tagung mit dem Vortrag "Arbeitsrecht zwischen Mythos und Wahrheit". Rechtsanwalt Dr. Uwe Schlegel brachte den Teilnehmern mit seiner unnachahmlichen und humorvollen Art dieses schwierige Thema so gut nahe, dass sich jeder noch sehr lange und sehr gern an seinen Vortrag erinnern wird.

Innovationen vermittelte auch Peter Breil im Bereich der Implantatprothetik. Er erläuterte das Herangehen bei verschraubten prothetischen Lösungen mit dem Comfour System. Der Vortrag war äußerst praxisbezogen und informierte hervorragend über neue Möglichkeiten und Wege in der Versorgung unserer Patienten.

Nach dem Mittagessen und dem Besuch der vielschichtigen Dentalausstellung gab Dr. Julian Schmoekel von der EMA-Universität Greifswald einen Überblick über "Neues aus der Kinderzahnheilkunde". Trotz dieses eher, ehrlich gesehen, unbeliebten Themas, bewerteten die Teilnehmer seinen Vortrag mit hervorragenden Noten. Sein Referat war engagiert und viele Kollegen stellten positiv fest, dass sie zahlreiche, praktische Anregungen für die direkte Umsetzung im Praxisalltag mitnehmen konnten.

Mit seinem Vortrag "Focus Gesicht: Zur Diagnostik und Therapie von Tumoren der Gesichtshaut" brachte Dr. Thomas Jähnichen den Teilnehmern nahe, welche Verantwortung und welche Möglichkeiten in unserem Fachgebiet bei der Früherkennung von Präcancerosen im täglichen Praxisalltag bestehen. Mit zahlreichen Bildern aus der Praxis sorgte der MKG-Chirurg dafür, dass diese haften bleibenden Erinnerung gleichzeitig einen anschaulichen Leitfaden für die Praxis lieferten.

Das Programm für die Zahnmedizinischen Fachangestellten wurde von Mathias Lange eingeleitet. Auch er startete mit einem eher unbeliebten und häufig trockenen Thema: Hygiene. Entgegen der Erwartungen referierte er

praxisnah und unterhaltsam zum Thema "Praxisbegehungen – zwischen bürokratischem Irrsinn und realistischer Umsetzung" und erhielt von den Teilnehmerinnen außerordentlich gute Bewertungen. Wir hoffen, ihn im kommenden Jahr als Referenten für die Zahnärzte engagieren zu können. Ein Vortrag, auf den wir uns schon jetzt freuen können.

Daran anschließend erhielten die Assistentinnen unter dem Motto "Fit forever" ein kleines Work-out von der Physiotherapeutin Claudia Hinz. Sie gab Anleitungen zu diversen Körperübungen, welche der aktiven Regeneration und Prävention von Muskelschmerzen u.a. im Schulter- Nackenbereich dienen.

Dr. Bettina Kanzlivius gab einen sehr interessanten Überblick über "Kinderbehandlung in der Zahnarztpraxis, Umgang, Prophylaxe und Behandlung". Viele einfache psychologische Tricks in der Gesprächsführung mit Kindern konnten die Teilnehmerinnen für den Praxisalltag mitnehmen.

Abschließend informierte Sabine Hiemer aus Dresden sehr umfangreich über das Thema "Biotop Mundhöhle, CHX/Probiotika/Antibiose – Erhaltung des biologischen Gleichgewichtes bei Risikopatienten, Fluoride Pro und Kontra". Neben zahlreichen Auffrischungen der biologischen

Infos und Anmeldung zum 6. Zahnärztesymposium "Von Kollegen für Kollegen" am 16. September 2017 auf: www.zahnaerzte-schwedt.de

Grundlagen des Biofilms gab sie konkrete Empfehlung zu Medikamentengruppen und deren Anwendungen.

