



dens

1
2008

3. Januar

Mitteilungsblatt der Zahnärztekammer und
der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern

2008

2007



Steuerberatung mit System, Kompetenz und Service für Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, Pflegeeinrichtungen...

Wir sind ADVISION-Systemanwender und bieten im Rahmen unserer Steuerberater-Leistungen unter anderem solche Tätigkeitsschwerpunkte an, wie:

- Existenzgründungsberatung
- Betriebsvergleich
- Geschäftsübersichten
- Analysen zur finanziellen Lebensplanung
- Betriebswirtschaftliche Auswertungen
- Bruttoverdienstberechnung
- Analysen zur Steuerersparnis, -vorsorge, -optimierung



ADVITAX
Niederlassung Rostock
August-Bebel-Straße 11
18055 Rostock
phone: (0381) 4 61 37-0
fax: (0381) 4 61 37-29
advitax-rostock@etl.de
www.etl.de/advitax-rostock

Anspruchspartnerin: R. Niemann, Steuerberaterin



ADVITAX
Niederlassung Waren
Richterstraße 18a
17192 Waren (Müritz)
phone: (03991) 61 31-22
fax: (03991) 61 31-62
advitax-waren@etl.de
www.etl.de/advitax-waren

Anspruchspartnerin: H. Rottmann, Steuerberaterin



ADMEDIO
Niederlassung Parchim
Buchholzallee 45a
19370 Parchim
phone: (03871) 62 86-26
fax: (03871) 62 86-25
admedio-parchim@etl.de
www.etl.de/admedio-parchim

Anspruchspartner: W. Reisener, Steuerberater



ADVITAX
Niederlassung Schwerin
Wismarsche Straße 184
19053 Schwerin
phone: (0385) 5 93 71 40
fax: (0385) 5 93 71 11
advitax-schwerin@etl.de
www.etl.de/advitax-schwerin

Anspruchspartnerin: K. Winkler, Steuerberaterin



ADVITAX Niederlassung
Neubrandenburg
Ihlenfelder Straße 5
17034 Neubrandenburg
phone: (0395) 4 23 99-0
fax: (0395) 4 23 99-12
advitax-neubrandenburg@etl.de
www.etl.de/advitax-neubrandenburg

Anspruchspartnerin: A. Bruhn, Steuerberaterin



ADMEDIO Niederlassung
Stavenhagen
Malchiner Straße 31
17153 Stavenhagen
phone: (039954) 2 84-0
fax: (039954) 2 84-24
admedio-stavenhagen@etl.de
www.etl.de/admedio-stavenhagen

Anspruchspartner: K. Bernert, Steuerberaterin



ADVITAX
Niederlassung Greifswald
Anklamer Straße 8/9
17489 Greifswald
phone: (03834) 57 78-20
fax: (03834) 57 78-26
advitax-greifswald@etl.de
www.etl.de/advitax-greifswald

Anspruchspartnerin: M. Matz, Steuerberaterin



Mitglieder in der European Tax & Law
www.etl.de

Ja, wissen sie denn noch, was sie tun?

Zu dieser Frage kommt man automatisch, wenn die letzten Gesundheitsreformen analysiert werden.

Nach der Wiedervereinigung musste sich der Berufsstand bereits im dritten Jahr nach der Einführung des gegliederten Krankenversicherungssystems der Bundesrepublik Deutschland neben den vielen Neuerungen verbunden mit einer Existenzgründung auch mit dem ersten Kostendämpfungsgesetz, GKV-Gesundheitsstrukturgesetz (GKV-GSG) auseinandersetzen. Für den Sachleistungsbereich bedeutete dies erstmals eine Begrenzung der Ausgabenhöhe und für den ehemaligen Kostenerstattungsbereich eine prozentuale Absenkung der Punktwerte. Mitte der 90er Jahre folgten weitere Gesetzesänderungen u. a. die Öffnung der Betriebs- und Innungskrankenkassen und somit die freie Kassenwahl für die Patienten. Gleichzeitig wurde damit aber auch unter den Krankenkassen der Wettbewerb um gesunde junge Versicherte – gute Risiken – eröffnet.

Je günstiger der Beitragssatz, desto eher bestand die Chance, dass die jungen Versicherten innerhalb der ihnen eingeräumten Möglichkeiten einen Kassenwechsel vornahmen. Zu verdenken ist es den jungen Menschen nicht, wenn sie ein gutes Kostenmanagement anstreben, um Geld für andere Zwecke, wie z. B. Ausbildung, Gründung eines eigenen Hausstands oder auch nur für den Konsum einsetzen zu können. Allerdings werden durch dieses Verhalten jährlich rd. 100 Millionen Euro für die vertragszahnärztliche Versorgung entzogen. Ausbaden muss dies die nächste Generation.

Unterstellt man, dass Ex-Bundesgesundheitsminister Seehofer die mit der freien Krankenkassenwahl verbundenen Verwerfungen der Kalkulationsgrundlagen für die historisch gewachsenen Krankenkassen erkannt und dabei auch noch die Kostenentwicklung des medizinisch und technischen Fortschrittes unter gleichzeitiger Berücksichtigung des demografischen Wandels vor Augen gehabt hatte, so hat er mit dem GKV-Neuordnungsgesetz und der Herausnahme der prophetischen Leistungen bei Änderung der Versicherungs-

pflicht für die über 18-jährigen den einzigen, auch heute noch gültigen richtigen Weg eingeleitet, nämlich die Bereinigung des Leistungskatalogs der GKV und Stärkung der Eigenverantwortlichkeit der Bürger. Dieser zukunftsfähige und der Bevölkerung



Auch wenn sie nicht wissen was sie tun, so wissen sie doch was sie wollen, meint Wolfgang Abeln.

zumutbare, weil Lohnnebenkosten entlastende, Weg wurde mit dem Regierungswechsel Ende 1998 vollständig gewandelt, indem der nachfolgenden Bundesgesundheitsministerin Fischer nichts Besseres einfiel, als lediglich die gesamten Ausgaben für zahnmedizinische Leistungen zu begrenzen bei gleichzeitiger Einführung stringenter Honorarverteilungsmaßstäbe und dem bewussten Negieren der Kostenentwicklung in den Zahnarztpraxen.

Es folgten weitere Reformen des Gesundheitswesens, die aber nicht geeignet waren, eine nachhaltige Senkung der Lohnnebenkosten zu erzielen. Vielmehr ist heute eine Situation zu verzeichnen, die mit einer Überforderung der Versicherten gleichgesetzt werden könnte.

Auch wird mit den heutigen Liberalisierungsmöglichkeiten der GKV manch ein Akteur heraus gefordert, mit neuen Geschäftsideen noch mehr Geld dem Solidarsystem zu Lasten einer qualitativ hochwertigen Versorgung und zu Lasten der Leistungsträger zu entziehen.

Ein Geschäftsgebaren besonderer Art zeigt das jüngste Beispiel der Übernahme der Seekrankenkasse durch die Knappschaftsversicherung. Hier wurde durch umfangreiche Lobbyarbeit erreicht, dass bereits bis zum

30. November 2007 der Bundesrat eine Gesetzesänderung beschlossen hatte, die dazu führen könnte, dass ab 2008 auch für die Versicherten der ehemaligen Seekrankenkasse – zumindest oberflächlich betrachtet – die niedrigeren Kopfbeträge der Knappschaftsversicherung für die zahnmedizinische Behandlung zur Verfügung stehen sollten.

Im Vergleich: Kopfbetrag Seekrankenkasse 2007 rd. 148,- Euro fortentwickelter Kopfbetrag, Bundesknappschaft rd. 85,- Euro,

Auf diese Weise könnten rund 60 Euro je Mitglied mit einem Federstrich dem Solidarsystem entzogen werden. Nach einem ersten Gespräch mit Vertretern der Knappschaft kann festgestellt werden, dass beide Vertragspartner Wege suchen müssen, um die Versorgungsrealität auch in Gesamtvergütungsverträgen wiederzuspiegeln. Ob dies gelingt, hängt im Wesentlichen davon ab, ob die Kassenseite das gegliederte Krankenversicherungssystem stützen will. Darüber hinaus kann mit Blick auf die Einführung des Gesundheitsfonds mit künftig einheitlichen Beitragssätzen vermutet werden, dass bereits heute Geld zurück gehalten wird, um ab 2009 mit sehr hohen Rücklagen in das neue Zeitalter zu starten.

Auf die Frage, wie sich die zahnmedizinische Versorgung im Gesundheitsfonds abbilden wird, gibt es noch keine Hinweise, geschweige denn eine Antwort. Die Ost-KZVs haben im Rahmen der Koordinierungskonferenz der KZVs der neuen Bundesländer die KZBV aufgefordert, sich schnellstmöglich mit dieser Frage zu beschäftigen. Gilt es doch jetzt, Chancen zu nutzen und künftige Risiken zu minimieren.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen auch im Namen aller Engagierten im KZV-Geschäft alles Gute für das neue Jahr, verbunden mit dem nötigen Quäntchen Glück,

Ihr Wolfgang Abeln.

Ach ja, zur Beantwortung der eingangs gestellten Frage kann ich nach heutigem Kenntnisstand nur wie folgt antworten: "Denn sie wissen nicht, was sie tun, aber sie wissen, was sie wollen, allerdings ohne die Betroffenen einzubeziehen".

DIE AKTUELLE PATIENTENINFORMATION IHRES ZAHNARZTES

ZahnRat 35

Implantate – viel mehr als nur ein schöner Lückenschluss


ZahnRat 51

Zahnverlust durch Unfall?


ZahnRat 53

Schönheit auch beim Zahnarzt – Sie hat es in der Hand


ZahnRat 54

Zähne zusammenheften – und durch ...


ZahnRat 55

Ein strahlend weißes Lächeln – ein Leben lang!


ZahnRat 56

Sichere Halt mit Implantaten



Diese Themen werden wieder aufgelegt.

ZahnRat 49

Das Obel in der Wurzel packen


ZahnRat 50

Hahnstrennen für Wackel-Kandidaten


Versandkosten (zuzüglich 7% MwSt.)

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

FAX-Bestellformular 0 35 25 - 71 86 12

Stück

- 35 Implantate – viel mehr als nur ein schöner Lückenschluss
- 51 Zahnverlust durch Unfall?
- 53 Schönheit auch beim Zahnarzt – Sie hat es in der Hand
- 54 Zähne zusammenheften – und durch ...
- 55 Ein strahlend weißes Lächeln – ein Leben lang!
- 56 Sicherer Halt mit Implantaten

Eine Übersichtsübersicht der Ausgaben finden wir Ihnen gerne zu.

Zahnarztamt:

Zahnarztname

Zahnarztpraxis

Straße

PLZ/St.

Ort/Bez.

Datum

Telefon

Unterschrift



dens

17. Jahrgang

Mitteilungsblatt der Zahnärztekammer und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern mit amtlichen Mitteilungen

Herausgeber:

ZÄK Mecklenburg-Vorpommern

Wismarsche Str. 304, 19055 Schwerin
Tel. 03 85-59 10 80, Fax 03 85-5 91 08 20
E-Mail: sekretariat@zaekmv.de,
Internet: www.zahnaerzte-mv.de

Kassenzahnärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern

Wismarsche Str. 304, 19055 Schwerin
Telefon 03 85-5 49 21 03,
Telefax 03 85-5 49 24 98
E-Mail: oeffentlichkeitsarbeit@kzvmv.de,
Internet: www.zahnaerzte-mv.de

Redaktion:

Dipl.-Stom. Gerald Flemming, ZÄK (verant.),
Dr. Manfred Krohn, KZV (verant.),
Kerstin Abeln, Konrad Curth

Internet: www.dens-mv.de

Gestaltung und Satz:

Kassenzahnärztliche Vereinigung

Anzeigenverwaltung, Druck und Versand:

Satztechnik Meißen GmbH, Sabine Sperling
Am Sand 1c, 01665 Diera-Zehren,
Tel. 0 35 25-71 86 24,
Telefax 0 35 25-71 86 10
E-Mail sperling@satztechnik-meissen.de

Redaktionshinweise:

Mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Produktinformationen werden ohne Gewähr veröffentlicht.

Nachdruck und fotomechanische Wiedergabe bedürfen der vorherigen Genehmigung der Redaktion. Die Redaktion behält sich bei allen Beiträgen das Recht auf Kürzungen vor.

Redaktionsschluss:

15. des Vormonats

Erscheinungsweise:

Das Mitteilungsblatt erscheint monatlich.

Bezugsbedingungen:

Der Bezug ist für Mitglieder der zahnärztl. Körperschaften M-V kostenlos. Nichtmitglieder erhalten ein Jahresabonnement für 36 Euro, Einzelheft 4 Euro zzgl. Versandkosten.

Titelbild:

Reinhard Klawitter, Schwerin

Aus dem Inhalt:

Deutschland / M-V

20 Prozent mehr	4
Konjunktur überdeckt schlechte Gesundheitsreform	4
Hartmannbund warnt vor Separatismus	4
Microsoft und Google	4
Bündnis Patientensicherheit	5
Niederlassung im Wandel	5
IQWiG	5
Herzlichen Glückwunsch	6
Ärzte als Informanten der Staatssicherheit	6
Gemeinsam zum Schutz unserer Kinder	7
Bundespräsident ehrt zahnärztliches Enganement	11
Wechsel an der DGZMK-Spitze vollzogen	9/10
AIDS-Ausschuss der Ärztekammer M-V informiert:	16/17
Gesundheitssystem in Deutschland	29
Bücher	29
Glückwünsche, Kleinanzeigen	32

Zahnärztekammer

Online lohnt	15
Projekte der Alterszahnheilkunde	15/16
Spannende Sache - die ZFA „im Fernsehen“	18/19
Leitmotiv Menschlichkeit	19
Fortbildung im Februar und März	12/13
?Tagung: Gewalt gegen Frauen	18
?Kenntnisse im Strahlenschutz	19

Kassenzahnärztliche Vereinigung

KZBV für höhere Vergütung in den neuen Bundesländern	8
Verlegung des Vertragszahnarztsitzes	11-13
BEMA-Abrechnung von Kfo-Leistungen	20/21
Fortbildungsangebote der KZV M-V	22
Service der KZV M-V	23
Datenschutz in der Zahnarztpraxis	26

Hochschulen / Wissenschaft / Praxis Recht / Versorgung / Steuern

Wechsel an der DGZMK-Spitze vollzogen	9/10
Elvis half Prof. Meyer beim Abschied nehmen	10/11
Brillante Abschiedsvorlesung	12/13
Das Versorgungswerk informiert	14
Absolventenverabschiedung in Rostock	20
Akademie freiberufliche Selbstverwaltung	21
Endokarditis-Prophylaxe nur bei Hochrisikopatienten	24
Berufsverband der MKG-Chirurgen	24
Krankheiten erkennen, bevor sie ausbrechen	27
Erbschaften	28
Drei Urteile aus dem Alltag	28

Impressum	3
Herstellerinformationen	29

Microsoft und Google

Wollen sie Gesundheitsdaten sammeln und verkaufen?

Am 17. Oktober kündigte in San Francisco der Suchmaschinenbetreiber Google den Start einer eigenen Gesundheitsplattform namens „Google Health“ an. Auf dem Portal sollen die Nutzer künftig ihre medizinischen Daten speichern und sich über Gesundheitsfragen umfassend informieren können. Die „Gesundheitsdaten der User“ würden „gesammelt und an Ärzte weitergegeben“, las man in entsprechenden Berichten. Google wolle damit ab 2008 die Archivierung von wichtigen Daten sicherstellen und das Gesundheitssystem unterstützen. Konkurrent Microsoft hatte erst 14 Tage zuvor bekannt gegeben,

an einer ähnlichen Plattform zu arbeiten. Beide Unternehmen erwägen laut Agenturmeldungen anscheinend, die auf den Plattformen gesammelten Daten statistisch auszuwerten und an Krankenkassen und Pharmakonzerne weiter zu verkaufen. Ein Unterfangen, das in Europa sofort die Datenschützer auf den Plan rufen würde. Im Land der unbegrenzten Möglichkeiten hingegen scheint das unproblematischer zu sein. Für die U.S.-Konzerne ergebe sich, nicht nur Marktforschung zu betreiben, sondern gezielt neue Produkte zu entwickeln.

DFG

IQWiG

Umstrittene Aufträge

Zum dreijährigen Bestehen des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) bedankte sich Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt überschwänglich für die erfolgreiche Arbeit und lobte die große Bedeutung des noch jungen „Kompetenzzentrums“.

Doch wie nun ans Licht kommt, wurden hinter verschlossenen Türen ernste Gespräche geführt: Die IQWiG-Leitung um Prof. Dr. Peter T. Sawicki soll gezielt Aufträge an das ursprünglich von ihm gegründete Deutsche Institut für Evidenz-basierte Medizin GmbH (DIeM) vergeben haben.

An der Spitze des DIeM in Köln stehen neben Sawickis Partnerin, der Psychologin Ulrike Didjurgeit, auch sein alter Freund und Kollege Dr. Tim Heise, berichtete der „Dienst für Gesellschaftspolitik“ (dfg) und schreibt von umstrittenen „Querverbindungen“ und „Seilschaften“.

Da dem Stiftungsvorstand des IQWiG die ehelichen Verbandlungen bekannt gewesen seien, hätten Aufträge an das DIeM zwar einer besonderen Genehmigung bedurft. Sawickis Team habe jedoch einfach einen Unterauftrag an ein Forschungsteam der Uni Graz vergeben – was sich wiederum Hilfe beim DIeM geholt habe.

Diese Vorwürfe der Vetternwirtschaft sowie wiederholte Kritik von Patientenorganisationen und Wissenschaftlern an den Ergebnissen und Abläufen der Anhörungen im IQWiG hätten das Fass zum Überlaufen gebracht. Als sicher gilt, dass nun ein externes Institut alle Vergabevorgänge des IQWiG prüfen wird.

Sawicki selbst bestätigte dies gegenüber dem änd: „Die Vorwürfe müssen ausgeräumt werden.“, erläuterte der Institutsleiter.

Die unter anderem im „Dienst für Gesellschaftspolitik“ beschriebenen Vorwürfe wies Sawicki jedoch energisch zurück. Diese Berichte seien „selbstdisqualifizierend und aus meiner Sicht falsch, verleumderisch und beleidigend.“

änd

Niederlassung im Wandel

MVZs wachsen – keine Nachfrage im zahnärztlichen Bereich

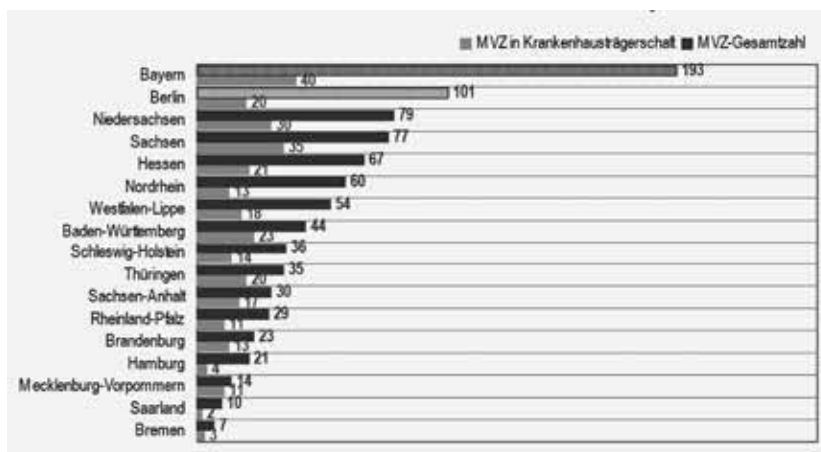
Die Zahl der Medizinischen Versorgungszentren (MVZs) nimmt in Deutschland weiterhin zu. Dies belegen aktuelle Analysen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV). Am 30. September waren es 880. Das bedeutet einen Zuwachs um neun Prozent in drei Monaten und sogar um 56 Prozent im Vergleich zum Vorjahreszeitraum. Am 30. September 2006 betrug die Zahl der MVZs bundesweit noch 562.

Mittlerweile arbeiten in MVZs 3.613 Ärzte. Das sind 350 mehr als Ende Juni 2007. Damals waren 3.263 Ärzte registriert. Mehr als zwei Drittel (2.504) von ihnen sind als Angestellte beschäftigt. Durchschnittlich sind vier Ärzte in einem MVZ tätig. Unter ihnen sind Hausärzte, Internisten und

Chirurgen die am stärksten vertretenen Arztgruppen. Die wichtigsten Träger von MVZs sind nach wie vor Vertragsärzte mit einem Anteil von 61 Prozent. Die Versorgungszentren sind besonders verbreitet in Bayern und in Berlin.

Keine Ambitionen für Medizinische Versorgungszentren im zahnärztlichen Bereich gibt es derzeit im KZV-Bereich Mecklenburg-Vorpommern, was nicht zuletzt daran liegen wird, dass aus juristischer Sicht völlig unklar ist, inwieweit ein MVZ zwischen Zahnärzten und Kieferorthopäden oder zwischen Zahnärzten und Oralchirurgen überhaupt möglich ist.

Quelle: KBV/KZV



Herzlichen Glückwunsch

Professor Dr. med. Fritz Beske wird 85

Er ist der unbestrittene Doyen der Politikberater im Gesundheitswesen. Mehrmals im Jahr legt er fundierte Studien vor, die die Politiker öffentlich nicht kommentieren wollen, weil sie stimmen und damit politisch weh tun. Seine mahnenden Worte bohren tief in den offenen Wunden herum, die im deutschen Gesundheitswesen "Heilung" suchen. Und an die sich kein Entscheidungsträger so richtig heranwagt.

Das Leistungsvermögen von Prof. Dr. med. Fritz Beske ist ungeheuer. Denn in unverändert geistiger und körperlicher Frische feierte er am 12. Dezember 2007 seinen 85. Geburtstag. Den in Pommern Geborenen verschlug es nach dem Krieg in den hohen Norden der Republik.



Professor Dr. Fritz Beske

Der Stadt Kiel ist er bis heute treu geblieben. 1958 heuerte der junge Arzt als Referent im Sozialministerium des Landes Schleswig-Holstein an, das er als beamteter Staatssekretär von 1971 bis zum Regierungswechsel 1981 leitete. Danach gründete er in Kiel sein Institut für Gesundheits-System-Forschung (IGSF) und führt es bis heute. Die Zahl seiner Publikationen sind Legion, über 100 veröffentlichte Studien in der IGSF-Reihe sorgen für wissenschaftliche Reputation genauso wie manchmal Unwillen bei den Betroffenen. Für erstere zeugen u. a. seine zahlreichen Auszeichnungen, zu denen auch das Bundesverdienstkreuz der Bundesrepublik gehört.

Ärzte als Informanten der Staatssicherheit

Studie im Auftrag der Bundesärztekammer

Das Gesundheitswesen der DDR war ähnlich wie die Gesamtgesellschaft von inoffiziellen Mitarbeitern (IMs) des Ministeriums für Staatssicherheit (MfS) durchsetzt. Bereits in den 1950er Jahren begann das Ministerium für Staatssicherheit der DDR mit der Platzierung inoffizieller Mitarbeiter unter den Medizinern. Seit etwa 1970 baute es kontinuierlich ein IM-Netz innerhalb der Ärzteschaft auf. Die Werbung von IMs zur „Verbesserung der inoffiziellen Absicherung der medizinischen Intelligenz“ wurde zum festen Bestandteil der Jahresarbeitspläne von MfS-Kreisdienststellen und -Bezirksverwaltungen. Der Anteil der IMs unter den Ärztinnen und Ärzten wird auf drei bis fünf Prozent geschätzt.

Eine vom Deutschen Ärzteblatt und seinen Herausgebern (Bundesärztekammer und Kassenärztliche Bundesvereinigung) geförderte Studie des Hannah-Arendt-Instituts für Totalitarismusforschung e.V., Dresden, untersucht methodisch und differenziert Art und Umfang der IM-Tätigkeit von Ärzten (Francesca Weil: „Zielgruppe Ärzteschaft. Ärzte als inoffizielle Mitarbeiter des Ministeriums für Staatssicherheit“, 308 Seiten, 2008, Göttingen, V&R unipress).

Die Verfasserin der Studie, Dr. phil. Francesca Weil, Leipzig, analysierte 493 IM-Akten, die von der BIRTHLER-Behörde gemäß Stasiunterlagengesetz zur Verfügung gestellt wurden, führte 21 ausführliche Interviews mit ehemaligen IMs und wertete zudem Sachakten von MfS-Dienststellen aus. In ihrer Studie untersucht sie die spezifischen Merkmale der konspirativen Zusammenarbeit von Ärzten mit dem Staatssicherheitsdienst und beschreibt zudem das Umfeld – Struk-

turen des DDR-Gesundheitswesens und Arbeitsweise des MfS –, in dem sich die Bespitzelung abspielte. Wichtig ist der Autorin der Hinweis, dass sich die übergroße Mehrheit der Ärzteschaft in der DDR nicht auf Spitzeltätigkeiten einließ.

Bei der Verpflichtung als IM spielten häufig die politische Überzeugung, aber auch materielle Vergünstigungen und Sorge um die Karriere eine Rolle. Die Mehrheit der ermittelten Ärzte ging ohne langes Zögern die Verpflichtung zu der inoffiziellen Tätigkeit ein. Nur ein geringer Teil zögerte oder verweigerte die Zusammenarbeit. Allerdings gelang einem Viertel später wieder der Absprung.

Bespitzelt wurden in erster Linie Kollegen, um vor allem die Absicht zur „Republikflucht“ erkennen zu können. Weitergegeben wurden zudem Patientendaten, auch unter Bruch der ärztlichen Schweigepflicht. „Von Einzelfällen, in denen inoffizielle Mitarbeiter ihr Schweigegebot gebrochen haben, kann nach neuestem Kenntnisstand nicht mehr die Rede sein.“ (Weil)

Die politische Wende wirkte sich auf die IM-Ärzte nicht schädlich aus. Nach 1989/90 konnten sie sich durchweg den Konsequenzen ihres

Handelns in der Vergangenheit entziehen und außerhalb des öffentlichen Dienstes der neuen Bundesländer weiter praktizieren.

ren. Ein Kapitel für sich betrifft die ärztlichen Abgeordneten der frei gewählten, letzten DDR-Volkskammer. Unter den 400 Abgeordneten waren immerhin 33 Ärztinnen und Ärzte. Ein Viertel davon waren beim MfS als IM registriert.

BÄK

Wichtig ist, dass sich die übergroße Mehrheit der Ärzteschaft in der DDR nicht auf Spitzeltätigkeiten einließ.

Die politische Wende wirkte sich auf die IM-Ärzte nicht schädlich aus. Nach 1989/90 konnten sie sich durchweg den Konsequenzen ihres Handelns in der Vergangenheit entziehen und außerhalb des öffentlichen Dienstes der neuen Bundesländer weiter praktizieren.

Gemeinsam zum Schutz unserer Kinder

Neuer Leitfaden für Ärzte in Mecklenburg-Vorpommern erschienen

Fälle von Vernachlässigung und Misshandlung von Kindern erlangen immer wieder traurige Aktualität. Gefährdete Kinder und Jugendliche müssen rechtzeitig erkannt werden, damit ihnen und ihren Familien Hilfe und Unterstützung angeboten werden kann.

Frühwarnsystem wichtig

Erhöhte Aufmerksamkeit und ein zuverlässiges Frühwarnsystem sind dabei wichtige Bausteine. Und die Handelnden – wie auch Zahnärzte – müssen sicher sein, welche Regelungen und Vorschriften es gibt.

Die Techniker Krankenkasse (TK), das Ministerium für Soziales und Gesundheit Mecklenburg-Vorpommern und die Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Mecklenburg-Vorpommern e.V. haben deshalb gemeinsam einen neuen Handlungsleitfaden für Ärzte „Gewalt gegen Kinder“ herausgegeben.

Nicht wegsehen

Gesundheitsminister Erwin Sellering sagte: „Nicht wegsehen – das gilt für alle, die mit Familien in Kontakt stehen. Ärzte bauen ein Vertrauensverhältnis zu den Patienten auf. Sie bekommen viele wichtige Einblicke, wie es einem Menschen geht.“ Wenn ein Arzt den Verdacht habe, dass ein Kind misshandelt oder vernachlässigt wird, dann müsse er dringend handeln. „Auf Hinweise müssen alle Beteiligten sensibel, aber auch kon-



Leitfaden für Ärzte in Mecklenburg-Vorpommern ist erschienen.

sequent reagieren“, sagte Sellering. Dabei sei es wichtig, sich mit anderen Fachleuten auszutauschen. Der Leitfaden solle dabei helfen, die Akteure zusammenzuführen und ihnen den Rücken zu stärken.

Neue Broschüre erschienen

Die Broschüre „Gewalt gegen Kinder“ ist eine grundlegend überarbeitete Nachauflage einer erstmals 2000 veröffentlichten Publikation.

Sie enthält auf rund 200 Seiten u. a. Grundlagen für das Fallmanagement in der Arztpraxis wie beispielsweise Hinweise zu rechtlichen Bestimmungen, Diagnostik und Befunderhebung sowie Dokumentationsbögen.

Ein weiterer wesentlicher Bestandteil der Publikation ist der Service teil mit rund 500 Adressen bzw. Telefonnummern und Ansprechpartnern verschiedener örtlicher Institutionen und Einrichtungen der einzelnen Landkreise und kreisfreien Städte Mecklenburg-Vorpommerns sowie Adressen überregionaler Hilfsangebote.

Internetportal wird eingerichtet

Das Internetportal „Gewalt gegen Kinder – Leitfaden für Ärzte und Institutionen in Mecklenburg-Vorpommern“ wird voraussichtlich ab Januar 2008 unter der Adresse:

www.gewalt-gegen-kinder-mv.de zur Verfügung stehen.

Das Online-Portal soll neben dem Leitfaden als Online- und pdf-Version viele weiterführende Informationen, Ansprechpartner und Adressen bieten.

In einer Adressdatenbank mit umfangreicher Suchfunktion sollen etwa 400 Ansprechpartner und Adressen aufgeführt werden.

SM / ZÄK M-V

Anzeige

Qualität hat ihren Preis! Das heißt aber nicht, dass Gutes automatisch teurer sein muss. Wir bei der **Michael Engler Dentaltechnik** haben die Fertigungsprozesse für Kronen und Brücken optimiert. Herausgekommen ist unsere **Basic-Krone oder Brücke**. Dadurch muss der Zahnersatz nicht um die halbe Welt geschickt werden. Sie tun damit etwas für das Klima, schaffen Arbeitsplätze in unserer Heimat und können sich auf die Qualität eines Zahntechnikermeisterlabores verlassen.

Preisbeispiele inkl. MwSt.:

Telefon: (03 81) 4 96 88 70
Telefax: (03 81) 4 96 88 71
Schwaaner Landstr. 176
18059 Rostock



EMF – Krone 153 Euro, Titankrone 170 Euro, Zirkonkrone 212 Euro.

Die Mitentwickler der **TEK-1**
(Teleskop-Einstück-Guß)

KZBV für höhere Vergütung in den neuen Bundesländern

Vertreterversammlung mit viel Raum für Diskussionen

Vertreterversammlung der KZBV fordert betriebswirtschaftlich basierte Novellierung der GOZ und lehnt Einführung des Basistarifs ab

Auf der achten Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) haben sich die Delegierten in Düsseldorf einstimmig für eine Novellierung der GOZ „auf der Grundlage einer fundierten betriebswirtschaftlichen Kosten- und Leistungsrechnung“ ausgesprochen. Den Plänen des Gesetzgebers, die seit 1988 nicht mehr angepasste Gebührenordnung ‚kostenneutral‘ zu novellieren, wurde eine klare Absage erteilt.

Die Bundesregierung solle „eine dem Stand der Zahnmedizinischen Wissenschaft entsprechende innovative Gebührenordnung“ vorlegen, die den im Zahnheilkundengesetz niedergelegten Interessenausgleich zwischen Patient und Zahnarzt berücksichtigt. In einem weiteren Beschluss forderte das Zahnärzteparlament konkret, bei der Novellierung der GOZ keine Trennung der Füllungspositionen in eine Füllungsgrundleistung und einen Füllungszuschlag vorzunehmen, da nur einheitliche Füllungspositionen „die Transparenz der Leistungserbringung und -abrechnung gewährleisten und dem Anrecht der Zahnärzte nach einer angemessenen Vergütung Rechnung tragen“.

Ebenso einstimmig wurde die Einführung eines Basistarifs in der PKV abgelehnt, da „damit die Unterschiede der GKV zur PKV nivelliert“ und der „Einstieg in die Einheitsversicherung“ vollzogen werde.

Vorstand der KZBV erhält Mandat zur konzeptionellen Vorbereitung einer Servicegesellschaft

In einer mit überwältigender Mehrheit getroffenen Entschließung beauftragte die Vertreterversammlung den Vorstand der KZBV „bis zur nächsten Vertreterversammlung im Juni 2008 ein detailliertes Konzept für eine Servicegesellschaft auszuarbeiten, basierend auf einer Geschäftsfeldanalyse selektivvertraglicher Möglichkeiten im Bereich der GKV und PKV.“ Ziel

der Maßnahme soll es sein, „die Interessen der Vertragszahnärzte zu stärken, die Erfahrung des KZV-Systems zu bündeln und eine Aushöhlung der vertragszahnärztlichen Versorgung zu verhindern“ sowie einer „Asymmetrie in den Vertragsbeziehungen entgegenzuwirken“.

Angesichts der Aktivitäten von Managementgesellschaften, Franchiseketten und Investoren sei es unerlässlich, dass das System der Zahnmedizinischen Versorgung unter Beachtung regionaler Besonderheiten durch die KZVs und die KZBV selbst weiterentwickelt werde.

Plädoyer für die Anhebung der Vergütungen in den neuen Bundesländern und Abschaffung der Budgetierung

Die Vertretung der 56 000 Vertragszahnärzte in Deutschland votierte einmütig dafür, die Vergütung zahnärztlicher Leistungen in den neuen Bundesländern auf das Niveau der alten Bundesländer anzuheben, und forderte den Gesetzgeber auf, „die längst überfällige Vereinheitlichung der Vergütungsstrukturen“ anzugehen.

Darüber hinaus, so die Stoßrichtung eines weiteren Beschlusses, solle die Budgetierung in der vertragszahnärztlichen Versorgung abgeschafft werden. Mit einer starren Anbindung an die Grundlohnsammenentwicklung könne die Versorgung der Patienten nicht am zahnmedizinischen Bedarf ausgerichtet werden.

Delegierte warnen vor Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht durch Neuregelung der Kommunikationsüberwachung

In einem einstimmig gefassten Beschluss forderte die Vertreterversammlung den Gesetzgeber auf, „bei der Neuregelung der Kommunikationsüberwachung die ärztliche Schweigepflicht unverändert zu bewahren.“ Mit „Lauschangriffen auf Arzt-Patienten-Gespräche“ werde die ärztliche Schweigepflicht, die Grundlage allen ärztlichen Handelns sei, ausgehöhlt.



Dr. Karl-Georg Pochhammer



Zahnarzt Ralf Wagner



Dr. Jürgen Fedderwitz



Dr. Manfred Krohn



Dr. Günter E. Buchholz



Dr. Wolfgang Eßer

KZBV

Wechsel an der DGZMK-Spitze vollzogen

Professor Dr. Thomas Hoffmann setzt auf Kontinuität und Fortschritt

Kongress „Innovation Zahnerhaltung“ zum DZT in Düsseldorf lockte über 2000 Besucher

Prof. Staehle: „Zahnerhaltung wieder in den Blickpunkt gerückt“

Die 131. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) und der gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung veranstaltete Kongress „Innovation Zahnerhaltung“ zum Deutschen Zahnärztetag 2007 in Düsseldorf endeten mit allgemeiner Zufriedenheit und mit dem turnusmäßigen Wechsel der Präsidentschaft.

„Die Zahnerhaltung ist wieder in den Blickpunkt gerückt und die Optionen der Zahnerhaltung lassen hoffen, dass zukünftig mehr in diese Richtung gedacht und gehandelt wird.“ Als Tagungspräsident des Kongresses zieht Prof. Dr. Dr. Hans-Jörg Staehle (Uni Heidelberg) eine zufriedene Bilanz der Tage von Düsseldorf. Die Besucherzahlen konnten zwar nicht mit denen des Vorjahres (über 3000 Teilnehmer) konkurrieren, insgesamt 2050 Kongressbesucher und darüber hinaus 370 Studenten,

Bevölkerung größtes Interesse, dazu hat Düsseldorf erneut beigetragen“, resümiert Prof. Staehle.

Während Prof. Dr. Dr. h.c. Georg

fortsetzen. Dazu zählen die Fortführung des Deutschen Zahnärztetages mit noch stärkerer Profilierung der Einheit von Standespolitik, Praxis



Während des Festaktes in der Tonhalle der Messe Düsseldorf.

Meyer (Uni Greifswald) sich im Resümee seiner dreijährigen Amtszeit als Präsident der DGZMK über die breite etablierte Anerkennung der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde als integraler und integrierender Bestandteil der Medizin während seiner Amtszeit freute und sich vor der Mitgliederversammlung für die Unterstützung bedankte, blickte sein Nach-

und Wissenschaft sowie die Umsetzung der Kooperationsvereinbarung zur postgradualen Weiterbildung.“

Darüber hinaus möchte Prof. Hoffmann die Identität der DGZMK festigen als Dachgesellschaft mit Verantwortung für die assoziierten Gesellschaften und Arbeitskreise, mit verbessertem Mitgliederservice und einer stärkeren Berücksichtigung des Mitgliederprofils im Sinne des „Hauszahnarztes“. Die internationalen Kontakte sollen ausgebaut und Kooperationen auf den Gebieten der Lehre und Forschung und der postgradualen Weiterbildung in Europa vertieft oder geschlossen werden. Unter dem Stichwort Innovationen steht die aktive Mitarbeit an der Struktur und Zukunft der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde. Neben wissenschaftlicher Hilfestellung für die Praxisform der Zukunft sollen Forschungsschwerpunkte gesetzt und die Arbeit einer eigenen Forschungsförderung vorangetrieben werden. Ganz besonderes Augenmerk widmet Prof. Hoffmann dem beruflichen Nachwuchs. Er will mehr Studenten für die DGZMK gewinnen.

Höhepunkt der feierlichen Kongresseröffnung im Düsseldorfer Congress Center, bei der auch die Präsidenten der BZÄK, Dr. Dr. Jürgen Weitkamp, sowie der gastgebenden Zahnärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Dr. Peter Engel



Die Vertreter der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern auf dem Deutschen Zahnärztetag 2007 in Düsseldorf: (v.l.) Hauptgeschäftsführer RA Peter Ihle, Präsident und Bundesvizepräsident Dr. Dietmar Oesterreich, Dipl.-Stom. Holger Donath und Vizepräsident Dipl.-Stom. Andreas Wegener.

200 Techniker und 150 Helferinnen sorgten aber dennoch für eine erfolgreiche Veranstaltung.

„Die Möglichkeit einer schadensgerechten Versorgung findet in der

folger Prof. Dr. Thomas Hoffmann (Uni Dresden) nach vorn: „Den Weg der Kontinuität meiner Vorgänger in der Zusammenarbeit mit der Bundeszahnärztekammer möchte ich gern

und Dr. Walter Dieckhoff, und der KZBV-Vorstand, Dr. Jürgen Fedderwitz, Grußworte sprachen, war zweifellos der Festvortrag von Prof. Dr. Karl Zilles (Kernforschungszentrum Jülich) und seine Einblicke in „Denken und Handeln: Funktionsanalyse des Gehirns durch moderne Bildgebung“. Zwar hatten schon vor 3000 Jahren die Ägypter und später die alten Griechen „sehr kluge Gedanken“ zum Aufbau des Hirns, doch erst 1861 begann mit dem französischen Anthropologen und Arzt Broca die moderne Hirnforschung. Inzwischen lassen sich über 400 Funktions-Zentren im Hirn identifizieren, die allerdings über neuronale Netzwerke verknüpft sind und nie allein wirken.

Besonders beeindruckte das Auditorium dann die filmische Demonstration eines „Hirnschrittmachers“

am Beispiel eines Parkinson-Patienten. Dem von seiner Schüttellähmung schwer behinderten Mann wurde eine Elektrode in das entsprechende Hirnzentrum verpflanzt. Unter der Haut führt eine Leitung in die Brust, wo der Schrittmacher mit Impulsen und Energie versorgt wird. Der Patient war nach dem Einsetzen dieses Schrittmachers sichtlich von allen Beschwerden befreit. Als per Magnet der kleine Helfer ausgeschaltet wurde, setzte schlagartig wieder der heftige Tremor ein.