Vor, zwischen und nach den Vorträgen konnten die Besucher zahlreiche Messestände mit Ausstellern aus dem gesamten Bundesgebiet besichtigen. Denn auch bei den Ausstellern erfreut sich das Symposium inzwischen großer Beliebtheit. Dies führte mittlerweile zu einer derart großen Nachfrage an Ausstellern, dass die zur Verfügung stehende Fläche kaum ausreichte.

Das Symposium bot neben den fachspezifischen Informationen auch wieder ein Forum für den kollegialen Meinungsaustausch. In lockerem Umfeld und begleitet von einem leckeren Catering fanden alle Teilnehmer die Möglichkeit, sich mit den Kollegen fachlich und berufspolitisch auszutauschen.

Mittlerweile ist das Schwedter Symposium bei vielen Kollegen zu einem festen Bestand im Fortbildungskalender geworden. Wir freuen uns über viele "Wiederholungstäter", welche die fachliche Kompetenz und die kollegiale Atmosphäre in Schwedt schätzen.

Die Vorbereitungen für das Symposium im kommenden Jahr laufen bereits. Am **16. September 2017** lädt der Zahnärzterein Schwedt zum 6. Symposium ein. Wir würden uns freuen, wieder viele Gäste aus dem ganzen Land Brandenburg sowie Mecklenburg-Vorpommern und darüber hinaus bei uns begrüßen zu können. Eine interessante und praxisnahe Veranstaltung in kollegialer Atmosphäre ist wieder garantiert. ■



Im November 2006 wurde das Chinalopardenweibchen Faya (I.) geboren. Ihre Mutter war von 1999 bis zu ihrem Tode im Jahr 2015 das "Patenkind" der LZÄKB. Faya ist 2015 selbst Mutter geworden – und die Kammer übernahm nun für Faya die Patenschaft.

Besuchen Sie doch mal unser Patenkind im Tierpark Cottbus!

Autorin: Jana Zadow-Dorr, Redaktion LZÄKB

Alljährlich haben wir als Kammer die Möglichkeit, im Cottbuser Tierpark unsere zentrale Veranstaltung aus Anlass des "Tages der Zahngesundheit" durchzuführen. Die Kinder, aber auch alle begleitenden Lehrer und Eltern sowie die Zahnärzte und Praxismitarbeiter, die sich an den Stationen bereit halten, um grundlegende Informationen zur Zahngesund-



Die Nasenbären wohnen in unmittelbarer Nachbarschaft der Chinalopardenanlage

heit zu vermitteln – sie alle sind stets aufs Neue begeistert, welche Atmosphäre der Tierpark zu bieten hat. Hier lernt und lehrt es sich gleich noch mal so gern und einprägsam!

Von 1999 an übernahm die Kammer die Tierpatenschaft über ein Chinalopardenweibchen. Genommen wird das Geld stets für die Weiterentwicklung des Geheges – und hier hat sich sehr viel in den vergangenen Jahren getan!

Eintrittskarten für Sie bei der Kammer

Damit nun auch Sie sich von der grünen Oase des Cottbuser Tierparkes, den gepflegten Anlagen und von der artgerechten Unterkunft Ihres/unseres Patenkindes Faya im Chinalopardengehege überzeugen können, stellt der Tierpark zwei Eintrittskarten für je eine Gruppe von fünf Personen, so dass Sie mit Ihrem Praxisteam mit bis zu zehn Personen einen Ausflug in den Tierpark unternehmen können. Wir senden Ihnen die Karte(n) zu – bitte melden Sie sich rechtzeitig bei Jana Kronesser, LZÄKB, Tel. 0355 38148-10 oder jkronesser@lzk.de. ■



DIE AKTUELLE PATIENTENINFORMATION IHRES ZAHNARZTES

ZahnRat 84
 Artikel: Dämmann, Dämmann, Graf, Kowalski, CAG/CAR, Kowalski, Pfeiffer

Die Qual der Wahl fürs Material
 Welche Füllung ist die richtige für Ihren Zahn?