Im Anschluss an die Eröffnung mit der Vergabe wissenschaftlicher Preise durch den Präsidenten Prof. Meyer folgte ein Empfang im Bereich der Industrieausstellung. Hier sorgte Zahnarzt und DGZMK-Vorstandsmitglied Dr. Lutz Laurisch am Flügel für die musikalische Untermalung.

Auf der Mitgliederversammlung der DGZMK standen fällige Neuwahlen im Mittelpunkt. Neuer Präsident elect ist Prof. Dr. Dr. Henning Schliephake (Uni Göttingen), neuer Vizepräsident der bisherige Beisitzer Dr. Wolfgang Bengel und neuer Beisitzer (alle jeweils einstimmig) wurde Dr. Ulrich Gaa. Auf Antrag der Kassenprüfer wurde dem Vorstand für den Haushalt 2006 Entlastung erteilt. Darüber hinaus erteilte die Versammlung dem Vorstand grünes Licht zur Prüfung einer Professionalisierung der Leitung der Akademie Praxis und Wissenschaft (APW) und stimmte einem Statement zu, das der Vorstand zur Diskussion um Leitlinien und Stellungnahmen gegenüber der BZÄK abgegeben hatte.

DGZMK

Elvis half Prof. Meyer beim Abschied nehmen

Nach drei Jahren endete die DGZMK-Präsidentschaft von Prof. Georg Meyer

Heute Dubai, morgen Warschau, danach Moskau und dann wieder quer durch Deutschland: „Es war eine interessante und spannende, aber auch eine sehr anstrengende Zeit.“

Vom Gipfel der zahnmedizinischen Wissenschaften kehrt Prof. Dr. Dr. h.c. Georg Meyer (59) wieder auf die Höhen seines Uni-Alltags an der Ernst-Moritz-Arndt-Universität in Greifswald zurück. Die vergangenen drei Jahre leitete er als 23. Präsident die Geschicke der Deutschen Gesellschaft für



Die „Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde ist integraler und integrierender Bestandteil der Medizin“, so Professor Meyer in Düsseldorf.

nische Gesellschaften aus den einzelnen Fachbereichen wie beispielsweise Kinderzahnheilkunde, Parodontologie, Implantologie oder Zahnerhaltung. Vor seiner Präsidentschaft gehörte Meyer dem Vorstand bereits drei Jahre als President elect an.

Abschied vom Amt feierte Prof. Meyer gemeinsam mit „Elvis Presley“ und vielen Weggefährten seiner Präsidentschaft in der legendären Düsseldorfer Altstadtshänke „Uerige“ am Rande des Deutschen Zahnärztetages 2007, den die DGZ-

MK gemeinsam mit der Bundeszahnärztekammer ausrichtete. Bei diesem „Elvis“ handelte es sich um einen Münchner Zahnarzt, der sein Idol zur Gaudi der Gäste erstklassig imitierte und sich dabei auch selbst auf die Schippe nahm.

„Wichtig war mir in meiner Präsidentschaft, dass die Zahnmedizin als integraler und integrierender Bestandteil der Medizin stärker anerkannt wird. Hier hat die aktuelle Forschung viele Schnittstellen zu anderen medizinischen Disziplinen aufgezeigt und die zahnmedizinische Wissenschaft hat dadurch in der Öffentlichkeit an Bedeutung gewonnen“, freut sich der Leiter der Greifswalder Zahnklinik.

Auch die Weltgesundheitsorgani-



von links: Professor Dr. Dr. h.c. Georg Meyer, BZÄK-Präsident Dr. Dr. Jürgen Weitkamp und der neue Präsident der DGZMK, Professor Dr. Thomas Hoffmann, Dresden.

Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (www.dgzmk.de), die auf eine der ältesten deutschen medizinisch-akademischen Vereinigungen zurückgeht, den 1859 in Berlin gegründeten Centralverein Deutscher Zahnärzte. Heute ist die DGZMK mit ca. 18.000 Mitgliedern die Dachorganisation für über 30 wissenschaftliche zahnmedizi-

sation WHO hat im Sommer diesen allgemeinmedizinischen Stellenwert der Zahnmedizin erstmals international anerkannt, und der Wissenschaftsrat der Bundesrepublik Deutschland forderte schon im Jahr 2005 eine engere Vernetzung der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde mit anderen medizinischen Disziplinen. Greifswalder Forschung, insbesondere Ergebnisse aus der bevölkerungswirksamen „Study of Health in Pomerania“ (SHIP), haben nicht unerheblich zu diesem zahnmedizinischen Paradigmenwechsel beigetragen. So konnten Zusammenhänge zwischen Entzündungen des Zahnhalteapparates bis hin zum Zahnverlust mit Allgemeinerkrankungen, wie Herz-Kreislaufproblematiken, Schlaganfällen u. a. nachgewiesen werden. Ähnliche Abhängigkeiten scheinen zu Frühgeburten und niedrigen Geburtsgewichten zu bestehen. Desgleichen sind Kaufunktionsstörungen Risikofaktoren für Kopf- und Gesichtsschmerzen, Rückenprobleme, Ohrgeräusche, Schwindelan-

fälle und möglicherweise auch für Hörsturz.

Vor diesem Hintergrund hat Meyer als Präsident der DGZMK immer wieder an die umfassende medizinische Verantwortung seines Berufsstandes appelliert und dafür gesorgt, dass diese Aspekte in die Fort- und Weiterbildung insbesondere aber in das Grundstudium der Zahnmedizin einfließen.

Besonders gewürdigt wurde auch Meyers Ansatz zu internationalen Kooperationen seiner Universität und der DGZMK mit den östlichen Nachbarn in Russland, Polen und dem Baltikum. Außergewöhnliches Lob ließ ihm hier die staatliche Moskauer Universität für Medizin und Zahnmedizin angedeihen: Sie ernannte ihn im vergangenen Jahr 2006 zum Ehrendoktor.

Seit drei Jahren ist Meyer gewählter Kollegiat der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) sowie in vielen internationalen Organisationen sei-

nes Faches aktiv, die ihn in mehr als 30 Länder der Welt brachten.

Kurios an seiner wissenschaftlichen Karriere als Zahnmediziner ist die Tatsache, dass der in der Nähe von Uelzen geborene Meyer einer seit Jahrhunderten landwirtschaftlich orientierten Familie entstammt und sein Großvater als Mitbegründer der Uelzener Zuckerfabrik eher für Karies gesorgt hat, als sie zu bekämpfen. „Wir als Zahnmediziner verteuflern den Zucker ja nicht, wir fordern nur zu einem maßvollen und vernünftigen Umgang damit auf“, stellt Meyer schmunzelnd fest, der in Göttingen neben der Zahnmedizin auch Landwirtschaft studierte.

Indirekt hat die DGZMK-Präsidenschaft den Lebenswandel von Prof. Georg Meyer stark beeinflusst. Süßen Müßiggang wird es aber auch nach Ende seiner Präsidentschaft nicht geben. Meyer: „Jetzt freue ich mich wieder richtig auf die Herausforderungen des Uni-Alltags.“

Bundespräsident ehrt zahnärztliches Engagement

Dr. Christian Bolstorff mit dem Verdienstorden der Bundesrepublik ausgezeichnet

Im Rahmen der Anerkennung ehrenamtlicher Bürgerarbeit verlieh Bundespräsident Horst Köhler am 7. Dezember 2007 den Verdienstorden der Bundesrepublik Deutschland an Dr. Christian Bolstorff für sein ehrenamtliches Engagement.

Dr. Bolstorff, so die Laudatio, habe im Jahr 2001 das Berliner Hilfswerk Zahnmedizin gegründet und bis 2007 geleitet. Nicht zuletzt durch diese Organisation habe er die zahnärztliche Versorgung von Obdachlosen und Drogenabhängigen sowie die Gruppenprophylaxe für Erwachsene mit schweren Behinderungen verbessern können.

Von Anfang an, seit der Gründung 1999, habe er die bundes- und europaweit erste Zahnarztpraxis für obdachlose Menschen unterstützt, er arbeite dort noch immer ehrenamtlich. Zudem sei sein Einsatz im Vorstand der Stiftung „Hilfswerk Deutscher Zahnärzte für Lepra- und Notgebiete“ zu würdigen.

Bundespräsident Köhler betonte, im Sinne von Wilhelm Buschs „Wer



Dr. Christian Bolstorff zwischen dem Bundespräsidenten und seiner Frau.

leben will, muss etwas tun“ hätten die ausgezeichneten Ehrenamtsträger aus eigenem Antrieb dort Zuwendung gegeben, wo sich Handlungsbedarf gezeigt habe. Er danke für den Beitrag zu einer achtsamen, hilfsbereiten und solidarischen Gesellschaft. Es gehe

dabei nicht darum, durch ehrenamtliche Aufgaben den Staat aus seiner Verantwortung zu entlassen, sondern gemeinsam an einem Strang zu ziehen und die öffentliche Verwaltung auf kluge Weise zu ergänzen.

Tugend wolle ermuntert sein, habe Wilhelm Busch formuliert, der Staat könne ehrenamtliches Engagement nicht einfordern, im Sinne von Wilhelm Busch aber fördern und nicht zuletzt durch eine Anerkennung ins öffentliche Bewusstsein rücken. Einsatz zahle sich aus, so der Bundespräsident, auch wenn manche Kritiker zur Demotivierung der Ehrenamtlichkeit neigten, und zitierte abschließend erneut Wilhelm Busch: „Ausdauer wird früher oder später belohnt. Meistens aber später.“

Im Namen der gesamten Berliner Kollegenschaft gratuliert die Zahnärztekammer Berlin ihrem früheren Präsidenten sehr herzlich zu dieser Auszeichnung und dankt ihm für sein langjähriges und nachhaltiges Engagement.

PM der Zahnärztekammer Berlin

Fortbildung im Februar und März 2008 (1)

20. Februar 6 Punkte

Die Sinuslift-OP in der Praxis –
State of the Art
Dr. Dr. W. Stermann
15 – 19 Uhr
ZÄK Mecklenburg-Vorpommern
Wismarsche Str. 304, 19055 Schwerin
Seminar Nr. 13
Seminargebühr: 130 €

22./23. Februar 14 Punkte

Herstellung eines adjustierten
Aufbissbehelfs
Dr. A. Ratzmann, G. Langforth,
S. Haak
22. Februar 16 – 20 Uhr,
23. Februar 9 – 16 Uhr
Zentrum für ZMK
Rotgerberstraße 8, 17487 Greifswald
Seminar Nr. 14
Seminargebühr: 390 €

23. Februar 9 Punkte

Zahnfarbene plastische Füllungsma-
terialien und deren Adhäsivsysteme
Dr. U. Blunck
9 – 18 Uhr
Zentrum für ZMK
Walther-Rathenau-Straße 42a
17489 Greifswald
Seminar Nr. 15
Seminargebühr: 140 €

29. Februar, 1. März 13 Punkte

Parodontalchirurgie und Weichge-
websmanagement in der Implantolo-
gie für den Praktiker
29. Februar 15 – 19 Uhr,
1. März 9 – 15 Uhr
Zentrum für ZMK
neuer Ort: Rotgerberstraße 8,
17487 Greifswald
Seminar Nr. 17
Seminargebühr: 600 €

29. Februar, 1. März 19 Punkte

Curriculum Kinder- und Jugendzahn-
heilkunde Kurs 2 auch als Einzelkurs
buchbar
Das unkooperative Kind in der Zahn-
arztpraxis – was nun?
Prof. Dr. Ch. Splieth, PD Dr. Dr. U.
Wiesmann, Dr. W. Kuwatsch
29. Februar 14 – 19 Uhr,
1. März 9 – 16 Uhr
Intercity Hotel, Grunthalplatz 5-7
19053 Schwerin
Seminar Nr. 2
Seminargebühr: 350 €

Brillante Abschiedsvorlesung

Neuer Lebensabschnitt für Prof. Dr. Fritz-Ulrich Meyer

Professor Dr. med. Fritz-Ulrich Meyer, der langjährige Oberarzt der Greifswalder Universitätsklinik für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie/Plastische Operationen hat seinen Abschied aus dem aktiven akademischen Leben der Alma mater gryphuswaldensis gegeben. Im dicht gefüllten großen Hörsaal der neuen Universitätszahnklinik in Greifswald hielt Professor Meyer am 17. Dezember 2007 seine Abschiedsvorlesung vor ungezählten Kolleginnen und Kollegen, Weggefährten, Schülern, Studentinnen und Studenten. Das Thema lautete „Geschichte der Schmerzausschaltung in der Zahnmedizin“ und Professor Meyer schöpfte aus dem reichen Erfahrungsschatz jahrzehntelanger ärztlicher Tätigkeit als Mund-Kiefer-Gesichtschirurg, aus seiner wissenschaftlichen Expertise auf diesem klinisch bedeutsamen Gebiet, aus der didaktischen Kompetenz eines Hochschullehrers, der den studentischen Unterricht immer zu seinen wichtigsten und liebsten Aufgaben gezählt hat.

Warum heißt eigentlich eine Abschiedsvorlesung so bitter süß und leicht wehmütig: Abschiedsvorlesung? Im Leben eines Hochschullehrers markiert die Antrittsvorlesung den Beginn seiner Lehr-Verpflichtung. Die Abschiedsvorlesung steht am Anfang der Lehr-Freiheit. Wer sich von Professor Meyer an diesem schönen Montagnachmittag in seiner brillanten Abschiedsvorlesung fesseln ließ, wird sich gewünscht haben, dass der Professor – Professor bleibt man lebenslang – die neue Freiheit häufig nutzen möge. Was macht seine Vorlesungen so exzellent?

Die Berliner Philharmoniker unterscheiden sich von einer Blaskapelle dadurch, dass sie auch leise spielen können. Fritz-Ulrich Meyer ist ein Philharmoniker. Er hat auch den entsprechenden musischen Horizont. Seine freie Rede ist druckreif, die Texte sind voller guter Bilder, er liebt handverlesene Literaturzitate. Als Gastdozent zu Beginn der 90er Jahre im Klinikum Steglitz der Freien Universität Berlin hielt er eine legendäre Vorlesung über Krebskrankheit und Lebensqualität, gespickt mit Schicksalsberichten bedeutender Künstler.

Immer angemessen leise und intensiv vorgetragen, abgerundet zuletzt mit einer lange nachklingenden Passage von Maxi Wander, „Guten Morgen du Schöne“.

Fritz-Ulrich Meyer ist ein mutiger Kongressredner. Bei einer Jahrestagung des Deutsch-Österreichisch-



Professor Dr. Fritz-Ulrich Meyer gab seine Abschiedsvorlesung an der Universität Greifswald.

Schweizerischen Arbeitskreises für Tumoren im Kiefer- und Gesichtsbereich, wieder in Berlin, diesmal an der Charité, stellte er sich mit seinem Vortrag zur Behandlung von Basalzellkarzinomen der Gesichtshaut völlig gelassen gegen die gesamte anwesende Kollegenschaft und das zunächst empörte Auditorium: Die Diagnostik und Therapie dieser Tumoren, das sei kein privater Tummelplatz der Kieferchirurgen, das gebiete Zusammenarbeit mit anderen Fachgebieten, z. B. der Dermatologie und der Radiologie. Meyer hatte Recht. Die versammelten Kieferchirurgen wussten das, aber sie mochten es nicht aus den eigenen Reihen hören. Professor Fritz-Ulrich Meyer hielt es mit seinem 100 Jahre älteren chirurgischen Kollegen aus Greifswald, Professor August Bier: „Ein Professor ist ein Herr, der anderer Ansicht ist.“

Meyers Vortragskunst beschränkt sich nicht auf Hörsaal und Seminarräum. Gesucht sind seine kli-

nischen Visiten. Assistenzärzte und Studenten hören dabei im Krankenzimmer und am Krankenbett gelegentlich Erstaunliches: „Die meisten Pillen müsste man eigentlich aus dem Fenster werfen! Wenn da nicht die Gefahr bestünde, dass sie dann versehentlich von den Vögeln gefressen werden.“ Wieder so ein Zitat aus dem Literaturschatz von Fritz-Ulrich Meyer.

Ein Hochschullehrer wie Fritz-Ulrich Meyer wird im Laufe seines Lebens immer besser, besonders wenn er eine kongeniale Ehefrau an seiner Seite hat, die hochangesehene Internistin Dr. med. Barbara Meyer. Die berufliche Erfahrung ist reich, die

wissenschaftlichen Kompetenzen reichen tief, der Fundus der Lehre ist breit. Wer Professor Fritz-Ulrich Meyer kennt und dann vielleicht auch noch Gelegenheit hatte, bei seiner Abschiedsvorlesung in Greifswald dabei zu sein, der wird sich glücklich schätzen, wenn der aus der Lehrpflicht verabschiedete Hochschullehrer möglichst oft Gebrauch machen wird von seiner Lehrfreiheit und in diesem Status noch viele Jahre seine brillanten Vorlesungen hält.

Schon aus diesem Grunde wünschen ihm seine Weggefährten, Schüler und Freunde Gesundheit, Wohlbefinden und alles erdenkliche Glück.

Briten müssen warten

Gesundheitssystem der Insel mit langen Wartezeiten

Das Nationale Gesundheitssystem (NHS), so lautet ein erprobter Witz in Großbritannien, beschäftigt so viele Menschen wie die chinesische Volksarmee und ist auch mindestens so bürokratisch.

Die Klagen der 1,3 Million Bediensteten – neben Ärzten, Pflegern und Schwestern auch Zehntausende von Verwaltern – und marode Gebäude sind Legion. Und doch halten die Briten zäh an dem System fest, das Labour nach dem Zweiten Weltkrieg einführt, um endlich die medizinische Versorgung für die ganze Bevölkerung sicherzustellen.

Das Gesundheitssystem finanziert sich heute zu rund drei Vierteln aus Steuern, der Rest stammt aus Gebühren und Sozialabgaben. Den Ausgabenplänen von Schatzkanzler Alistair Darling zufolge kostet das NHS die Briten im laufenden Finanzjahr 2007/08 105 Milliarden Pfund (150 Mrd. Euro), was 9,4 Prozent des

Bruttoinlandsproduktes entspricht. Die nüchternen Zahlen spiegeln eine spektakuläre Entwicklung wider. Bei Labours Amtsantritt lagen die Ausgaben für Krankenhäuser, Ärzte und Medikamente noch bei 5,4 Prozent des Bruttoinlandsproduktes.

Allerorts zeugen neue Krankenhäuser von den Rekord-Investitionen, Krankenschwestern und Ärzte haben im vergangenen Jahrzehnt überdurchschnittliche Gehaltszuwächse erhalten. Der Zuwachs an Service für die Bürger konnte allerdings damit nicht Schritt halten. Noch immer warten normale Patienten wochen- und monatelang auf Termine bei Spezialisten, noch immer haben mehr als die Hälfte der Briten keinen Zahnarzt. Der mangelnde Hygiene-Standard lässt auch Profis „zur Operation lieber heimfahren“, wie es ein österreichischer Internist in London ausdrückt.

zahn-online.de

Bitte beachten Sie die Terminänderung:

Das Seminar Nr. 29 „Aktuelle rechtliche Aspekte zahnärztlicher Tätigkeit“ mit den Referenten Prof. Dr. Dr. Johannes Klammt und Rechtsanwalt Peter Ihle geplant am 18. April 2008 in Neubrandenburg muss auf den 25. April 2008 verlegt werden. Das Seminar findet am 25. April 2008 von 15 bis 19 Uhr im Radisson SAS Hotel, Treptower Straße 1 in Neubrandenburg statt.

Das Referat Fortbildung ist unter

Telefon 0 385/ 5 91 08 13 und
Fax 0 385/ 5 91 08 23
zu erreichen

Bitte beachten Sie:

Weitere Seminare, die planmäßig stattfinden, jedoch bereits ausgebucht sind, werden an dieser Stelle nicht mehr aufgeführt (siehe dazu im Internet unter www.zaekmv.de - Stichwort Fortbildung).