ZahnRat 85
 Artikel: Zimmert, Zimmert, Zimmert, Zimmert, Zimmert, Zimmert, Zimmert, Zimmert, Zimmert, Zimmert

Parodontitis – eine unterschätzte Gefahr
 Volkskrankheit kann weitreichende Folgen haben

ZahnRat 86
 Artikel: Schmalzer, Schmalzer, Kretschmer, Zimmert, Zimmert

Weckt Schnarchen das wilde Tier in Ihnen?
 Zahnräder können helfen, wieder ruhiger zu schlafen

ZahnRat 88
 Artikel: Kretschmer, Kretschmer, Kretschmer, Kretschmer, Kretschmer, Kretschmer, Kretschmer, Kretschmer, Kretschmer, Kretschmer

Wenn das Übel nicht an, sondern in der Wurzel steckt

ZahnRat 89
 Artikel: Schmalzer, Schmalzer, Kretschmer, Kretschmer, Kretschmer, Kretschmer, Kretschmer, Kretschmer, Kretschmer, Kretschmer

Sauer macht lustig ... zerstört aber die Zähne?

ZahnRat 90
 Artikel: Kretschmer, Kretschmer, Kretschmer, Kretschmer, Kretschmer, Kretschmer, Kretschmer, Kretschmer, Kretschmer, Kretschmer

Schöne weiße Zahnwelt ...

ZahnRat
 zucker, Säuren • Fremdkörper • Stress • Mundrockenheit • ...

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 €

Übrigens: Sie finden den ZahnRat auch auf Facebook – gern zum Verlinken mit Ihrer Praxisseite!

FAX-Bestellformular 03525-718612

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

- 84 Die Qual der Wahl fürs Material**
- 85 Parodontitis – eine unterschätzte Gefahr**
- 86 Weckt Schnarchen das wilde Tier in Ihnen?**
- 88 Wenn das Übel nicht an, sondern in der Wurzel steckt**
- 89 Sauer macht lustig ... zerstört aber die Zähne**
- 90 Schöne weiße Zahnwelt ...**

Eine Übersicht früherer Ausgaben senden wir Ihnen gern zu.

Lieferanschrift:

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

Interessante Fortbildungsangebote & Termine



Kooperation an der Schnittstelle Medizin | Zahnmedizin: Die medikamenteninduzierte Kiefernekrose

Die Veranstaltungsreihe Kooperation an der Schnittstelle Medizin/Zahnmedizin beschäftigt sich mit Fragen, die für beide Berufsgruppen relevant sind. Nach der positiven Resonanz auf die Fortbildung im Februar 2016 geht es um die antiresorptive Therapie bei unterschiedlichen malignen und benignen Knochenstoffwechselstörungen sowie der Hyperkalzämie.

Zu den Hauptindikationen gehören ossäre Metastasen solider Tumore insbesondere des Mamma- und Prostatakarzinoms, das Multiple Myelom, die primäre und sekundäre Osteoporose und der Morbus Paget. Die dabei möglicherweise auftretende Kiefernekrose ist eine schwerwiegende Erkrankung, da sie mit relevanten funktionellen Beeinträchtigungen wie einer Kompromittierung der Kaufunktion und der oralen Anteile der Schluck- und Sprechfunktion sowie insgesamt mit einer Minderung der mundbezogenen Lebensqualität einhergehen kann (Bisphosphonat-assoziierte Kiefernekrose [BP-ON])

und andere Medikamenten-assoziierte Kiefernekrosen, AWMF-Register Nr. 007/091, Klasse: S3).