Fortbildung im Februar und März 2008 (2)

1. März 9 Punkte

Endodontie – Vorstellung eines erfolgreichen Praxiskonzeptes
Zahnarzt H. Thun, Dr. A. Kuhr
9 – 18 Uhr
Zahnarztpraxis Thun
Steinstraße 11
19053 Schwerin
Seminar Nr. 19
Seminargebühr: 350 €

5. März

Update zur professionellen Zahnreinigung (ZAH/ZFA)
DH J. Plötz
14 – 19 Uhr
Zentrum für ZMK
Walthers-Kathenau-Straße 42a
17489 Greifswald
Seminar Nr. 52
Seminargebühr: 240 €

8. März 9 Punkte

Ästhetische Frontzahnfüllung in der Compositeschichttechnik nach Vanini
Dr. A. Löw
9 – 17 Uhr
Zentrum für ZMK
Rotgerberstraße 8
17487 Greifswald
Seminar Nr. 21
Seminargebühr: 220 €

12. März

Was ist unseren Patienten/Kunden wichtig? Gespräche sicher führen und bedürfnisorientiert beraten (für ZAH/ZFA)
P. Erdmann
14 – 19 Uhr
Zahnärztekammer
Mecklenburg-Vorpommern
Wismarsche Str. 304, 19055 Schwerin
Seminar Nr. 53
Seminargebühr: 90 €

28. März 5 Punkte

Die kieferorthopädische Erwachsenenbehandlung, Chancen, Möglichkeiten und Erfordernisse der Behandlung im parodontal geschädigten Gebiss, präprothetische Kieferorthopädie
Prof. Dr. R. Grabowski, Dr. F. Stahl
14 – 18 Uhr
Klinik und Polikliniken für ZMK „Hans Morat“
Stempelstraße 13, 18057 Rostock
Seminar Nr. 22
Seminargebühr: 110 €

Das Versorgungswerk informiert

Neue Beiträge zum Versorgungswerk in 2008

Nach dem Bundestag hat nunmehr der Bundesrat in seiner 839. Sitzung am 30. November 2007 die Sozialversicherungs-Rechengrößenordnung beschlossen.

In der gesetzlichen Rentenversicherung bleibt der Beitragssatz konstant bei 19,9 Prozent. Allerdings sinkt die Beitragsbemessungsgrenze Ost auf 4.500,00 €.

Gemäß § 10 Absatz 1 a des Versorgungsstatuts entrichten die Mitglieder des Versorgungswerkes den in der Deutschen Rentenversicherung Bund geltenden Höchstbeitrag. Damit reduziert sich der monatliche

Höchstbeitrag zum Versorgungswerk auf 895,50 €. Nach § 10 Abs. 1e kann ein Pflichtmitglied eine Minderung des Beitrags (vorläufiger Teilerlass) beantragen, wenn sein Einkommen die Beitragsbemessungsgrenze voraussichtlich unterschreitet.

Ist dies aus Ihrer Sicht der Fall, so informieren Sie Ihr Versorgungswerk

bitte unverzüglich. Wenden Sie sich bitte dazu unter Telefon 040 – 733 405 44 an Frau Jaap oder unter 040 – 733 405 19 an Frau Ruhnke. Beachten Sie bitte auch, dass Anträge auf Beitragsreduzierungen jährlich neu zu stellen sind.

Den Mitgliedern, denen für das Jahr 2007 ein vorläufiger Teilerlass gewährt wurde, empfehlen wir zu prüfen, inwieweit sich die wirtschaftlichen Verhältnisse geändert haben, und ob für das Jahr 2008 ggf. ein neuer Antrag gestellt werden muss.

	2007	2008
Bemessungsgrenze – Ost	4.550,00 €	4.500,00 €
Beitragssatz	19,9 %	19,9 %
Monatl. Höchstbeitrag zum Versorgungswerk	905,45 €	895,50 €

Zur aktuellen Entwicklung des Versorgungswerks

Mitgliederentwicklung – Im Jahre 2006 erfolgte ein Neuzugang von 35 Mitgliedern. Da sich aber die Zahl der Rentenanwärter im selben Zeitraum um 18 Teilnehmer reduzierte, betrug der effektive Anstieg 17 Teilnehmer von 1.280 auf 1.297. Die Anzahl der laufenden Renten erhöhte sich um 14 und zwar von 47 auf 61 Rentempfänger. Den weitaus größten Anteil (12) machten dabei Zugänge zur Altersrente aus.

Kapitalanlage – Das Versorgungswerk der Zahnärztekammer M-V weist in der Kapitalanlage für das Jahr 2006 eine Rendite von 7,19 Prozent aus.

Kammerversammlung – Der Bericht auf der Kammerversammlung am 1. Dezember beschäftigte sich u. a. mit den Themen Demografie/Längerlebigkeit und Teilrechtsfähigkeit. Während Mecklenburg-Vorpommern im Jahr 1990 noch die jüngste Bevölkerung aller Bundesländer aufwies (Durchschnittsalter = 35,8 Jahre) ist das Durchschnittsalter im Jahre 2006 auf 43,8 Jahre gestiegen. In den nächsten Jahren wird sich dieser Trend fortsetzen, so dass unser Bundesland den Trend zur Alterung der Bevölkerung wesentlich schneller durchschreiten wird als der Bundesdurchschnitt. Parallel dazu steigt die mittlere Lebenserwartung weiterhin an.

Betrag diese für 60-jährige weibliche Freiberufler im Jahre 1991 84,9 Jahre stieg der Wert im Jahre 2002 auf 87,1 Jahre an. Für freiberuflich tätige Männer liegen die Daten bei 80,5

Jahren (1991) und 83,9 Jahren (2002). Dieser Trend ist für uns alle erfreulich, allerdings wird die damit verbundene Verlängerung der Rentenzahlung unweigerlich einen Einfluss auf unser Versorgungswerk haben.

Die Kammerversammlung hat in ihrer Sitzung am 1. Dezember auf der Grundlage des versicherungsmathematischen Gutachtens per 31. Dezember 2006 folgende Beschlüsse gefasst:

1. die Rentenbemessungsgrundlage beträgt für 2008 weiterhin 41.652,00 €
2. die laufenden Versorgungsleistungen (Renten) und Anwartschaften aus Zuschlägen werden ab 1. Januar 2008 um 1 Prozent erhöht

Der Aktuar – Dr. Zimmermann – bescheinigte in seinem Bericht vor der Kammerversammlung dem Versorgungswerk eine äußerst solide Finanz-

lage und Sparsamkeit bei den Verwaltungskosten.

In den letzten Jahren wurde vom Versorgungsausschuss das Risikomanagement in den Vordergrund gestellt. Seit dem Jahre 1999 wurde die Deutsche Performancemessungsgesellschaft DPG mit der Kontrolle aller Kapitalanlagen beauftragt. Darüber hinaus erhielt

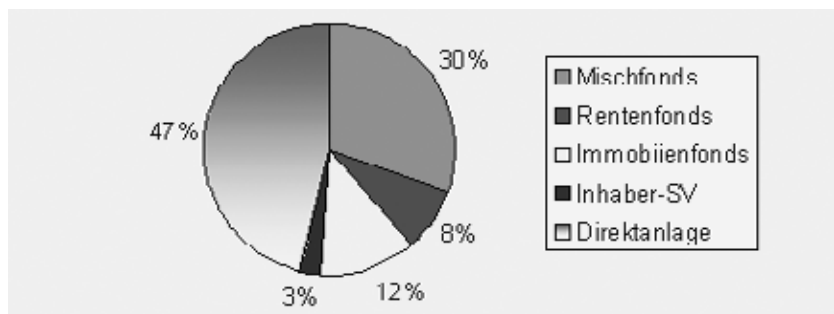
Das Vermögen verteilt sich nach Anlageklassen wie folgt:
Vermögen VW per 31. Dezember 2006 in TEUR

Anlageform	Buchwert
Mischfonds	54.470.000,00 €
Rentenfonds	14.747.000,00 €
Immobilienfonds	22.193.000,00 €
Inhaber-SV	5.000.000,00 €
Direktanlage	82.275.000,00 €
Summe	178.685.000,00 €

ein Consulting Unternehmen für institutionelle Anleger Aufträge zur Einführung eines Risikokontrollsystems. Auch in Zukunft wird sich ein Schwerpunkt der Tätigkeit des Ausschusses auf das Risikomanagement konzentrieren.

Der Versorgungsausschuss dankt an dieser Stelle der Verwaltung in Hamburg recht herzlich für die geleistete Arbeit.

Holger Donath



Vermögen AVW ZÄK M-V per 31.12.2006 in Prozent

Projekte der Alterszahnheilkunde

Die Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern stellt sich den Herausforderungen der demografischen Entwicklung im Bundesland. In der Alterszahnheilkunde sind viele Erscheinungsbilder der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde kumuliert und vergesellschaftet mit allgemeinmedizinischer Multimorbidität.

Daraus ergibt sich einerseits ein hoher zahnärztlicher Behandlungsbedarf und andererseits eine große Herausforderung für unseren Berufsstand und unsere Partner sowie die Verpflichtung zu verstärktem präventionsorientierten Handeln.

Die Vierte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS IV) des IDZ als soziales epidemiologische Großstudie gibt u. a. Aufschluss über die sich abzeichnenden oralen Problemfelder bei Senioren:

1. Senioren haben heute mehr eigene Zähne und dieser Trend wird sich fortsetzen. In der Seniorenkohorte fehlten im Durchschnitt 14,2 Zähne (DMS III 1997: 17,6 fehlende Zähne).
2. Im Vergleich zur Vorgängerstudie von 1997 fällt auf, dass bei Senioren eine erhebliche Reduzierung der Personen mit Totalprothesen zu verzeichnen ist.
3. Die Wurzelkaries ist bei Senioren stark gestiegen.
4. Die Prävalenz und Intensität von Parodontalerkrankungen ist bei Senioren wie auch Erwachsenen stark angestiegen.

Aus diesen Auszügen der Ergebnisse der DMS IV, die wir in unseren Praxen ebenso bereits registrieren, ist abzuleiten, dass die zahnärztliche Behandlungsnotwendigkeit von Senioren immer weiter steigen wird.

Eine besondere Risikogruppe stellen Senioren dar, die infolge von Demenz, Alzheimer, starken Depressionen, Lähmungen, körperlichen und geistigen Behinderungen und Multimorbidität ihre Mundhygiene nicht mehr sachgerecht selbst durchführen können. Am häufigsten treffen wir solche Menschen in Alten- und Pflegeheimen an.

Die Zahnärztekammer hat sich seit Jahren des Themas Alterszahnheilkunde angenommen und durch viele Aktivitäten die Mundgesundheit von Senioren stabilisieren können. Allerdings werden auch weiterhin in den meisten Fällen Zahnärzte nur bei akuten Zahnschmerzen in Heime oder auch zu Hausbesuchen gerufen. Der Präsident der Zahnärztekammer und Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer, Dr. Dietmar Oesterreich,



Dr. Holger Kraatz, Referent für präventive Zahnheilkunde, Alterszahnheilkunde und zahnärztliche Behindertenbehandlung. Foto: Konrad Curth

formulierte anlässlich des Pressegesprächs des Zahnärztetages am 31. August 2007: „Während mobile Senioren gut versorgt sind, werden die alten Patienten in Alten- und Pflegeheimen sowie häuslich gepflegte Patienten unzureichend betreut“. Das liegt in erster Linie daran, dass Versorgungsstrukturen unterentwickelt und die Rahmenbedingungen der gesetzlichen Krankenversicherung für diese Patienten nicht ausreichend sind. Ebenso spielt die Mundgesundheit in der Pflege zumeist eine untergeordnete Rolle.

Hinsichtlich der Versorgung bedingen zahnärztliche Haus- und Heimbesuche einen hohen apparativen und zeitlichen Aufwand und die Behandlung am Bett eines Patienten ist häufig mit viel mehr Schwierigkeiten verbunden als es in der Zahnarztpraxis der Fall wäre. Gleichzeitig wird die zahnmedizinische Betreuung in Heimen und beim Hausbesuch völlig unzureichend vergütet.

Das Konzept der Verbesserung der zahnärztlichen Betreuung von Bewohnern der Alten- und Pflegeheime in Mecklenburg-Vorpommern

Fortsetzung auf Seite 16

Online lohnt

Neues auf der Webseite der Kammer

Ein Blick auf die Webseite der Zahnärztekammer sollte für einen Praxisinhaber in Mecklenburg-Vorpommern immer lohnenswert sein. Die Internetadresse lautet: www.zaekmv.de. Im Dezember wurden im internen Bereich die Checklisten zum Arbeits- und Patientenschutz in der Zahnarztpraxis (BuS-Handbuch) neu eingestellt. Eine Formulareammlung dazu ist derzeit in Vorbereitung.

Neu auf der Website ist unter „Ausbildung“ das Video über das Berufsbild der/des Zahnmedizinischen Fachangestellten (siehe Seite 18/19) zu finden. Unter dem Stichwort „Zahnärztetag“ kann ab sofort das vorläufige Programm für den 5. bis 7. September 2008 eingesehen werden.



Weiterhin ist der aktuelle Stand über ausgebuchte oder noch freie Fortbildungsseminare im 1. Halbjahr 2008 unter dem Punkt „Fortbildung“ abrufbar.

Für den schnellen Informationsfluss – auch zwischen zwei dens-Ausgaben – sei hier nochmals auf den Bezug des Newsletters der ZÄK verwiesen. Die Anmeldung zum Erhalt des Newsletters ist denkbar einfach:

1. Gehen Sie im Internet auf www.zaekmv.de und klicken Sie in der linken Navigationsleiste auf den Menüpunkt „Newsletter“.
2. Geben Sie nun Ihre E-mail-Adresse, Name und Approbationsjahr in das Formular ein. Ihre Daten werden vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben.
3. Sie erhalten daraufhin eine Bestätigungsmail, mit der Sie sich für den Erhalt des Newsletters freischalten. Sie sind nun im Verteiler gelistet. Für Rückfragen steht Ihnen in der Geschäftsstelle Diana Gronow unter Tel. 0385-5910827 zur Verfügung.

Konrad Curth

des Ausschusses Alterszahnheilkunde und Behindertenbehandlung der Zahnärztekammer: Das Ziel unseres Projektes der Alterszahnheilkunde ist die Ermöglichung des Zugangs aller Seniorenheimbewohner zur zahnmedizinischen Betreuung unter Berücksichtigung ihrer physischen, psychischen und funktionellen Einschränkungen. Allen alternden Menschen soll die Möglichkeit gegeben werden, an der zahnmedizinischen Versorgung unter einem präventionsorientierten Ansatz teilzunehmen. Unser Konzept sieht folgende Maßnahmen vor:

- Zugehende präventionsorientierte zahnmedizinische Betreuung der Heimbewohner in ihrem gewohnten Umfeld durch Patenschaftszahnärzte des Heims
- 2 x jährliche Untersuchungen, ggf. auch Eingangsuntersuchungen der Heimbewohner unter Wahrung der freien Arztwahl und nach vorheriger Einwilligung
- Je nach Gegebenheit des Heims Anschaffung einer mobilen Dentaleinheit zur Behandlung direkt am Bett oder Installation einer Dentaleinheit in einem separaten Raum des Heimes (z. T. durch Förderung/Sponsoring)
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit der Patenschaftszahnärzte mit Hausärzten, Pflegekräften wie auch Angehörigen oder Betreuern

- Fortbildung der Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie der zahnärztlichen Fachangestellten im Bereich der Alterszahnheilkunde durch die Zahnärztekammer
- 1 x jährlich Fortbildung des Pflegepersonals des Heimes durch den Patenschaftszahnarzt

Ende August wurden alle Alten- und Pflegeheime in Mecklenburg-Vorpommern angeschrieben und gebeten, einen Fragebogen zur Ermittlung des Ist-Zustands auszufüllen. Die Heime, die nicht geantwortet haben, wurden im Oktober ein weiteres Mal angeschrieben.

Die von den Heimen benannten Zahnärztinnen und Zahnärzte, die schon derzeit Hausbesuche in Heimen durchführen sowie die Kolleginnen und Kollegen, die sich in unserem „Zahnärztlichen Praxisführer für Patienten mit Behinderungen und geriatrische Patienten“ haben eintragen lassen, erhalten in den nächsten Tagen ein Schreiben der Kammer. Darin werden sie nach ihren momentanen Aktivitäten und Problemen bei der Betreuung von Heimbewohnern befragt.

Wir suchen dringend Zahnärztinnen und Zahnärzte für unser Projekt der Alterszahnheilkunde und möchten auch Interesse unter denen wecken, die sich bislang noch nicht bei der Betreuung von Bewohnern von Alten- und Pflegeheimen engagiert haben.

Pilotprojekte der Alterszahnheilkunde

Ausschuss und Vorstand der Zahnärztekammer wollen als Einstieg mit vier bis fünf Pilotprojekten der Alterszahnheilkunde in ausgewählten Seniorenheimen von Mecklenburg-Vorpommern beginnen. Vorgespräche mit einigen Heimleitungen und Zahnärzten sind bereits getätigt worden.

In Auswertung und wissenschaftlicher Evaluierung der Pilotprojekte sollen Rückschlüsse und Empfehlungen für eine flächendeckende zahnärztliche Betreuung von Bewohnern aller Alten- und Pflegeheime in Mecklenburg-Vorpommern gezogen werden.

Für die Finanzierung von mobilen Dentaleinheiten zur Behandlung am Patientenbett oder die Installation von stationären Dentaleinheiten in separaten Räumen des Heimes benötigt die Zahnärztekammer Fördermittel oder Sponsorengelder.

Die Zahnärztekammer möchte mit ihrem Konzept den Weg bereiten für eine nachhaltige von sozialer und ethischer Kompetenz geprägte Arbeit unter Beteiligung vieler Zahnärztinnen und Zahnärzte und eine Initiative starten, die mittelfristig unseren betagten Mitmenschen zu mehr Lebensqualität verhilft.

Dr. Holger Kraatz
Mitglied im Vorstand der ZÄK M-V,
Referent für präventive Zahnheilkunde,
Alterszahnheilkunde und zahnärztliche
Behindertenbehandlung

AIDS-Ausschuss der Ärztekammer M-V informiert:

HIV-PEP-Notfalldepots in Mecklenburg-Vorpommern

Postexpositionsprophylaxe (PEP) gegen HIV-Infektionen wurde auf dem Workshop HIV-Postexpositionsprophylaxe im September 1999 in Hamburg definiert „als die Behandlung von einer Person, die mit einer anderen tatsächlich (oder möglicherweise) mit HIV infizierten Person/Sache derart in Kontakt getreten ist, dass eine Infektion mit HIV zumindest potentiell möglich ist“.

Dabei sind verschiedene Arten von Kontakt, die zu einer Infektion führen können, zu unterscheiden:

- Kontakt von Gesundheitsfürsorgern, Sozialarbeitern und medizinischem Personal mit dem Blut

- infizierter Personen (einschließlich von Nadelstichverletzungen),
- ungeschützter sexueller Kontakt mit infizierten Personen,
- gemeinsame Benutzung von Drogenbestecken durch Infizierte und Nichtinfizierte,
- möglicher Kontakt bei der Strafverfolgung und im Strafvollzug und
- Kontakt des Fötus und des Neugeborenen mit der infizierten Mutter.

Um im Sinne dieser umfassenden Postexpositionsprophylaxe rasch, d. h. innerhalb von etwa zwei Stunden nach möglicher Exposition, wirksam werden zu können, war der Aufbau eines flächendeckenden Netzwerks

für Mecklenburg-Vorpommern notwendig. Jeder niedergelassene Arzt hat die Möglichkeit, Patienten bei einer entsprechenden Indikation, zu einer der in der Tabelle genannten Einrichtungen als primären Ansprechpartner, zur Beratung und/oder Erstbehandlung (Kostenübernahme geklärt) zu überweisen.

Die erforderliche Weiterbehandlung der Patienten erfolgt dann durch die HIV-Ambulanz der Klinik und Poliklinik Innere Medizin der Universität Rostock (Schwerpunktpraxis mit KV-Ermächtigung).

Siehe Tabelle auf Seite 17

HIV-PEP-Notfalldepots in Mecklenburg-Vorpommern *Stand: August 2007*

Krankenhaus/ Klinik	Verantwortlicher/ Ansprechpartner	Anschrift	Telefon-Nr.:
Hanse-Klinikum Wismar GmbH	Dr. med. D. Thiede	Störtebeckerstr. 6 23966 Wismar	03841/331907 (Zentrale Notaufnahme)
Klinikum Schwerin/ Helios Kliniken	Dr. med. K. Biedermann	Wismarsche Str. 393-397 19055 Schwerin	0385/520-3501, 0385/520-2634 (Ambulanz) 0385/520-2595 (Station G 11) 0385/520-5900 (persönl. Tel.)
Stift Bethlehem Ludwigslust	Dr. med. A. Wimmer	Bahnhofstr. 20 19288 Ludwigslust	03874/433-532
Universität Rostock, Klinik und Poliklinik für Innere Medizin	Dr. med. C. Fritzsche Dr. med. M. Löbermann	Ernst-Heydemann-Str. 6 18057 Rostock	0381/4947515
Krankenhaus Güstrow	Dr. med. J. Thoß	Friedrich-Trendelenburg- Allee 1, 18273 Güstrow	03843/342500 (Notaufnahme)
SANA-Krankenhaus Bergen	J. Dittmer (Vertretung: Dipl.-Med. M. Ehlers)	Calandstr. 7-8 18528 Bergen / Rügen	03838/390 (Zentrale)
Hanse-Klinikum Stralsund	Prof. Dr. med. habil. T. H. Ittel	Große Parower Str. 47-53 18435 Stralsund	03831/35-0 (Zentrale)
Ernst-Moritz-Arndt-Uni Greifswald, Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin	PD Dr. med. habil. R. Bruns	Soldtmanstr. 15 17489 Greifswald	03834/866311 (Station-Pirquet) 03834/867355 (Pförtner)
Klinik u. Polikliniken für Hautkrankheiten	Dr. med. A. Arnold	Diagnostikzentrum, Sauer- bruchstr., 17487 Greifswald	03834/866738 (Poliklinik) 03834/866755 (Station)
Dietrich-Bonhoeffer-Kli- nikum Neubrandenburg	Prof. Dr. med. E. Scola	Salvador-Allende-Str. 30 17036 Neubrandenburg	0395/7752600 (Notfallambulanz)
ASKLEPIOS-Klinik Pasewalk	Dipl.-Med. T. Franzen	Prenzlauer Chaussee 30 17309 Pasewalk	03973/231342
MedClin Müritz- Klinikum Waren	Dr. med. K. Schulze	Weinbergstr. 19 17192 Waren	03991/772201 03991/771111 (Notaufnahme) 03991/77224 (Chirurgische Ambulanz)

Verlegung des Vertragszahnarztsitzes

Aus gegebenem Anlass möchten wir darauf hinweisen, dass für Vertragszahnärzte die Verpflichtung besteht, die Verlegung des Praxissitzes beim Zulassungsausschuss zu beantragen.

Der Praxissitz ist gekennzeichnet durch die Praxisanschrift. Jegliche Veränderung der Praxisanschrift be-

darf daher der Genehmigung durch den Zulassungsausschuss.

Lediglich der Umzug der Praxis innerhalb eines Hauses ist genehmigungsfrei.

Die Genehmigung kann zudem nur mit Wirkung für die Zukunft und nicht für einen in der Vergangenheit liegenden Zeitraum erteilt werden.

Gemäß § 24 Abs. 7 der Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte hat der Zulassungsausschuss den Antrag eines Vertragszahnarztes auf Verlegung seines Vertragszahnarztsitzes zu genehmigen, wenn Gründe der vertragszahnärztlichen Versorgung dem nicht entgegenstehen.

KZV

Spannende Sache – die ZFA „im Fernsehen“

Nun wurde es ernst mit dem Berufsfilm über die ZFA. Ein richtiges TV-Team bestehend aus Redakteurin, Kamerafrau und Beleuchter/Ton-Mann stand am Mittwoch, 24. Oktober, vor dem Counter des NFi, Norddeutsches Fortbildungsinstitut für Zahnarzhelferinnen, in Billstedt. Gleichzeitig trafen sich dort die Akteure für diesen Film mit Mario Schreen, Vorstandsmitglied und Referent für die ZFA/ZA der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, Nicole Schumann, ZMF am NFi und Katharina Wolters, Azubi am NFi.



NFi-Azubi Katharina Wolters begrüßt die TV-Patienten.



Mario Schreen und Nicole Schumann bereiten mit der Kamerafrau die nächste Behandlungsszene vor.



Mario Schreen scherzt in der Drehpause mit dem TV-Team.

Gleich die erste Lektion für das zahnärztliche Team: Beim Fernsehen wird getrickst ohne Ende. Nichts ist so wie es scheint. Die Patientin wurde gefilmt, wie sie mit der Tochter die Praxis betritt. In der nächsten Szene durfte sie gleich wieder gehen. Das dann gleich auch noch mehrfach, da die erfahrene Kamerafrau jede Szene in mehreren Blickwinkeln aufnahm.

Alle Szenen waren vorher detailliert konzeptionell vorbereitet worden. Die ZFA, die sogar eine ZMF ist, war aus einem wochenlangen Casting im NFi hervorgegangen.

Ganz so war es nicht, aber der Pegel der Aufregtheit war am Anfang sicher nicht geringer als bei den werdenden „Popstars“ bei Pro7. Den Fragenkatalog der Berliner TV-Agentur ließen sich die Interviewpartner über Tage immer wieder durch den Kopf gehen. Die Antworten kamen dann in der realen Interviewsituation sicher doch wieder anders als sie in den grauen Zellen bei Trockenübungen im häuslichen Wohnzimmer abgespeichert waren. Davon lebt der Film.

Auch im Sterilisationsraum musste TV-ZFA Nicole Schumann bestimmte Instrumente mehrfach in die Behältnisse werfen, bis die Kamerafrau damit zufrieden war. Kopfschütteln darüber, warum immer wieder neue (saubere) Instrumente geholt werden mussten. So sind sie halt, die Hygieneregeln. Die „Geschirrspülmaschine“ erzeugte Heiterkeit beim TV-Team. Das kannte man. Aber eben doch nur fast. Da ruckelte die Kamerafrau an einem (kontaminierten) Instrumentenkasten herum und wurde prompt angehalten, sich jetzt bitte die Finger zu desinfizieren. Haben wir wieder was gelernt. Und das in der so typischen Berliner Mundart.

Vor dem Röntgenbildbetrachter kam Zahnarzt

Mario Schreen zum Zuge. Gemeinsam mit der Protagonistin des Films betrachtete er ein Panoramaschichtaufnahme, wies mit einem Stift auf Besonderheiten hin und diskutierte verdächtige Aufhellungen. Im späteren Film wird über dieser Szene ein Text aufgesagt, der die Aufgaben der ZFA beim Röntgen schildert. Auf dem Flur des NFi lief zwar auch ein Ton mit, aber nur die „Athmo“, ein Grundrauschen, das später vom gesprochenen Wort weitgehend überdeckt wird.

NFi-Azubi Katharina Wolters war es vorbehalten, die Patienten am Counter zu begrüßen, Mutter und Kind später wieder im Wartezimmer abzuholen und die Patienten mit einem kleinen Dankeschön für das Kind zu verabschieden. Als letzte Szene der Dreharbeiten wurde das Stichwort „Lernen“ nachgestellt. Katharina Wolters saß dann im Prophylaxeraum umringt von Lehrbüchern und gab darüber Auskunft, wie sie in den Beruf gekommen ist und was daran so besonders spannend ist.

Davor saßen Mario Schreen und Nicole Schumann als zahnärztliches Team am Stuhl und probten die 01. Zuerst der Spiegel des Zahnarztes oder der Zahnmedizinischen Fachangestellten zur Untersuchung in die Mundhöhle? Der Kamerafrau war das nicht gleich. Die zahnärztlichen Gepflogenheiten konnte sie aber auch nicht ändern. So musste die Patientin mehrfach den Mund öffnen, der Zahnarzt führte seine Instrumente ein und die ZFA hielt die Wange ab. In der nächsten Spielhandlung sollte der Zahnarzt mit einem Handstück arbeiten und die ZFA mit dem Sauger für eine gewohnte Geräuschkulisse sorgen. Die Patientin machte immer wieder bereitwillig den Mund auf und ließ es mit sich geschehen.

Der Zahnarzt durfte dann zum Interview gleich sitzen bleiben. Er fasste zusammen, welche Anforderungen heute an das ZFA-Berufsbild gestellt werden und welche wichtige Rolle die ZFA im Praxisteam spielt. Die Interviewerin kauerte sich dafür zwischen Schrank und Kamera, damit der Zahnarzt knapp an der Kamera vorbei schaute. Nicole Schumann wurde stehend am Panorama-Röntgengerät interviewt. Ihrer festen



Nicole Schumann beim Drehpunkt „Praxis-Verwaltung“.



Den Drehpunkt „Hygiene“ bespricht Nicole Schumann mit der Kamerafrau.



Der Drehpunkt „Röntgen“ wird von Zahnarzt und ZFA vorbereitet.

Stimme hörte man die innere Aufregung nicht an. Die Kernaussagen für den Beruf kamen präzise rüber. Die Liebe zum Beruf wirkte glaubhaft.

In den vielen Umbaupausen und während die Kamerafrau eine neue Position ausprobierte stand Mario Schreen der Redakteurin Rede und Antwort, die auf immer neue Aspekte durch ihre Beobachtung kam. So sollte ein möglichst komplettes Abbild des Berufsbildes der ZFA bei der Redakteurin entstanden sein. Diese Informationen fließen in den sog.

Off-Text ein, der gesprochen wird, wenn kein Interview läuft.



Nach den Dreharbeiten folgten Schnitt, Betextung und Vertonung des Rohfilms.

Das Ergebnis kann auf der Webseite der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern www.zaekmv.de unter dem Stichwort „Ausbildung“ gefunden und betrachtet werden (Abb. links).

Darüber hinaus enthält die neu erstellte Webseite www.zfa-info.de weitere Informationen über das Berufsbild.

Gerd Eisentraut

Leitmotiv Menschlichkeit

20 Jahre Hilfswerk Deutscher Zahnärzte



Einen Brückenschlag der Hilfe aus den Erlösen von Zahngoldspenden leistet seit 20 Jahren die Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte für Lepra- und Notgebiete für Kranke und Bedürftige rund um den Globus.

„Der Erfolg des Hilfswerks ist das Ergebnis der Unterstützung aus den deutschen Zahnarztpraxen, in denen das Zahngold gesammelt wird. Das karitative Engagement der Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte zeigt exemplarisch, wie wir Zahnärzte uns in der Gesellschaft sozial engagieren“, würdigt Dr. Dr. Jürgen Weitkamp, Präsident der Bundeszahnärztekammer, die Arbeit des Hilfswerks Deutscher Zahnärzte (HDZ).

Gratulation und Dank des BZÄK-Präsidenten gehen an Dr. Klaus Winter, den Vorsteher der Stiftung, und seine Mitstreiter. Winter selbst versteht das Hilfswerk Deutscher Zahnärzte „als verantwortlichen und mitgestaltenden Teil der Gesellschaft. Gestaltung bedeutet Einfluss und Verpflichtung zugleich: Wir Zahnärzte wollen ‚aktive Bürger‘ sein und unsere Kompetenzen überall auf der Welt zum Wohle der Gesellschaft

einbringen.“

Winter zieht eine ein-drucksvolle Bilanz: „Mit über 900 Hilfsprojekten in mehr als 60 Ländern im Gesamtwert von über 19 Millionen Euro können wir auf viele Beispiele verweisen, die verdeutlichen, wie wir das Prinzip der sozialen Verantwortung leben. Am wirkungsvollsten kann unser Hilfswerk zweifellos dort zur gesellschaftlichen Entwicklung beitragen, wo wir dies mit unseren Kernkompetenzen verbinden – also überall dort, wo es im engeren Sinne um zahnmedizinische Hilfe geht. Dabei sind Fachlichkeit und Menschlichkeit unsere Leit-motive.“

Das Hilfswerk Deutscher Zahnärzte unterstützt jährlich zielgerichtete Projekte zur Verbesserung der zahnmedizinischen Versorgung und Infrastruktur in Notstands- und Elendsgebieten. Es unterstützt Initiativen zur Verbesserung der Lebensqualität und -perspektive von verarmten und erkrankten Kindern, Jugendlichen, Mädchen und Frauen. Auch der Kampf gegen HIV/AIDS und Lepra sowie spontane Hilfe bei Katastrophen zählen zu den Aufgaben. Darüber hinaus beteiligt sich das

HDZ an der Einrichtung von Kindergärten, Schulen, Heimen, Ausbildungsstätten und mobilen zahnmedizinischen Versorgungsteams in den ärmsten Regionen dieser Welt.

Insgesamt ist das HDZ an über 40 Projekten beteiligt, u.a. in (zahn-)medizinischen Prophylaxe- und Hausbauprogrammen für Leprakranke in Indien und Pakistan sowie an der Soforthilfe für Erdbebenopfer in Peru. Die Mittel für diese Hilfsprojekte verdankt das HDZ seit seiner Gründung 1987 der bundesweit durchgeführten (Zahn-)Altgoldspendenaktion in den Zahnarztpraxen. Entsprechende Spendentüten kann jede Zahnärztin und jeder Zahnarzt beim HDZ anfordern, Spendenbescheinigungen werden auf Wunsch erstellt.

Dem HDZ wurde auch in diesem Jahr das Spendensiegel des Deutschen Zentralinstituts für soziale Fragen (DZI) verliehen. Das gilt als Bestätigung für den effizienten Umgang mit Spendengeldern.

Ausführliche Informationen zu den einzelnen Projekten und zur Geschichte des Hilfswerks Deutsche Zahnärzte finden sich auf der Internetseite <http://www.hilfswerk-z.de>.

PM des HDZ vom November 2007

Absolventenverabschiedung in Rostock

Am 2. November 2007 wurden 23 Studenten des Immatrikulationsjahrgangs 2002 nach bestandenen Staatsexamen aus ihrer Alma mater verabschiedet.

Das ist der erste Jahrgang nach Wiedereinführung des Studiengangs in Rostock. Damit hat sich ein Konzept bewährt, an das viele außerhalb der Rostocker Zahnmedizin nicht so recht glauben wollten. Die Freude über den erfolgreichen Studienabschluss war deshalb nicht nur bei den ehemaligen Studenten und ihren Angehörigen groß. Der Dekan, Prof. Dr. Emil C. Reisinger, gab der Feierstunde nicht nur durch sein würdiges Auftreten im Ornat der Medizinischen Fakultät eine hohe Wertschätzung.

Er erinnerte die Anwesenden, dass das nunmehr erreichte Ziel der Fortsetzung des Studienganges Zahnmedizin an der Rostocker Fakultät das Ergebnis des gemeinsamen Kampfs von Fakultät und Universität gewesen ist. Die Genugtuung über das Gelingen eines langjährigen Ringens war auch Prof. Dr. Heinrich von Schwanewede anzumerken. Er hob hervor, dass sich stets Lehrkörper und Studenten gemeinsam politisches Gehör verschafft haben.

Der Präsident der ZÄK, Dr. Dietmar Oesterreich, warb für das Enga-



gement in den Körperschaften des Berufsstands. Gleichzeitig sei eine lebenslange Fortbildung im Fach die Verantwortung jedes Einzelnen. Der Präsident der Ärztekammer, Dr. Andreas Crusius, ein konsequenter Mitsreiter für den Erhalt des Studienganges Zahnmedizin, gab seiner Anerkennung über das Gelingen Ausdruck und verwies auf die symbolisch gute Beziehung zwischen Ärzte- und Zahnärztekammer. Nur über das gegenseitige Verstehen ist eine Integration der Zahnmedizin in die Medizin umsetzbar. Die Medizin braucht die Zahnmedizin.

Die Studentin Jana Gruber dankte im Namen der Studenten allen an ihrer Ausbildung Beteiligten. Dabei wurden nicht nur die Hochschullehrer genannt. Die zahnärztlichen Fachangestellten, Schwestern und Zahntechniker trugen mit ihrer Unterstützung dazu bei, dass auch sehr schwierige Hürden letztendlich überwunden werden konnten. Mit dem Gesang „Gaudemus igitur“ endete wieder eine bewegende Feierstunde in der Aula der Rostocker Alma Mater als würdiger Abschluss harter und dennoch schöner Studienjahre.

Prof. Dr. Rosemarie Grabowski

BEMA- Abrechnung von Kfo- Leistungen

Die Gebührennummer 122

Die Gebührennummer 122 ist eine alleinige kieferorthopädische Leistung, die nicht das Aufstellen eines kieferorthopädischen Behandlungsplans zur Folge hat.

Aus diesem Grund ist es nicht möglich, diese Leistung im Zusammenhang mit Maßnahmen zur Umformung bzw. Einstellung eines Kiefers nach den Gebührennummern 119/120 in Ansatz zu bringen.

Desgleichen kann auch neben der Frühbehandlung oder der frühen Behandlung diese Leistung nicht zusätzlich berechnet werden, da diesbezügliche Behandlungen ebenfalls den Ansatz von 119/120 innehaben. Auch für abschlagsfreie Quartale oder Leerquartale während einer KFO-Behandlung ist eine Berechnung der Gebührennummer 122 ausgeschlossen.

Gebührennummer 122 Kieferorthopädische Verrichtung als alleinige Leistung

122 a) *Kontrolle des Behandlungsverlaufes einschließlich kleiner Änderungen für Behandlungsmittel, je Sitzung*

Bewertungszahl 21

122 b) *Vorbereitende Maßnahmen zur Herstellung von kieferorthopädischen Behandlungsmitteln, je Kiefer*

122 c) *Einfügen von kieferorthopädischen Behandlungsmitteln, je Kiefer*

Vereinbarte Abrechnungsbestimmungen:

1. Die Eingliederung einer Mundvorhofplatte kann nicht nach den Nrn. 119/120 abgerechnet werden. Nach den Nrn 122a bis c kann sie nur ab-

gerechnet werden, wenn sie individuell gefertigt wurde.

2. Neben Leistungen nach Nummern 119/120 sind die Nrn. 122a bis c nicht abrechnungsfähig.

Entsprechend den vereinbarten Abrechnungsbestimmungen stehen die Nrn. 122a bis c für aktive kieferorthopädische Behandlungen oder für die Kontrolle der Gebissentwicklung nicht zur Verfügung.

Bei den Nrn. 122a bis c handelt es sich um klassische Vertretungsleistungen.

Zu diesem Ergebnis kamen die KFO-Gutachter innerhalb der jährlich stattfindenden Gutachter- und Referententagung auf Bundesebene.

Lediglich die individuelle, im zahntechnischen Labor hergestellte Mundvorhofplatte ist nach den Nrn. 122a bis c berechenbar.

Erforderliche aktive Behandlungen können nur nach den Gebührennummern 119/120 gemäß den Richtlinien, die seit dem 1.1.2004 gültig sind, abgerechnet werden.

Hierbei ist die Richtlinie B. in Verb. mit Ziffer 2 für den Beginn einer KFO-Behandlung maßgebend:

„Zur vertragszahnärztlichen Versorgung gemäß § 29 Abs. 1 SGB V in Verbindung mit Abs. 4 gehört die gesamte kieferorthopädische Behandlung, wenn bei ihrem Beginn ein Behandlungsbedarf anhand der befundbezogenen kieferorthopädischen Indikationsgruppen (KIG) – Anlage 1 zu den Richtlinien – festgestellt wird. Eine Einstufung mindestens in den Behandlungsbedarfsgrad 3 der Indikationsgruppen ist dafür erforderlich.“

Die Kriterien zur Anwendung der kieferorthopädischen Indikationsgruppen (Anlage 2 zu diesen Richtlinien) sind für die Zuordnung zur vertragszahnärztlichen Versorgung verbindlich. Bei der klinischen Untersuchung zur Feststellung des Behandlungsbedarfsgrads sind in der Regel keine weiteren diagnostischen Leistungen erforderlich.“

Im Zusammenhang mit der Richtlinie B. Ziffer 2 sollte die Ziffer 4 beachtet werden, da hierin die Ausnahmefälle bei schweren Kieferanomalien festgelegt sind.

Aufgrund der im Vorab abgegebenen vertragszahnärztlichen BEMA-Definitionen, ist es somit ausgeschlossen, z. B. Fehlstellungskorrekturen im Milchgebiss oder Korrekturen von falsch verzahnten Einzelzähnen mit aktiven Geräten nach den Nummern 122a bis c abzurechnen.

Unter dem Gesichtspunkt der Abrechnungsbestimmungen ist es zudem nicht möglich, die Nrn. 122a bis c neben dem Eingliedern (Nr. 123a) eines Lückenhalters und der Kontrolle (Nr. 123b) desselben abzurechnen. Die Nr. 123 stellt wie die Nr. 122 eine alleinige Leistung dar.