Anhand der Indikation und der Medikation können heute drei Risikokategorien unterschieden werden: ein niedriges Risikoprofil bei der primären Osteoporose und einer Medikation: oral (meist Alendronat) oder intravenös (zum Beispiel Zoledronat 5 mg alle 12 Monate) mit einer Prävalenz von etwa 0,1 Prozent, ein mittleres Risikoprofil bei der Therapie-induzierten Osteoporose und einer Medikation: intravenös (zum Beispiel Zoledronat 4 mg alle 6 Monate) mit einer Prävalenz von etwa 1 Prozent sowie ein hohes Risikoprofil bei ossären Metastasen wie auch dem Multiplen Myelom und einer Medikation: intravenös (zum Beispiel Zoledronat 4 mg alle 4 Wochen) mit einer Prävalenz von 1 bis 19 Prozent.

Der gemeinsame Umgang mit den betroffenen Patienten erfordert Wissen und Verständnis der Zusammenhänge auf beiden Seiten der Ärzte- und Zahnärzteschaft. Mit dieser Veranstaltung möchten der wissenschaftliche Leiter, Prof. Dr. D. Christian Stoll, Neuruppin sowie Referent Prof. Dr. med. Michael Kiehl, Frankfurt (Oder), ein Forum bieten, das dabei hilft, beides zu mehren.

Informationen

Termin: 15. Februar

Anmeldungen: über www.lzkb.de oder

über die Landesärztekammer (siehe QR-Code), www.laekb.de

►Arzt ►Fortbildung

►Veranstaltungen,

Fax 0355 78010 339, akademie@laekb.de;

Veranstaltungsort: LÄKB, Pappelallee 5 in 14469 Potsdam;

Gebühr: 50,- €; 3 Punkte.



Kurse innerhalb der dezentralen Fortbildung

* **Prothetische Therapie des**

Abrasionsgebisses – für Zahnärzte

Termin: **21. Januar**, 09:00 bis 16:00 Uhr

Ort: Cottbus

Referent: Priv.-Doz. Dr. Torsten Mundt, Universitätsmedizin Greifswald

Gebühr 260,- € | Punkte: 7

Inhalt: Wenn ein Patient mit fortgeschrittenen Abrasionen eine prothetische Therapie benötigt, bedeutet dies immer ein besonders hoher Aufwand bei Diagnostik, Vorbehandlung, Planung und definitiver Therapie für Behandler und Patient. Die Restaurationen bedürfen wegen der potentiellen Reparaturanfälligkeit einer besonderen Nachsorge, denn die Parafunktion bleibt bestehen.

* **Mundschleimhautveränderungen bei allgemeinen Erkrankungen** – für Zahnärzte

Termin: 15. Februar

Ort: Potsdam

Referentin: Prof. Dr. med. dent. Andrea M. Schmidt-Westhausen, Berlin

Gebühr: 150,- € | Punkte: 4

Inhalt: Dem Zahnarzt kommt bei der Diagnose von Mundschleimhauterkrankungen eine große Bedeutung zu, denn Veränderungen der Mundschleimhaut können (frühe) Zeichen einer Allgemeinerkrankung sein.

* **Praxisabgabe kompakt** – für Zahnärzte

Termin: 22. Februar

Ort: Cottbus

Referenten: Frank Pfeilsticker, Elke Best und Jürgen Nitsche, alle Potsdam

Gebühr: 95,- € | Punkte: 4

Inhalt: Steuerrechtliche und finanzielle Aspekte bei der Praxisabgabe, beispielsweise Nachfolger-Suche, steuerliche Vergünstigungen?, mögliche Zahlungsmodalitäten, Routenplaner für die Praxisnachfolge.

Anmeldungen:

www.lzkb.de (oder QR-Code); weitere Informationen über Margit Harms, LZÄKB, Tel. 0355 38148-25.



Blick in den Prophylaxe-Saal des Philipp-Pfaff-Institutes – der nächste ZMP-Kurs hat noch freie Plätze zu bieten

Philipp-Pfaff-Institut lädt auch im Jahr 2017 zum Informationsabend "Aufstiegsfortbildungen"

Erstmalig fand am 22. September in Cottbus der Informationsabend zum Thema "Aufstiegsfortbildungen statt". Die positive Rückmeldung der Teilnehmer hat uns sehr gefreut. Dieses umfassende Fortbildungsangebot ist in dieser Form einmalig in Deutschland. Es sind die bereits seit über 20 Jahren bekannten und beliebten Aufstiegsmöglichkeiten für ZFAs zur/zum ZMV, ZMP und DH. Seit diesem Jahr gehört die Aufstiegsfortbildung zum/zur Zahnmedizinischen Fachwirt/in dazu. Sehr aufmerksam waren alle Teilnehmer, als Informationen zum Thema Finanzierung der Kursgebühren vorgestellt und erklärt wurden. Das neue Aufstiegs-BAföG bietet sehr gute unterstützende Leistungen an, um den finanziellen Einsatz zu minimieren.

Damit Sie rechtzeitig planen können: Am Mittwoch, dem **17. Mai** bieten wir Ihnen um 19:30 Uhr erneut einen kostenfreien Informationsabend in Cottbus an. Der Veranstaltungsort wird Ihnen nach Eingang Ihrer Anmeldung mitgeteilt. Melden Sie sich hierzu unter info@pfaff-berlin.de oder telefonisch unter 030 414725-18 an.

Was ist noch möglich?

Jetzt noch schnell bewerben und bereits im Juli 2017 als fertige ZMP Ihre Praxis unterstützen können. Gehen Sie dazu auf: www.pfaff-berlin.de! ■

Wir gratulieren ganz herzlich zum Geburtstag

... und wünschen allen Zahnärztinnen und Zahnärzten, die in den Monaten Januar und Februar ihren Ehrentag feiern, beste Gesundheit, viele schöne Momente im neuen Lebensjahr sowie vergnügliche Stunden im Kreise der Familie. Alles Gute insbesondere* im ...



Januar

- zum 91. am 8. Januar
SR Rolf Mühlhaus
aus Frankfurt (Oder)
- zum 90. am 3. Januar
Dr. med. dent. Hans-Ulrich
Jagusch aus Senftenberg
- zum 88. am 20. Januar
Dr. med. dent. Traute
Bärwald aus Spremberg
- zum 87. am 1. Januar
Dr. med. dent. Rolf Bauer
aus Rathenow
- zum 86. am 20. Januar
SR Dr. med. dent. Günter
Schulz aus Rathenow
- zum 83. am 30. Januar.
Dr. med. dent. Margarete
Dehnz aus Vetschau
- zum 81. am 17. Januar
ZA Ulrich Haselbach
aus Potsdam