Die Gebührennummern 122a, b und c werden auf dem Kfo-Abrechnungsschein unter der Rubrik Kieferorthopädische Leistungen abgerechnet, die zahntechnischen Leistungen in der hierfür zur Verfügung stehenden Rubrik Fremdlabor bzw. Zahnarzlabor. Die Rechnung des Fremdlabors ist der Kfo-Abrechnung beizufügen, die des Zahnarzlabor nur, wenn auf dem Kfo- Abrechnungsschein der Platz nicht ausreicht.

Elke Köhn



ASI
Wirtschaftsinstitut, AG

A.S.I. Geschäftsstelle
Rostock / Greifswald
Dipl.-Kfm. Lutz Freitag
Graf-Schack-Str. 6a
18055 Rostock
Tel. 0381- 25 222 30
freitag@hro.asi-online.de
www.asi-online.de

- Versicherungsvermittlung als Makler für Zahnärzte
- Finanzplanung/ Finanzierung
- Geldanlage/ Vermögensaufbau im Focus der Abgeltungssteuer '09
- Praxisniederlassung/ Praxisverträge
- Praxisbewertung/Praxisabgabe

in Kooperation: **Frau E. Lohpens** -
Steuerberaterin für Zahnärzte/
Kanzlei Saß & Liskewitsch -
Arzt- und Medizinrecht

Akademie freiberufliche Selbstverwaltung

Fünfter Studiengang 2008 – Anmeldung noch möglich

Nach vier Studiengängen plant die Akademie für freiberufliche Selbstverwaltung und Praxismanagement in Berlin (AS-Akademie) den fünften Studiengang für 2008. Seit acht Jahren gibt es ein besonderes berufsbegleitendes Fortbildungsangebot für Zahnärzte, die Interesse an der Übernahme von Verantwortung in Gremien der zahnärztlichen Berufspolitik und Selbstverwaltung haben. Derzeit neun zahnärztliche Körperschaften tragen die Fortbildungsplattform, mit dem Ziel einer umfassenden wissenschaftlich und systematisch ausgerichteten Selbstprofessionalisierung der Zahnärzteschaft für den Erhalt und die Stärkung der Freiheit im Heilberuf. Um die bundespolitische Bedeutung der Fortbildungsakademie zu fördern, wird die Geschäftsstelle zum Jahresbeginn 2008 nach Berlin verlegt.

Der fünfte Studiengang der Akademie beginnt am 24. Januar 2008 und erstreckt sich über zwei Jahre bis Ende 2009 mit insgesamt zehn Wochenend-Studienblöcken (Donnerstagabend bis Samstagmittag). Eine Anmeldung ist noch möglich. Die Veranstaltungen finden überwiegend in Berlin aber auch an wechselnden Orten im Bereich der Trägerkörperschaften in Form von Seminarblöcken statt. Wissenschaftlicher Leiter ist Professor Burkhard Tiemann, die Geschäftsführung übernimmt Dr. Sebastian Ziller, nachdem der langjährige Akademie-Direktor Dr. J. Neumann-Wedekindt, Münster, feierlich verabschiedet wird. Die Lehrveranstaltungen werden als Vorlesungen, Übungen und Seminare abgehalten. Die Kurse werden

jeweils mit rund 20 Teilnehmern besetzt. Die ersten beiden Semester bilden einen Grundkurs, in dem das Recht der Heilberufe, Grundlagen der Freiberuflichkeit, politische Entscheidungsverfahren sowie Grundzüge der Volkswirtschaftslehre angeboten werden. Des Weiteren stehen das Recht der GKV, Grundzüge der Gesundheits- und Sozialpolitik, zahnärztliche Selbstverwaltung, Meinungsbildung und Entscheidungsverfahren in der Berufspolitik sowie Grundzüge der Betriebswirtschaft auf dem Lehrplan. Das dritte und vierte Semester sind als Aufbaukurs konzipiert. Hier geht es dann um Praxis- und Qualitätsmanagement, Gesundheitsökonomie, Gesundheitssystemforschung, Sozialmedizin, Epidemiologie, europäische Entwicklungen, Verbandsstrategien, Kommunikation sowie Öffentlichkeits- und Pressearbeit.

Die Studienvermittlung erfolgt durch qualifizierte und ausgewählte Dozenten aus Wissenschaft und Praxis. Für den zweijährigen Fortbildungsgang wird eine Gebühr in Höhe von 3.900 Euro erhoben. Die Teilnahme wird gemäß den Leitsätzen der BZÄK, DGZMK, KZBV zur zahnärztlichen Fortbildung mit Punkten bewertet. Ein akademischer Abschluss ist unter Anrechnung der AS-Fortbildung möglich. In postuniversitärer Form kann ein zweisemestriges Studium an der Universität Lüneburg angeschlossen werden. Bei erfolgreichem Abschluss ist der Erwerb des staatlich anerkannten akademischen Titels M.B.A. möglich.

Weitere Informationen und Anmeldung:
www.zahnaerzte-akademie-as.de

Angebote der KZV M-V zur Fortbildung

PC-SCHULUNGEN

Punkte: 3

Referent: Andreas Holz, KZV M-V

Wo: KZV M-V, Wismarsche Straße 304, 19055 Schwerin
Für jeden Teilnehmer steht ein PC zur Verfügung.

Gebühr: 60 € für Zahnärzte, 30 € für Vorbereitungsassistenten und Zahnarzthelferinnen

Textverarbeitung mit Word 2003

Inhalt:
- Texte eingeben und verändern,
- Grafiken einfügen aus ClipArt oder Datei,
- Tabellen einfügen und bearbeiten,
- Vorlagen erstellen,
- Funktion Serienbrief
Wann: 9. Januar 2008,
16 – 19 Uhr, Schwerin

Tabellenkalkulation mit Excel 2003

Inhalt:
- Tabellenkalkulationsprogramm Excel
- Daten eingeben und bearbeiten
- Formeln und Funktionen einfügen
- Rechenoperationen in Excel
- Auswerten der Daten mit Diagrammen
Wann: 6. Februar 2008,
16 – 19 Uhr, Schwerin

POWERPOINT 2003

Inhalt:
- die erste Präsentation mit den verschiedenen Assistenten und Vorlagen
- Arbeiten mit POWERPOINT unter verschiedenen Ansichten
- Freies Erstellen einer Präsentation,
- Verwendung des Folienmasters,
- Einfügen verschiedener Elemente,
- Aktionseinstellungen
Wann: 5. März 2008,
16 – 19 Uhr, Schwerin

BEMA - Seminar für Auszubildende im 3. Lehrjahr und Neueinsteiger

Punkte: 6

Referenten: Andrea Mauritz, Abteilungsleiterin Kons./Chir. KZV M-V, Elke Köhn, stellvert. Abteilungsleiterin Kons./Chir. KZV M-V
Heidrun Göcks, Abteilungsleiterin Prothetik KZV M-V

Inhalt:
Vertragszahnärztliche Abrechnung von KCH-, KFO- und ZE-Leistungen
- gesetzliche Grundlagen der vertragszahnärztlichen Behandlung
- endodontische Behandlungsmaßnahmen
- Früherkennungsuntersuchungen und Individualprophylaxe
- Praxisgebühr
- zwischenstaatliches Krankenversicherungsrecht
- vertragszahnärztliche Kfo-Behandlung
- ZE-Festzuschüsse

Wann: 19. April 2008,
10 – 17 Uhr in Schwerin

Gebühr:

75,00 € für Auszubildende, Zahnarzthelferinnen, Vorbereitungsassistenten

Individualprophylaxe

Chance für Umsatzzuwachs in der Praxis

Punkte: 3

Referentin: Professor Dr. Sabine Fröhlich

Inhalt:

- Status quo – KZV-Statistik über Inanspruchnahme von IP-Leistungen
- Hinweise und Tipps für die Abrechnung nach BEMA und GOZ
- gesetzliche Grundlagen
- Prophylaxe Shop
- Patientenbindung durch Individualprophylaxe

Wann: 23. April 2008, 15 – 18 Uhr in Greifswald

Gebühr:

150 € für Zahnärzte, 75 € für Vorbereitungsassistenten und Zahnarzthelferinnen



Ich melde mich an zum Seminar:

- (Bitte zutreffendes Seminar ankreuzen)
- Textverarbeitung mit Word 2003 am 9. Januar 2008, 16 - 19 Uhr, Schwerin
 - Tabellenkalkulation mit Excel 2003 am 6. Februar 2008, 16 - 19 Uhr, Schwerin
 - PowerPoint 2003 am 5. März 2008, 16 - 19 Uhr, Schwerin
 - BEMA-Seminar für Azubis und Neueinsteiger am 19. April 2008, 10 - 17 Uhr, Schwerin
 - Individualprophylaxe am 23. April 2008, 15 - 18 Uhr, Greifswald

Datum / (Seminar)	Name, Vorname	Abr.-Nr.	ZA / ZAH / VAZ

Kassenzahnärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern

Antje Peters
Wismarsche Straße 304
19055 Schwerin

Fax: 03 85-5 49 24 98
E-Mail: mitgliederwesen@kzvmv.de

Unterschrift, Datum

Stempel

Service der KZV Mecklenburg-Vorpommern

Praxisabgaben

Gesucht wird zum 1. Juli 2008 ein Zahnarzt als Nachfolger für eine **Allgemeinzahnärztliche Praxis im Planungsbereich Stralsund**,
Gesucht wird zum 1. Februar 2008 ein Zahnarzt als Nachfolger für eine **Allgemeinzahnärztliche Praxis im Planungsbereich Rügen**. Der die Praxis abgebende Zahnarzt bleibt zunächst anonym.

Führung von Börsen

Bei der KZV M-V werden nachstehende Börsen geführt:

- Vorbereitungsassistent/angestellter Zahnarzt sucht Anstellung
- Praxis sucht Vorbereitungsassistenten/Entlastungsassistent/angestellten Zahnarzt
- Praxisabgabe
- Praxisübernahme
- Übernahme von Praxisvertretung

Interessenten können Näheres bei der KZV M-V erfahren (Tel.: 0385/5492130 bzw. E-Mail: mitgliederwesen@kzvmv.de).

Sitzungen des Zulassungsausschusses

Hiermit wird bekannt gegeben, dass die nächsten Sitzungen des Zulassungsausschusses für Zahnärzte für den 30. Januar 2008 und 16. April 2008 anberaumt sind.

Die Antragsunterlagen müssen drei Wochen vor Sitzungstermin in der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses vollständig vorliegen. Über später eingehende Anträge wird in der darauffolgenden Sitzung verhandelt. Nachstehend aufgeführte Anträge/Mitteilungen erfordern die Beschlussfassung des Zulassungsausschusses:

- Zulassung, Teilzulassung, Ermächtigung
- Führung einer Berufsausübungsgemeinschaft (Genehmigung nur zum Quartalsanfang)
- Beschäftigung eines angestellten Zahnarztes
- Verlegung des Vertragszahnarztsitzes (auch innerhalb des Ortes)
- Verzicht auf die Zulassung (wird mit dem Ende des auf dem Zugang der Verzichtserklärung folgenden

Kalendervierteljahres wirksam)
• Ruhen der Zulassung

Näheres bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg - Vorpommern

Tel.: 0385/5492130 bzw
E-Mail: mitgliederwesen@kzvmv.de

Praxisabgaben /-übernahmen

Die von Dr. med. Heidi Wilken seit dem 1. Dezember 1991 geführte Zahnarztpraxis in 18055 Rostock, Schnickmannstraße 11, wird ab dem 1. Januar 2008 von Dr. med. Kathrin Mielke weitergeführt.

Die von Dipl.-Med. Roswitha Meister seit dem 24. Dezember 1990 geführte Zahnarztpraxis in 17248 Rechlin, Neuer Markt 3, wird ab dem 1. Januar 2008 von Ina Christel Mönch weitergeführt.

Ende der Niederlassung

Inge Fiekas
Kieferorthopädin
Neustrelitzer Straße 105
17033 Neubrandenburg

Barbara Hasche
Zahnärztin
Wismarsche Straße 170
19053 Schwerin

Karin Hösel
Zahnärztin
Wismarsche Straße 170
19053 Schwerin

Ute Fritsch
Zahnärztin
Gustav-Melkert-Straße 4
17207 Röbel

Angela Krüger
Zahnärztin
Klosterstraße 8
17389 Anklam

Dr. sc. med. habil. Michael Sonnenburg
Mund-Kiefer-Gesichtschirurg
Haselstraße 2
18273 Güstrow

Jörg Hoffmann
Zahnarzt
Wittenburger Straße 97
19053 Schwerin

Dr. med. Falko Kuhr
Zahnarzt
Dünenstraße 19b
18225 Kühlungsborn

Verlegung des Vertragszahnarztsitzes

Die Zahnärztinnen Dr. med. dent. Ute Scholz und Dr. med. dent. Cornelia Stegemann verlegten mit Wirkung vom 17. Dezember 2007 ihren Vertragszahnarztsitz vom Schmiedeweg 1 in die Neue Dorfstraße 7 in 18196 Dummersdorf.

Der Zahnarzt Dr. med. dent. Thilo Herrmann verlegt mit Wirkung vom 12. Januar 2008 seinen Vertragszahnarztsitz vom Gartenweg 3a in die Feldstraße 4a in 18586 Göhren.

Die Zahnärztin Dorothee Linke verlegt mit Wirkung vom 1. Januar 2008 ihren Vertragszahnarztsitz von Langenstraße 9 zum Tribseer Damm 2 in 18437 Stralsund.

Ruhen der Zulassung

Die Zulassung von Dr. med. Jan Wüsthoff ruht für den Zeitraum 1. Januar 2008 bis 31. Dezember 2008.

Berufsausübungsgemeinschaft

Die Zahnärzte Dr. sc. med. Barbara Poppe und Dagmar Poppe führen ab 1. Januar 2008 in 17429 Benz, OT Neppermin, Dorfstraße 65a, ihre vertragszahnärztliche Tätigkeit in Form einer Berufsausübungsgemeinschaft fort.

Die Zahnärzte Dr. med. Eberhard Dau und Christian Dau führen ab 1. Januar 2008 in 17213 Malchow, Rosa-Luxemburg-Straße 9, ihre vertragszahnärztliche Tätigkeit in Form einer Berufsausübungsgemeinschaft fort.

Die Zahnärzte Dr. med. Gabriele Kretzschmar und Stefan Kretzschmar führen ab 1. Januar 2008 in 23970 Wismar, Mühlenstraße 30, ihre vertragszahnärztliche Tätigkeit in Form einer Berufsausübungsgemeinschaft fort.

Endokarditis-Prophylaxe nur bei Hochrisikopatienten

Stellungnahme der DGZMK von 1999 soll jetzt überarbeitet werden

Erstmalig nahm die DGZMK 1985 zur Endokarditis-Prophylaxe im Zusammenhang mit zahnärztlichen und zahnärztlich-chirurgischen Eingriffen Stellung.

Nach verschiedenen Veröffentlichungen und Stellungnahmen durch die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie und auch seitens der Paul-Ehrlich-Gesellschaft wurde im Februar 1999 diese Stellungnahme überarbeitet und aktualisiert und bestand bis heute unverändert.

Hintergrund der Forderung nach einer Endokarditis-Prophylaxe ist die Situation, dass bei zahlreichen zahnärztlichen und insbesondere zahnärztlich-chirurgischen Eingriffen Bakteriämien verursacht werden, die bei prädisponierenden Endokardschädigungen zu einer infektiösen Endokarditis führen können. Das Nichtbeachten einer sinnvollen Prophylaxe und nachfolgender infektiöser Endokarditis führt auch heute noch trotz frühzeitiger Diagnosestellung und optimaler Therapie je nach verursachendem Erreger zu einer Mortalität von 15 bis 70 Prozent. Ohne Behandlung ist die infektiöse Endokarditis letal.

In der Stellungnahme von 1999 wurden dann Herzerkrankungen ohne ein erhöhtes Risiko definiert, bei denen keine präoperative Antibiotika-Prophylaxe empfohlen wurde. Nur bei erhöhtem und besonders hohem Endokarditisrisiko galt die Empfehlung zur einmaligen prophylaktischen Antibiotikagabe 60 Minuten vor dem Eingriff. Im April 2007 wurden in der Zeitschrift *Circulation* zu dieser Problematik neue Richtlinien der American Heart Association publiziert, die von ver-

schiedenen amerikanischen medizinischen Fachgesellschaften in interdisziplinärer Abstimmung erarbeitet worden sind. Die letzte publizierte Richtlinie der American Heart Association ist datiert von 1997.

Grund für diese Überarbeitung war die Erkenntnis, dass es wesentlich eher wahrscheinlich ist, dass Endokarditis-gefährdete Patienten Bakteriämien bei ihren täglichen Aktivitäten ausgesetzt werden, beginnend mit dem Zähneputzen, als solchen Bakteriämien, die durch zahnärztliche Eingriffe hervorgerufen werden.

Zusätzlich wird wahrscheinlich eine Endokarditisprophylaxe nur eine sehr kleine Zahl von infektiösen Endokarditiden vermeiden in Relation zur Durchführung großer Zahlen von Antibiotika-Prophylaxen bei diesen Patienten. Diese hohe Anwendungszahl hat in sich andererseits auch wiederum das Risiko der antibiotikaassoziierten unerwünschten Begleiteffekte.

Letztlich wird eine optimale Mundhygiene und ein guter sonstiger Gesundheitszustand als wesentlich bedeutsamer zur Reduktion der Inzidenz von Bakteriämien bei den täglichen Aktivitäten der Patienten angesehen als die Prophylaxe im Zusammenhang mit zahnärztlichen Eingriffen.

Dies führte dazu, dass in diesen neuesten Richtlinien nur noch vier Indikationen für eine Endokarditis-Prophylaxe angegeben wurden

für die Patientengruppe mit der höchsten Risikostufe: Zustand nach prothetischem Ersatz einer Herzklappe, eine bereits zuvor durchgemachte infektiöse Endokarditis, eine kongenitale Herzerkrankung, Empfänger von Herztransplantaten mit nachfolgend sich entwickelnder Herzklappenproblematik. Weitge-

hend unverändert blieb die Empfehlung der für diese Patientengruppe anzusetzenden einmaligen Antibiotika-Gabe 60 Minuten vor dem Eingriff mit 2 g Amoxicillin, ohne dabei – wie bisher – noch eine Unterscheidung der Dosierung je nach Körpergewicht des Erwachsenen zu treffen, und unverändert blieb auch bei Penicillin-Allergie als Alternative Clindamycin in einer Dosierung von 600 mg. Bei Kindern besteht weiterhin ebenso die Empfehlung einer einmaligen Gabe 60 Minuten vor dem Eingriff in einer Dosierung von 50 mg/kg Körpergewicht Amoxicillin und bei einer evtl. vorhandenen Penicillin-Allergie Clindamycin in einer Dosierung von 20 mg/kg Körpergewicht (bisher 15 mg).

Nach diesen aktuellen Empfehlungen seitens der American Heart Association hat die DGZMK eine Überarbeitung ihrer Empfehlung aus dem Jahre 1999 veranlasst und wird diese schnellstmöglich nach Abstimmung mit der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie und auch der Paul-Ehrlich-Gesellschaft als Empfehlung für die Zahnmedizin veröffentlichen.

Prof. Dr. Gerhard Wahl, Uni Bonn
DGZMK



Berufsverband der MKG-Chirurgen

Mecklenburg-Vorpommern hat neuen Vorstand gewählt

Der Berufsverband der Mund-, Kiefer und Gesichtschirurgen in Mecklenburg-Vorpommern hat einen neuen Vorstand. Auf der Jahresversammlung des Be-

rufsverbandes der Mund-, Kiefer-Gesichtschirurgen in Mecklenburg-Vorpommern am 5. Dezember 2007 wurde dieser gewählt. Vorsitzender wurde Prof. Dr. Dr.

Wolfram Kaduk aus Greifswald, der damit Dr. Claus Thoma (Schwerin) ablöste. Stellvertretender Vorsitzender wurde Dr. Gerd Wohlrab (Neubrandenburg).