zum 80. am 29. Januar
ZA Hans Robert Reiprich
aus Potsdam

zum 75. am 9. Januar
ZA Klaus Dübel
aus Finsterwalde

zum 75. am 18. Januar
ZÄ Steffi von Berg
aus Schwedt/Oder

zum 75. am 18. Januar
MR Juliane Koker
aus Bad Belzig

zum 75. am 21. Januar
ZÄ Elfriede Wandrey
aus Schöneiche

zum 75. am 22. Januar
Dr. med. Hans-Jürgen Wol-
ny aus Prenzlau

zum 75. am 22. Januar
Dr. med. Sylvia Breitspre-
cher aus Wandlitz

zum 75. am 31. Januar
Dipl.-Med. Horst Schöne-
baum aus Angermünde

zum 70. am 19. Januar
Zahnärztin Brigitte Kort-
mann aus Bernau

zum 70. am 29. Januar
Zahnarzt Claus Kriebitzsch
aus Binenwalde

zum 65. am 16. Januar
Dr. med. Herdis Jahn
aus Kleinmachnow

zum 65. am 22. Januar
Dr. med. Christine Pingel
aus Wittenberge

zum 65. am 24. Januar
Dipl.-Stom.Karin Simon
aus Hoppegarten

zum 65. am 24. Januar
Dipl.-Med. Renate Korff
aus Letschin

zum 65. am 29. Januar
Dipl.-Stom. Eckhard
Schwarz aus Falkenberg

zum 65. am 27. Sept.
Dr. med. Monika Schneider
aus Elsterwerda

Februar

zum 93. am 5. Februar

ZA Gerhard Müller
aus Neuruppin

zum 93. am 20. Februar
ZÄ Ilse Kraatz
aus Potsdam

zum 93. am 22. Februar
OMR Dr. med. dent.
Helmut Kanitz aus Caputh

zum 91. am 9. Februar
MR Dr. med. dent. Gerhard
Günther aus Perleberg

zum 88. am 26. Februar
Dr. med. dent. Wolfgang
Wetzstein aus Bad Lieben-
werda

zum 84. am 21. Februar
Dr. med. dent. Waltraud
Konrad aus Hohen Neuen-
dorf

zum 83. am 18. Februar
Dr. med. dent. Inge Schulz
aus Premnitz

zum 82. am 4. Februar
Prof. Dr. Dr. nat. Gisela
Jacobasch aus Wandlitz

zum 82. am 8. Februar
ZÄ Brigitte Maschler
aus Hohen Neuendorf

zum 81. am 6. Februar
Dr. med. Liselotte Parei
aus Ruben

zum 80. am 9. Februar
SR Dr. med. dent. Annelie-
se Polster aus Schöneiche

zum 75. am 9. Februar
Dr. med. Antje Otto
aus Bad Saarow-Pieskow

zum 75. am 10. Februar
Dr. med. dent. Heide
Saschowa aus Schönow

zum 75. am 13. Februar
Dr. med. Edda Urban
aus Wandlitz

zum 75. am 20. Februar
Dr. med. Klaus Kantor
aus Wittenberge

zum 75. am 27. Februar
ZÄ Thea Ulrich
aus Schwielochsee

zum 70. am 13. Februar
Dipl.-Med. Verena Rinas
aus Zeuthen

zum 70. am 15. Februar
Dipl.-Med. Doris Salditt
aus Guntow

zum 70. am 23. Februar
ZA Raimar Feuerschütz
aus Bad Freienwalde

zum 65. am 4. Februar
Dipl.-Stom. Roland Köhler
aus Großräschen

zum 65. am 14. Februar
Dipl.-Med. Ulrike Fischer
aus Werder/Havel

* Zahnärzte, die keine Gratulation wünschen, wenden sich bitte mindestens zehn Wochen vorher an: Jana Zadow-Dorr, LZÄKB, Tel. 03 55 381 48-15 oder jzadow-dorr@lzk.de.

Die KZVLB trauert um Dr. Dirk Brouër

Am 24. November ist der Vorsitzende mehrerer Ausschüsse der KZVLB im Alter von 71 Jahren nach schwerer Krankheit gestorben.

Dirk Brouër war von April 2010 bis März 2014 stellvertretender Vorsitzender im Beschwerdeausschuss. Im April 2014 übernahm er den Vorsitz des Beschwerdeausschusses. Von 2011 bis kurz vor seinem Tod leitete er ebenfalls den Berufungsausschuss.

Seit 2013 war Dirk Brouër stellvertretender Vorsitzender des Landesschiedsamts für die vertragszahnärztliche Versorgung des Landes Brandenburg.

In den vielen Jahren unseres gemeinsamen standespolitischen Engagements ist er uns zu einem vertrauten Mitstreiter geworden, der sich große Verdienste um den Berufsstand und die Freiberuflichkeit erworben hat. Unsere Wertschätzung seiner engagierten Arbeit war ihm immer gewiss.

Wir trauern um einen liebenswerten Menschen und werden sein Andenken in Ehren halten.

Der Vorstand und die Vertreterversammlung
der
KZV Land Brandenburg



Wir trauern um unsere Kollegen

Dr. med.

Wolfgang Tinzmann

aus Schildow

geboren am

10. Dezember 1944

verstorben im Oktober 2016

Dr. med.