Eine saubere Sache

Die neuen Vliestücher MaxiWipes von ALPRO MEDICAL ermöglichen eine einfache, schnelle und gründliche Wischdesinfektion und Reinigung der Oberflächen von Medizinprodukten. Dank der extra großen Maße von 17 x 26 cm und des hochwertigen Tuchmaterials sind sie auch für die Reinigung sehr großer Flächen ideal. Die praktische Box sorgt mit 300 Tüchern für eine lange Vorratshaltung.

Die Desinfektionstücher sind universell einsetzbar und wurden für den Einsatz mit MinutenSpray-classic sowie PlastiSept entwickelt und freigegeben (Freigaben von verschiedenen Geräteherstellern): Einfach gemäß Etikettenangabe die entsprechende Füllmenge auf die trockenen Tücher geben, 30 Minuten einwirken lassen – fertig.

Nach dem Befüllen mit MinutenSpray-classic oder PlastiSept wird die Box beispielsweise im Wandspender positioniert und die Tücher können über den Abrissstern einzeln entnommen werden. Die Verwendung empfiehlt sich für alle alkoholverträglichen Oberflächen, bei denen schnelles Abtrocknen und umfassende Desinfektion gewünscht sind.

Anwender, die sensibel auf alkoholische Schnelldesinfektionsmittel reagieren, können sich auf PlastiSept verlassen. Dieses wurde für besonders empfindliche Oberflächen entwickelt, die nicht mit Alkohol behandelt werden dürfen. So eignet es sich beispielsweise für Sitzpolster und Kopfstützen, Folientastaturen, Plexiglasoberflächen oder auch Kinnstützen am OPG.



ALPRO MEDICAL GMBH
Telefon +49 (0) 7725 9392-0
www.alpro-medical.de

Neue Chirurgie-Kits

Mit den je nach üblichen Implantatdurchmesser modular bestückbaren Einsätzen für die Implantatsysteme ANKYLOS® und XiVE® ist eine kundenindividuelle Versorgung möglich.

Die Benutzerführung wurde für beide Systeme an den chirurgischen Behandlungslauf angepasst, so dass eine einfachere Handhabung während der Implantation möglich ist.

Die Anzahl der Eindrehinstrumente wurde bei XiVE® über die Hälfte reduziert, da sie jetzt sowohl für die Ratsche als auch für die Winkelstücke identisch sind. Der neue Gewindeschneider ist jetzt einteilig und wurde in das Kit integriert.

In die Chirurgie-Kassetten wurden jetzt die Freilegungsinstrumente, bestehend aus

Sechskant-Schraubendreher und einem Instrument zur Entfernung der Verschluss-schraube, integriert. Dies hat den Vorteil, dass bei der Anwendung keine separate Freilegungs-Kassette mehr erforderlich ist. Das Chirurgie-Kit gibt es sowohl für den manuellen Handbetrieb als auch für die motorbetriebene Version.

Die Kassetten verfügen über einen aufklappbaren und abnehmbaren Deckel sowie einen praktischen separaten Organizer für benutzte Instrumente. Die Reinigung ist durch das kantenfreie Design einfach möglich.

Das Erscheinungsbild im Inneren der Box ist durch die klar strukturierte, farbliche Anordnung der Instrumente übersichtlich gestaltet und gewährleistet somit ein sichere



res Handling im OP. Das Material der Trays besteht aus leichtem und stabilem sterilisierbarem Kunststoff.

Friadent GmbH
Telefon 0621 4302-010
www.friadent.de

Spezieller Service

Mit dem im November 2007 online gegangenen Websystem www.mkghost.de hat ein MKG-Chirurg die Möglichkeit, sich in kurzer Zeit einen wirklich ansprechenden und prägnanten Webauftritt zu gestalten. Dieses System bietet eine auf dessen komplexe Aufgaben zugeschnittene Menüstruktur. Der Chirurg findet eine voreingestellte Navigation zu allen Themen der MKG-Chirurgie: Von der Implantologie, Parodontologie über Dentoalveoläre Chirurgie bis zu plastischen Operationen.

Zu jedem Thema und zu jeder Unternavigation werden je zwei Textvorschläge und patientengerechtes Bildmaterial angeboten. Es besteht die Möglichkeit, sich für die Vorstellung als Praxis oder Klinik zu entscheiden. Zu jedem Navigationsthema lassen sich eigene Bilder/ Bilderfolgen und eigene Texte laden. Die Navigationsstruktur kann entsprechend der Praxisleistungen verändert werden.

Es können auch praxisspezifische Navigationspunkte definiert und entsprechend ihrer Relevanz positioniert werden. Fehlt Bild-

material, bietet ein komplettes, themenorientiertes Bildarchiv eine Fülle von Bildern und Illustrationen.

Ob virtueller Praxisrundgang, animierte Behandlung- und Teamvorstellung oder Routenplaner mit Karte, Satellitenfoto oder Hybriddarstellung, das Websystem bietet jedes Feature einer modernen Internetpräsenz. Selbstverständlich sind die eigene DE-Domain und die eigene E-Mail-Adresse.

Mit aktuell 56 Designvarianten und bis zu 84 Navigationspunkten lässt sich auch von einem unerfahrenen IT-User eine überzeugende Internetpräsenz gestalten. In besonderen Fällen hilft ein zuverlässiger Recallservice. Die monatlichen Kosten betragen inkl. aller Hostinggebühren 32,- Euro zzgl. Mehrwertsteuer. Es entstehen keine Einrichtungsgebühren und keine weiteren Kosten. Auch die Homepage von www.mkghost.de ist jederzeit ohne Zusatzkosten aktualisierbar.

Ein besonderer Service: Der Anbieter bearbeitet für seine Kunden kostenlos Porträts, Team- oder Praxisbilder.



Der Dienstleister überzeugt durch zahnmedizinische Kompetenz, hohe Flexibilität und sichere Funktionalität. Anschauen lohnt. Vorbei ist die Zeit, in der MKG-Chirurgen vierstellige Beträge für fragwürdige Homepages zahlen oder ihre Zeit mit wenig aussagekräftigen Baukästen verschwenden müssen. Zusätzlich werden die Nutzer kostenlos in den beiden Informationsportalen www.implantat-berater.de und www.parodontologie-berater.de eingetragen.

hocmodo
Telefon 0241 1824505
www.hoc-mod.de

Alle Herstellerinformationen sind Informationen der Produzenten. Sie geben nicht die Meinung des Herausgebers / der Redaktion wieder.

Datenschutz in der Zahnarztpraxis

Ärztliche Schweigepflicht von der Datenerhebung bis hin zur Datenentsorgung

Sicher kennt jeder die Presseberichte, dass Patientenkarteien im normalen Hausmüll oder wie in einem der letzten Fälle in Schwerin Hunderte von Personalakten in einem verlassenen Fabrikgebäude gefunden wurden. Diese beiden Beispiele zeigen drastisch auf, wie schnell und leichtfertig mit der Entsorgung personenbezogener Daten, die dem Datengeheimnis unterliegen, umgegangen wird, auch wenn es sich dabei nur um Einzelfälle handelt. Verstöße gegen das Datengeheimnis können unter anderem strafrechtliche, disziplinarrechtliche und berufsrechtliche Konsequenzen nach sich ziehen.

Beim Datenschutz in der Zahnarztpraxis geht es insbesondere um die stete Wahrung des Patientengeheimnisses sowohl in der täglichen Arbeit als auch nach Praxisabgabe beziehungsweise -schließung.

Das Patientengeheimnis meint dabei das Recht des Patienten, vom Zahnarzt und seinen Mitarbeitern zu verlangen, dass sie über alle Tatsachen, die ihnen anlässlich der Behandlung bekannt geworden sind, Verschwiegenheit bewahren. Dem Datenschutz unterliegen alle persönlichen Patientendaten wie Personalien, Krankenversicherung, der Arztbesuch als solcher, Angaben über Untersuchung, Diagnose und Behandlung. Die Diskretion beginnt damit in dem Moment, in dem der Patient erstmals die Praxis betritt. Die Datenerhebung selbst erfolgt grundsätzlich beim betroffenen Patienten selbst und wird in Papierform oder elektronisch in der Patientenkartei dokumentiert (§ 9 der Berufsordnung der Zahnärztekammer M-V, § 5 BMV-Z und § 7 EKV-Z).

Für diese Patientenkartei obliegt dem Behandler die Aufbewahrungspflicht unter Einhaltung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen.

Die Wahrung des Patientengeheimnisses und damit des Sozialdatenschutzes gilt über die Beendigung der Tätigkeit des Vertragszahnarztes hinaus.

Das bedeutet, dass vor der Weitergabe der Patientenkartei an den Praxisnachfolger oder einen weiterbehandelnden Zahnarzt grundsätzlich

die Zustimmung des Patienten in eindeutiger und unmissverständlicher Weise einzuholen ist.

Das Einverständnis des Patienten kann sowohl ausdrücklich als auch schlüssig, z. B. durch Aufsuchen des Praxisnachfolgers, erfolgen.



Assessorin Katja Millies

Da das vorherige Einholen der Einverständniserklärung sämtlicher Patienten oft einen unverhältnismäßigen Aufwand erfordert, wird in Praxisübernahmeverträgen in der Regel vereinbart, dass die Patientenkarteien unter Verschlusshaltung beim neuen Praxisinhaber verwahrt werden, bis der Patient die ausdrückliche oder schlüssige Einwilligung in die Weitergabe der Kartei an den Praxisübernehmer erklärt.

Ebenso ist der Wille des Patienten entscheidend, wenn dieser den Zahnarzt wechselt.

Dazu regelt § 9 Abs. 4 der Berufsordnung, dass der Zahnarzt einem vor-, mit- oder nachbehandelnden Zahnarzt oder Arzt auf Verlangen die erhobenen Befunde zu überlassen und ihn über die bisherige Behandlung zu informieren hat, soweit das Einverständnis des Patienten vorliegt. Die Einverständniserklärung sollte im Zweifel schriftlich eingeholt werden.

Es bleibt aber dabei, dass der Zahnarzt das Original der Patientenkartei

nur dann dem anderen Zahnarzt überlassen darf, wenn er weiterhin seiner Dokumentationspflicht gerecht wird. Dies wird gewahrt, in dem er die Kartei nachweislich treuhänderisch in gehörige Obhut des Weiterbehandlers gibt und sicherstellt, dass er jederzeit die Möglichkeit hat, auch weiterhin auf seine Patientendokumentation zuzugreifen. Dies spielt insbesondere eine Rolle für eventuell spätere öffentlich-rechtliche oder zivilrechtliche Schadensersatzforderungen, in denen die Dokumentation zum Nachweis der Behandlung dient.

Die Pflicht zur Aufbewahrung der Patientenkartei besteht ebenso für den Fall der Beendigung der beruflichen Tätigkeit.

Die Entsorgung der Karteien selbst hat natürlich nicht wie in den eingangs geschilderten Fällen zu erfolgen. Vielmehr sind die Patientenunterlagen nach Ablauf der Aufbewahrungsfrist datenschutzgerecht zu vernichten und zwar in der Form, dass alle Unterlagen mit Patientenbezug erfasst werden und gewährleistet ist, dass bei der Vernichtung durch den Zahnarzt selbst oder durch die Einschaltung von Entsorgungunternehmen das Patientengeheimnis nicht verletzt wird.

Diese Kontrolle obliegt dem Zahnarzt, wobei Verstöße gegen Datenschutzbestimmungen mit Verstößen gegen ärztliche Schweigepflicht gemäß § 203 StGB einhergehen können. Die schon von Hippokrates als „heilige Pflicht“ bezeichnete ärztliche Schweigepflicht kann damit als eines der ältesten Datenschutzgesetze verstanden werden. Sie schützt nicht nur das Arzt-Patienten-Verhältnis und damit die Funktionsfähigkeit des ärztlichen Berufes, sondern auch das verfassungsrechtlich verbrieft Selbstbestimmungsrecht des Patienten über seine intimsten Daten.

Das Thema „Umgang mit der Patientenkartei in der Wirtschaftlichkeitsprüfung und bei Praxisübergabe oder -schließung“ wurde bereits in der dens-Ausgabe 9/2006 dargestellt, worauf ausdrücklich verwiesen wird.

Ass. Katja Millies

Krankheiten erkennen, bevor sie ausbrechen

Greifswalder Studie SHIP soll helfen, Gesundheitsprobleme der Zukunft zu lösen

Eine der größten Gesundheitsstudien zur Erforschung von Volkskrankheiten (SHIP - Study of Health in Pomerania) startet im Frühjahr 2008 in die dritte Runde.

Ziel ist es, einen einmaligen Datensatz zum Lösen globaler Gesundheitsprobleme zu gewinnen.

Individualisierte Medizin

Das Wissen um die Entstehung von Krankheiten, das Erforschen immer neuer Pathomechanismen und die ständige Entwicklung neuester Diagnoseverfahren führt zu einem rasanten Fortschritt in der Medizin.

Dieser Entwicklungsprozess stellt das zukünftige Gesundheitssystem vor neue Herausforderungen. „Es ist davon auszugehen, dass der medizinische Fortschritt in den nächsten Jahren zur Etablierung von neuen diagnostischen Strategien führt, die individualisierte Therapieentscheidungen ermöglichen“, so Prof. Heyo Kroemer, Dekan der Medizinischen Fakultät Greifswald.

Durch den immer größeren Gewinn von Patientendaten ist eine immer bessere Risikostratifizierung und Therapieeffizienz möglich.

Die Zukunft ist die individualisierte Medizin, denn eine höhere Effizienz in der Patientenbehandlung bedeutet auch gleichzeitig eine Kostenreduzierung.

Study of Health in Pomerania (SHIP)

Der zentrale Forschungsschwerpunkt der Medizinischen Fakultät Greifswald ist die Community Me-



dicine, eine bevölkerungsbezogene medizinische Wissenschaft um Gesundheitsdaten auf der Ebene der regionalen Bevölkerung zu sammeln und zu analysieren. Im Zentrum der Community Medicine steht die SHIP-Studie. Seit 1997 wurden 4310 Probanden aus Vorpommern zwischen 20 und 78 Jahren zufällig ausgewählt und intensiv durchgecheckt und zu ihren Lebensgewohnheiten befragt. Die besondere demographische Lage in Vorpommern, gekennzeichnet durch eine hohe Abwanderungsrate und einen Geburtenrückgang, macht die SHIP-Studie noch wertvoller. Diese Bevölkerungsstruktur wird

sich nämlich auch in ca. 20 Jahren in anderen bundesdeutschen Gebieten wiederfinden.

Die dritte Phase dieser einzigartigen Datenerhebung wird im Frühjahr 2008 in die dritte Runde gehen.

Volksgesundheit auf dem Prüfstand

In der dritten Phase werden alle noch lebenden Patienten der vorherigen Studie nochmals untersucht. Dabei kommen modernste Untersuchungs- und Analyseverfahren sowie die Telemedizin zum Einsatz. Um dieses Projekt bewerkstelligen zu können, arbeitet die Medizinische Fakultät mit Siemens Medical Solutions zusammen. Erstmals wird den Probanden auch eine kostenlose MRT-Untersuchung angeboten. Alle gesammelten und analysierten Patientendaten werden auf einem Großrechner gespeichert und stehen den Forschungsanstalten der Universität Greifswald und ihren nationalen sowie internationalen Partnern zu Verfügung. Mit den ersten Ergebnissen wird im Jahr 2009 gerechnet.

Das Ziel der Community Medicine und ihrer großangelegten Studie ist die Verbesserung der Lebensqualität der Bevölkerung und die langfristige Sicherung der Qualität der medizinischen Versorgung.

Weitere Informationen unter www.siemens.com/medical

Sven Flemming, Greifswald

Anzeige



IS medEVENT
Kongresse & Weiterbildungen bis ins Detail

„1. Neubrandenburger Implantologie Symposium“

Renommierte, praktisch erfahrene Kliniker und niedergelassene Kollegen referieren zu neuesten Entwicklungen und Trends der Implantologie. (Programm: www.is-medevent.de)

Wissenschaftliche Leitung: Dr. Gerd Wohlrab und Dr. Jens Stoltz

Referenten: Dr. Thomas Barth (Leipzig), PD Dr. Joachim S. Hermann (Stuttgart u. San Antonio USA), Dr. med. habil. Wolfram Knöfler (Leipzig), ZTM Ch. Müller (Freiburg), Dr. Hans Jürgen Nonnweiler (Kassel), Prof. Dr. U. Rother (Hamburg), Dr. Jens Stoltz (Neubrandenburg), Prof. Dr. W. Sümnick (Greifswald)

08. März 2008, 09:00 – 17:00 Uhr, Radisson SAS Hotel Neubrandenburg
Teilnahmegebühr: 100 €, Punkte ZÄK:7

Anmeldung unter: Gladiolenweg 23 • 17033 Neubrandenburg • Tel. 03 95 / 3 68 09 75
E-Mail: info@is-medevent.de • www.is-medevent.de

Erbschaften

Erben von Freiberuflern immer noch benachteiligt

Die Bund-Länder-Arbeitsgruppe unter Vorsitz von Finanzminister Peer Steinbrück (SPD) und Roland Koch, Ministerpräsident Hessens, (CDU) hat sich darauf geeinigt, künftig für alle Vermögensarten den jeweiligen Verkehrswert als Bemessungsgrundlage der Erbschaftsteuer zugrunde zu legen. Die Erben von Freiberufler-Praxen und -Büros bleiben weiterhin benachteiligt.

„Der Bundesverband der Freien Berufe begrüßt grundsätzlich die Erhöhung der Freibeträge bei der geplanten Reform der Erbschaftsteuer für nahe Angehörige.

Dennoch: Die gesamte Reform wird für die Erben von Freiberuflern nicht zu einer Minderung der Steuerlast, sondern zu einer Mehrbelastung führen“, bewertet RA Arno Metzler, Hauptgeschäftsführer des Bundesverbandes der Freien Berufe (BFB) die Vorschläge, denn: „Zum einen wird die Verschonung von Betriebsvermögen für viele Freiberufler nicht anwendbar sein, da der Erbe, soweit er nicht die entsprechende Qualifikation besitzt, die Praxis nicht fortführen darf“, so Metzler.

„Weiterhin werden bei einem zwingenden Verkauf der Praxis aber die stillen Reserven, die bereits bei der Erbschaftsteuer berücksichtigt wurden, noch einmal durch die Einkommensteuer belastet. Den Erben trifft hier also eine doppelte Belastung“, erklärt der Hauptgeschäftsführer des Bundesverbandes.

BFB

Drei Urteile aus dem Alltag

Zum Werbeverbot für Zahnarztleistungen

Europäischer Gerichtshof: Gegen einen Zahnmediziner war ein Strafverfahren in Belgien anhängig, weil er sowohl für sein Zahnlabor als auch für seine Zahnklinik Werbeanzeigen geschaltet hatte. Dies verstieß gegen ein nationales Werbeverbot für Zahnärzte.

Der Europäische Gerichtshof musste sich deshalb mit der Frage befassen, ob nationale Regelungen, die die Öffentlichkeitswerbung von Zahnarztleistungen verbieten, mit dem Gemeinschaftsrecht vereinbar sind.

Bei dem Werbeverbot handele es sich um die gesetzliche Maßnahme eines Mitgliedstaates, jedoch nicht um das Verhalten eines „Unterneh-

mens“. Der belgische Gesetzgeber habe hier weder Kartellabsprachen vorgeschrieben oder erleichtert, noch habe er der Regelung ihren staatlichen Charakter genommen. Zwar liege in dem Werbeverbot eine Beschränkung der Niederlassungsfreiheit und des freien Dienstleistungsverkehrs vor. Letztlich sei diese diskriminierende Maßnahme aber aus zwingenden Gründen des Allgemeininteresses – hier dem Gesundheitsschutz – gerechtfertigt. Einträge in öffentliche Telefonregister o. ä., die auf die Kontaktdaten des Leistungserbringers hinweisen, seien von dem Verbot natürlich nicht erfasst.

mitgeteilt vom DAV, Büro Brüssel

Kurzfristige Absage eines Arzttermins bleibt folgenlos

Wer einen Behandlungstermin bei seinem Arzt kurzfristig absagt, muss diesem für die ausgefallene Behandlung nicht unbedingt ein Honorar zahlen oder Schadensersatz leisten. Ein Patient hatte wegen eines Gerichtstermins seinen Besuch beim Arzt 4 Stunden zuvor abgesagt.