Michael Joschko

aus Königs Wusterhausen

geboren am

23. August 1949

verstorben im Oktober 2016

Dipl.-Stom.

Daniele Kluge

aus Cottbus

geboren am 2. April 1963

verstorben im Dezember 2016



Neue NEM-Sintermetallronde inCoris CCB für 5-Achs-Fräsmaschine inLab MC X5



Nichtedelmetall-Restaurationen spielen im zahntechnischen Alltag nach wie vor eine zentrale Rolle – sie machen nach Schätzungen von Dentsply Sirona CAD/CAM rund 65 bis 75 Prozent aller weltweit gefertigten Arbeiten aus. Das konventionelle Herstellungsverfahren, der NEM-Guss, ist jedoch ein aufwändiger, zeitintensiver und aufgrund der Vielzahl der Arbeitsschritte fehleranfälliger Fertigungsprozess. Durch die Eingliederung in den digitalen Workflow steht für Kobalt-Chrom-Restaurationen ein alternativer Weg zur Verfügung, der schneller, sauberer und sicherer ist und darüber hinaus eine bessere Materialhomogenität und -stabilität gegenüber gegossenen Arbeiten bietet. Mit der inCoris CCB-Ronde stellt Dentsply Sirona dem zahntechnischen Labor ab sofort ein vorgesintertes Nichtedelmetall für die 5-Achs-Fräseinheit inLab MC X5 bereit. Die Ronde mit Standardformat (Ø 98,5 mm) ist in sechs verschiedenen Höhen erhältlich und kann über die inLab MC X5 eigene inLab CAM Software 16.0 besonders einfach verwaltet werden. inCoris CCB ist ab sofort im Fachhandel erhältlich. Weitere Informationen unter www.sirona.de/inlab

Sichere Intraoralsensoren-Positionierung mit dem Aimright Haltersystem



Dentsply Sirona bietet ein Halterungssystem an, das den Zahnarzt und das Praxisteam während der Röntgenuntersuchung mit Intraoralsensoren unterstützt. Das patentierte Aimright Haltersystem ermöglicht, Intraoralsensoren und Intraoralstrahler fehlerfrei durch die Rechtwinkeltechnik auszurichten und so optimale reproduzierbare Ergebnisse zu erzielen. Durch das einmalige Design ergibt sich ein intuitives und leichtes Zusammenstecken des Systems, das aus einem Ring und einem Haltearm besteht. Durch das Schlüssel-Schloss-Prinzip wird nur eine richtige Kombination von Ring und Arm für Frontzahn-, Bissflügel- und Seitenzahn-Aufnahmen ermöglicht. Die

einzelnen Bestandteile des Aimright Haltersystems sind aus qualitativ hochwertigem Kunststoff gefertigt, deren leichte Bauweise dem Patienten ein besonders angenehmes Behandlungserlebnis bietet. Weitere Informationen unter www.sirona.de.

BUTLER® GrindCare®: Die neue Generation von Biofeedback-Geräten



BUTLER® GrindCare® ist ein intelligentes kabelloses Gerät, das nachts auf der Schläfe platziert wird. Es bietet dem Zahnarzt eine neuartige direkte Behandlung des Schlafbruxismus. Mittels bedingter elektrischer Stimulation (CES = contingent electrical stimulation) wird für ein kurzes Zeitintervall die Aktivität der Kaumuskulatur und damit die Knirsch- und Pressaktivität unterbrochen. Mit Hilfe einer optionalen App lässt sich der Therapiefortschritt im Zeitverlauf übersichtlich darstellen. Die Wirkungsweise von BUTLER® GrindCare® beruht auf dem sogenannten Masseter-Ruheintervall, einer etwa 10-100 ms andauernden Unterbrechung der Muskelaktivität. Es entsteht, wenn ein inhibitorischer Reflex durch eine sensorische Reizung der Haut über die Schläfen- oder Kaumuskeln ausgelöst wird. Durch dieses Ruheintervall wird die Knirsch- und Pressaktivität unmittelbar unterbrochen. Während der Anwendung registriert der kabellose BUTLER® GrindCare®-Sensor kontinuierlich die elektromyographischen Signale, die durch die Muskelkontraktion entstehen. Wenn dieses Signal einen zuvor festgelegten Schwellenwert übersteigt, wird ein CES ausgelöst. Dieser Impuls kann individuell angepasst werden. Im Laufe der Zeit kommt es durch die von diesen Impulsen verursachten Unterbrechungen der Muskelaktivität zur Konditionierung der natürlichen Reflexe; die Knirschgewohnheit lässt mehr und mehr nach. Am Morgen werden die vom Sensor registrierten Daten automatisch an die BUTLER® GrindCare® Docking-Station gesendet, von wo sie kabellos an die BUTLER® GrindCare® App* übertragen werden können. Mithilfe dieser App* können die Knirsch-Aktivitäten und der Therapiefortschritt übersichtlich verfolgt und abgelesen werden. Mehr Informationen zu den Ergebnissen aus klinische Studien unter www.grindcare.com.

SIE HABEN FORMAT

**UND WIR HABEN DIE GRÖSSE,
DIE ZU IHNEN PASST!
im Zahnärzteblatt Brandenburg**

Kleinanzeigentheil

Mindestgröße: 43 mm Breite × 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 × 30 mm hoch)	42,- €

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

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

Geschäftsanzeigen

1/1 Seite (185 × 270 mm / 216 × 303 mm)	1.268,- €
4-farbig	2.409,- €

1/2 Seite quer (185 × 135 mm / 216 × 148 mm)	698,- €
4-farbig	1.326,- €

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

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

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

1/8 Seite** (74 × 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:

Samira Rummler
Telefon 030/7 61 80-663
Fax: 030/7 61 80-680
rummler@quintessenz.de

Zahnärzteblatt Brandenburg

Herausgeber:

Kassenzahnärztliche Vereinigung Land Brandenburg,
Helene-Lange-Str. 4-5, 14469 Potsdam
Landes Zahnärztekammer Brandenburg,

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: www.kzvlb.de

FÜR DIE LZÄKB REDAKTION:

Ass. jur. Björn Karnick (verantwortlich)
Jana Zadow-Dorr
Telefon: 0355 38148-0 / Fax: 0355 38148-48
E-Mail: jzadow-dorr@lzkb.de
Internet: www.lzkb.de

REDAKTIONSBEIRAT:

KZVLB: Dr. Eberhard Steglich, 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 leichteren Lesbarkeit wird auf die weibliche bzw. männliche Form der Berufsbezeichnung verzichtet. Das gleiche gilt für die Berufsbezeichnungen "Zahnmedizinische Fachangestellte", "Zahnmedizinische Verwaltungsassistentin", "Zahnmedizinische Prophylaxeassistentin", "Zahnmedizinische Fachassistentin" und "Dentalhygienikerin".

FOTOS UND ILLUSTRATIONEN:

fotolia/krishnacreatures, fotolia/Myst, Michael Helbig, Diana Löhns, proDente e.V., Pfaff Berlin, Christina Pöschel, Quintessenz/Fabian Sittig, 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: www.quintessenz.de
E-Mail: info@quintessenz.de
Konto: Commerzbank AG Berlin IBAN: DE 61100400000180215600
BIC/Swift: COBA DEFF XXX

Zur Zeit ist die Anzeigenpreisliste Nr. 14/2011 gültig.
Geschäftsleitung: Dr. Horst-Wolfgang Haase/Dr. Alexander Ammann
Verlagsleitung: Johannes W. Wolters
Herstellung: René Kirchner
Vertrieb: Angela Köthe
Anzeigen: Samira Rummler

DRUCK UND WEITERVERARBEITUNG:

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

ISSN 0945-9782

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