Hierfür wollte der Mediziner Schadensersatz. Im Rahmen der Erstbehandlung erhalte jeder Patient von ihm schriftlich den Hinweis, Terminabsagen mindestens 24 Stunden vorher mitzuteilen, da andernfalls eine Ausfallzeitgebühr berechnet werden könne, so der Mediziner. Dies geschehe vor dem Hintergrund, dass sonst die freigewordene Zeit nicht anderweitig gewinnbringend zu nutzen sei.

Der Patient habe zwar durch die kurzfristige Absage schuldhaft eine vertragliche Pflicht verletzt, ein dadurch verursachter Schaden müsse jedoch schlüssig dargelegt werden. Um von einem Schaden ausgehen zu können, müsse als zumindest wahrscheinlich angenommen werden, dass bei rechtzeitiger Absage der Arzt auch tatsächlich die Möglichkeit gehabt hätte, andere Patienten zu behandeln. Hierzu hatte der Arzt aber keine Ausführungen gemacht. Eine Verpflichtung zur Zahlung eines Behandlungshonorars bestehe ebenfalls nicht, da durch eine einvernehmliche Terminverlegung der zunächst vereinbarte Behandlungstermin aufgehoben wurde.

OLG Stuttgart, Urteil vom 12.4.2007, Az. 1 U 154/06

Überwachung bei Ärzten, Anwälten und Journalisten weiterhin erlaubt

Strafverfolgungsbehörden sollen weiterhin die Kommunikation von Ärzten, Anwälten und Journalisten mit ihren Patienten, Mandanten und Informanten überwachen können.

Das geplante und bereits im Bundestag abgestimmte Gesetz zur „Neuregelung der Telekommunikationsüberwachung“, enthält inzwischen zwar eine „Verhältnismäßigkeitsprüfung“; ein generelles Abhör-Tabu,

wie es bei Geistlichen, Abgeordneten und Strafverteidigern gilt, wird es aber bei den genannten Berufsgruppen nicht geben.

Rund 7.000 Bürgerrechtler und Datenschützer bereiten zu dem Gesetzentwurf bereits eine Verfassungsbeschwerde gegen die Vorratsdatenspeicherung vor. Durch das neue Gesetz wären Telekommunikationsfirmen verpflichtet, die Daten von

Telefon- und Internetverbindungen sechs Monate lang zu speichern.

Der Deutsche Bundestag hat trotz der von vielen Seiten vorgebrachten erheblichen Zweifel an der Verfassungsmäßigkeit die generelle und verdachtslose Vorratsdatenspeicherung von Telekommunikationsdaten beschlossen.

BFB

Gesundheitssystem in Deutschland

Neues aus Absurdistan

Der Kontroll- und Sparwahn im Gesundheitswesen treibt immer kuriosere Blüten. Welch bizarre Folgen die neuesten Vorgaben zum Sparen bei Arzneimitteln haben, erlebte kürzlich ein Hausarzt aus Niedersachsen: Ein Patient mit Bluthochdruck war jahrelang mit seinem Medikament gegen das Leiden gut zurechtgekommen. Da seine Krankenkasse jedoch plötzlich einen Rabattvertrag mit einem günstigeren Arzneimittelhersteller abschloss, erhielt der Mann vom Apotheker plötzlich Pillen eines

anderen Herstellers. Ersparnis für die Kasse: rund 20 Cent im Monat. Der verunsicherte Patient zögerte und nahm weniger Pillen ein, als er eigentlich sollte. Schließlich traten Kopfschmerzen und Schwindelgefühle auf – er ließ sich ins Krankenhaus bringen. „Als der Patient wieder bei mir in der Praxis war, hatte er einen langen Krankenhausaufenthalt hinter sich und war vom Klinikarzt auf ein relativ teures Präparat umgestellt worden“, erinnerte sich der Hausarzt. Statt zu sparen, musste die Kasse schließlich ein paar Tausend Euro für die Behandlung löh-

nen – vom Geld der Beitragszahler. Ein Blick in die Bücher des Bundesfinanzministeriums würden den Apotheker wohl vollends verwirren: Krabben, Garnelen, Trüffel und Schokolade werden mit einem ermäßigten Mehrwertsteuersatz verschont – bei Blutdrucksenkern, Schmerzmitteln oder Entzündungshemmern kassiert der Staat den vollen Satz von 19 Prozent. Dabei würde die ermäßigte Mehrwertsteuer auf Arzneimittel das Gesundheitssystem um rund 2,5 Milliarden Euro pro Jahr entlasten und die Mitgliedsbeiträge um mindestens 0,2 Prozentpunkte senken. **zaend.de**

Buch und DVD zum Thema Hygiene

Praktische Hygiene in der Zahnmedizin

Georg-Christian Zinn, Ralf Rößler, Peter Weidenfeller:
Praktische Hygiene in der Zahnmedizin

VERLAG FÜR MEDIZINISCHE PRAXIS, Friedberg
Hardcover mit vielen farbigen Abbildungen, Vorlagen und Standardformularen,
inkl. CD-ROM (Bestell-Nr. 3201)
Preis zzgl. Versand 89,- EUR

Das umfassende Standardwerk zur Hygiene in der zahnärztlichen Praxis vermittelt kosteneffiziente Lösungen. Mit diesem Werk sind Praxisinhaber sowie die zahnärzt-



Hardcover mit vielen farbigen Abbildungen, Vorlagen und Standardformularen, ISBN 978-3-938999-05-9

lichen Mitarbeiter in der Lage, die relevanten Vorgaben sicher umzusetzen.

Zahnärzte und deren Mitarbeiter erhalten ein Handbuch, in dem sie erfahren, wie sie modernes Hygienemanagement in ihrer Praxis und in der operativen Zahnmedizin einsetzen können. Damit können sie gesetzliche Hygienevorschriften praxisnah umsetzen.

Die dem Buch beigelegte CD enthält umfangreiche Hygienepläne sowie Muster-Arbeitsanweisungen und Formulare, die leicht für die eigene Praxis modifiziert werden können.

Das Werk berücksichtigt alle Anforderungen der RKI-Empfehlung „Infektionsprävention in der Zahnheilkunde – Anforderungen an die Hygiene“.

Verlagsangaben (gekürzt)

„Hygiene in der Zahnmedizin - Ein Praxisrundgang“

i-med Akademie
FORUM GesundheitsMedien GmbH
Mandichostraße 18
86504 Merching

Preis: EUR 141,61 Euro
Best.Nr. 6704

In der DVD wird versucht, ein umfassendes Bild eines Hygienemanagements in der Zahnarztpraxis darzustellen. Aufgrund der Kürze des Gesamtbeitrages werden einige Seiten der Infektionsprävention leider nur erwähnt oder ganz ausgeblendet.

Nach der übersichtlichen Darstellung der gesetzlichen Rahmenbe-



DVD „Hygiene in der Zahnmedizin - Ein Praxisrundgang“

dingungen werden dem Betrachter Maßnahmen zur Händehygiene und zu hygienischen Erfordernissen im

Röntgenbereich gezeigt. Das Bemühen eine lückenlose Hygienekette der Aufbereitung von Medizinprodukten zu präsentieren, wird erheblich beeinträchtigt durch eine nichtfunktionierende Kommunikation zwischen der Moderation und der Hygienebeauftragten der Praxis.

Sprachliche und darstellerische Mängel lassen den gesamten Beitrag als eine nicht so runde Sache erscheinen.

Ein Lehrvideo sollte anders aussehen.

Lars-Peter Boger

dens 2007 - Register

A

Abeln, Wolfgang 2/1, 4/1, 6/1, 9/1, 11/1
 assistens Heft 10
 Abrechnungshinweise 1/18, 2/20f, 3/20f, 4/17, 4/26f,
 5/30, 6/28f, 7-8/44, 9/32ff, 9/37,
 10/17f, 10/26, 11/23f, 12/24f
 Apotheke 3/23, 6/6
 Arzneimittel 4/16, 10/10
 Ärzte 2/5, 2/17, 3/7, 6/5, 6/6, 12/6
 Ausland 3/7

B

Bedarfsplan 6/18f, 12/20f
 Berg, Peter 2/10f
 Beske, Fritz 11/7f
 BFB 3/14, 3/16, 11/6
 Bienengräber, Volker 9/36
 Bücher 1/25f, 2/27f, 3/30f, 4/25, 5/34ff,
 6/33f, 7-8/47, 10/33, 11/30f, 12/31
 Bolsmann, Margrit 3/23
 Bonusheft 2/23, 11/19
 Buchholz, Ingrid 7-8/19
 Bundeszahnärztekammer 1/14, 3/1, 3/8ff, 3/19, 4/29, 6/5, 7-
 8/4, 7-8/14f, 9/4, 10/4, 10/10, 12/4

C

Curriculum 6/16f, 7-8/30, 9/27

D

Dentalmuseum 10/34f
 Deutscher ZÄT 5/6, 9/15, 12/10
 Diabetes 12/5

F

FVDZ 12/7
 Fortbildung ZÄK 1/10ff, 2/12ff, 3/14ff, 4/14f, 5/14f,
 7-8/37ff, 9/30, 10/28ff, 12/18f
 Fortbildung Helf. 2/23

G

Gesundheitsausschuss 7-8/6
 Gesundheitsgesetze 4/5, 5/4, 5/29, 6/7f, 7-8/5, 12/7
 Gesundheitskarte 1/7, 5/29, 6/9, 11/6
 Gesundheitsmarkt 7-8/21, 10/21
 Gesundheitsministerium 2/4, 5/5
 Gesundheitsreform 1/4, 2/4, 2/12, 2/22, 3/4
 GOZ 2/14, 5/23, 6/32, 7-8/2, 7-8/10,
 7-8/39, 9/28f, 10/12, 10/23, 11/12,
 11/25, 12/4, 12/10, 12/30
 Gutachter 6/12f, 9/10, 12/9

H

Hilfsprojekte 1/24, 3/19, 9/14, 11/10
 Hilfswerk 1/13, 4/23
 Honorarverteilung 2/25, 6/27

I

IDZ 6/29f, 12/31
 Ihle, Peter 2/13, 10/29
 Implantologie 9/8ff, 11/17
 Internet 4/6, 6/6, 7-8/18, 9/14, 9/25, 12/26

K

Kammerversammlung 1/8f, 2/7ff, 6/15, 7-8/8f, 11/9,
 12/14
 Kieferorthopädie 5/20, 7-8/41
 Knüppel, Klaus-Dieter 3/17
 Kraatz, Holger 5/31
 Krankenkassen 1/10, 3/7, 3/14, 4/7, 4/31, 5/4,
 7-8/4, 10/11, 10/14f, 12/7
 Krankenversicherung 4/4
 Kreisstellen 2/15, 3/15f, 5/15
 KZBV 1/5, 1/13, 4/9, 4/15, 7-8/7,
 7-8/30, 7-8/44, 9/4f

dens 2007 - Register

KZBV-Statistik	1/19	Sellering, Erwin	1/6, 3/10, 4/8, 5/5f
KZV M-V	4/15, 9/15, 10/10, 11/18, 12/9, 12/23	Seniorentreffen	6/26, 10/33, 11/28
KZV Seminare	1/22, 3/24, 4/30, 5/23, 6/23, 7-8/40, 9/31, 10/27, 11/27, 12/27	Service der KZV	1/17f, 2/22, 2/25, 3/22f, 4/24f, 5/29ff, 6/15, 9/30, 10/26, 11/22, 12/27
L		Sozialministerium	7-8/17, 7-8/21
LAJ	2/17, 6/17, 11/11	Sportweltspiele	3/21
LFB	9/6, 11/4, 12/8	T	
Liebich, Jürgen	6/14f, 10/29	Tag der Zahngesundheit	4/16, 7-8/36
M		U	
McZahn	5/6, 9/4, 10/31	Universität	1/11, 1/15, 3/19, 4/9ff, 6/12, 7-8/41, 9/25f, 10/28, 11/15, 12/17
Medizinprodukte	7-8/39	V	
O		Versorgungswerk	10/13
Oesterreich, Dietmar	1/1, 3/1, 5/1, 7-8/1, 7-8/10, 10/1, 12/1	Vertreterversammlung	2/15, 5/7, 5/10ff, 10/11, 12/11ff
Öffentlichkeitsarbeit	3/5f, 5/16f, 7-8/16, 10/14, 11/12ff, 11/16	VDZI	4/6
P		W	
Patentschrift	3/28f	Wegener, Andreas	4/25, 9/14, 9/34
Patienteninformation	7-8/49	WHO	4/4, 6/4
Praxisgebühr	2/14, 6/5	Wirtschaftlichkeitsprüfung	5/21
ProDente	1/4, 2/6, 7-8/18, 9/16	Wissenschaft	2/16, 2/18ff, 2/24ff, 3/11ff, 3/18f, 4/18ff, 5/25ff, 6/20ff, 7-8/20, 7-8/31, 10/24f, 11/20ff
R		Z	
Recht	1/20f, 2/23, 3/26f, 4/28f, 5/32, 6/30ff, 7-8/46, 9/38f, 10/30ff, 11/29, 12/30f	Zahnärzteball	3/2, 6/24f
RKI	1/15f, 9/16, 11/24	Zahnärztekammer	3/14, 4/14, 5/14f, 7-8/9, 7-8/11, 7-8/42, 9/7f, 9/15, 9/16ff, 10/16, 12/18, 12/28
Röntgen	1/21, 2/23, 4/24, 10/26, 11/6, 11/14, 11/28, 12/19	Zahnärztetag	4/12f, 5/18f, 7-8/22ff, 10/5ff
S		ZAH/ZFA	1/12, 3/22, 4/15, 5/21f, 5/24f, 10/15, 10/19, 10/22, 11/17
Schreen, Mario	9/11	Zahnrat	5/20, 11/19
Schönberger, Albrecht	12/22	ZMK	1/7, 3/32, 4/24, 5/31

Wir gratulieren zum Geburtstag

Im Januar und Februar vollenden

das 70. Lebensjahr

MR Peter Köhler (Woldegk)
am 2. Februar,

des 65. Lebensjahr

Dr. Hanns-Michael Schwarz (Grimmen)
am 18. Januar,
Dr. Traute Zorn (Gnoien)
am 31. Januar,
Dr. Heidemarie Weber (Rostock)
am 4. Februar,
Dr. Karin Rong (Greifswald)
am 6. Februar,

das 60. Lebensjahr

Dr. Iris Cordt (Warnemünde)
am 4. Februar,

das 50. Lebensjahr

Dr. Volker Hingst (Rostock)
am 24. Januar,
Dr. Uwe Siegel (Bad Doberan)
am 31. Januar
Dipl.-Stom. Petra Maria Sieg (Saßnitz)
am 31. Januar und
Dr. Doris Schmutzer (Bad Sülze)
am 8. Februar

Wir gratulieren herzlich und wünschen Gesundheit und Schaffenskraft.

Wandkalender für die Praxis

Auf 12 Kalenderblättern Witziges rund um das Thema Zähne

Umfang: 15 Blatt, zwölf farbige Cartoons des bekannten ostdeutschen Cartoonisten Christian Habicht, Format: ca. 30 x 42 cm.

Druck: Vierfarbendruck auf satiniertem Feinkarton

Preis: nur 18,95 Euro zuzüglich Versandkosten

Verlag: ad medien GmbH, Blumenstraße 8, 58739 Wickede (Ruhr), Telefon: 02377 – 35 45, E-Mail: ad-medien@t-online.de, Home: www.cartoon-buecher.de

„Es ist jedem heilsam, sich auch mal als Karikatur sehen zu können“, schreibt Karl Gutzkow ins einem Werk „Vom Baum der Erkenntnis“.

Dies gilt nicht nur für die eigene Person, sondern auch für den eigenen Berufsstand. Im aktuellen Wandka-



lender für das Jahr 2008 gibt es jeden Monat einen neuen Zahnarzt-Cartoon mit aufhellender Wirkung für Patientinnen und Patienten sowie Zahnarzt und Personal.

Anzeigen

Insel Rügen/Ostseebad Göhren Wir sind umgezogen.

Ab Januar 2008 sind wir in unserer neuen Praxis in Göhren, Feldstr. 4 a erreichbar.

ZAP Dr. Thilo Herrmann

Zuschriften auf Chiffre-Anzeigen senden Sie bitte unter Angabe der Chiffre-Nummer an

**Sabine Sperling
Satztechnik Meißen GmbH
01665 Nieschütz
Am Sand 1c**

Vorbereitungsassistent/-in ab 4/08 in Stralsund gesucht. **Chiffre 0673**

Zahnarztpraxis in Rostock, 2 BHZ, baldmöglichst abzugeben.

Chiffre 0676

Etablierte Praxisgemeinschaft in Schwerin sucht ab sofort entwicklungswillige/n Vorbereitungsassistentin/en zur Ausbildung und Entlastung, evt. Nachfolge möglich (Altersabgabe). **Chiffre 0674**

Beilagenhinweis:

Dieser Ausgabe liegt eine Vorankündigung zur **50. Fortbildungstagung der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein** bei. Wir bitten um freundliche Beachtung.

Freundliche u. zuverlässige ZÄ mit 20 J. BU, sucht Teilzeitstelle als Entlastungsass., jede Form der Zusammenarbeit denkbar. **Kontakt: E-Mail: kerstinkuntoff@gmx.de Handy: 0174 - 9862163**

Kleinanzeigen in dens

für Personal, Ankauf und Verkauf, Angebote, Finanzen, Immobilien, Familiennachrichten, Erholung und vieles mehr

Diesen Anzeigen-Coupon bitten wir vollständig und gut lesbar auszufüllen und an folgende Adresse zu schicken:

Satztechnik Meißen GmbH
Frau Sabine Sperling
Am Sand 1c
01665 Diera-Zehren OT Nieschütz

Tel.: 0 35 25 / 71 86 24
Fax: 0 35 25 / 71 86 10
E-Mail: sperling@satztechnik-meissen.de

Der Anzeigenschluss für Ihre Kleinanzeigen
ist jeweils der 15. des Vormonats.

Kleinanzeigen-Coupon

Bitte veröffentlichen Sie folgenden Text:

Mit Chiffre: (bitte ankreuzen!)

Ja

dens – Mitteilungsblatt der Zahnärztekammer und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern

Preis:

7,- € je Druckzeile zzgl. MwSt.

Für zahnärztliche Helferinnen wird die Hälfte des Preises berechnet. (nur bei Stellengesuche)

Chiffregebühr:

10,- € zzgl. MwSt.

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

Plz./Ort: _____

Telefon: _____

Datum: _____

Unterschrift: _____

Ich erteile der Satztechnik Meißen GmbH widerruflich die Ermächtigung zum Bankeinzug des Rechnungsbetrages:

Geldinstitut: _____

Bankleitzahl: _____

Konto-Nr.: _____

Unterschrift: _____

Anzeige



Kurtz & Partner heißt jetzt **K & P**



Wir danken Ihnen für Ihr Vertrauen in unsere Leistung und Ihre zahlreichen Empfehlungen im Jahr 2007.

Auch 2008 werden wir Ihnen mit unserem vollen Engagement zur Seite stehen:

- bei der Erstellung von zukunftsorientierten Praxiskonzepten
- bei effizienten Praxistrainings und deren Erfolgsmessung
- bei der Liquiditätssteuerung und Beschaffung

K & P Praxiskonzepte GmbH

Eckdrift 81 • 19061 Schwerin • Tel.: 0385 / 2 02 86 10 • Fax: 0385 / 2 02 86 08
www.kurtz-partner.net • info@kurtz-partner.net

Seminare Marktentwicklung: 30.01.08 Schwerin, 13.02.08 Berlin, 16.02.08 Lübeck und 29.02.08 Neubrandenburg (Anmeldung unter obiger Anschrift)

Einladung

Zahnärzteball 2008

am Sonnabend, 24. Mai 2008



Die Kassenzahnärztliche Vereinigung lädt alle Kolleginnen und Kollegen ins **Hotel Yachthafenresidenz „Hohe Düne“ in Rostock - Warnemünde** ein.

Wir hoffen, dass Sie zahlreich die Gelegenheit nutzen, mit der Kollegenschaft unbeschwerte Stunden zu verbringen.

Tagsüber bereiten wir ein Fortbildungsangebot, in der Zeit von 15 - 17 Uhr, vor. Die Thematik teilen wir Ihnen rechtzeitig mit.

Der Ball beginnt traditionsgemäß um 20 Uhr und wird erst enden, wenn niemand mehr tanzt.

Die Karten für den Ball inklusive Referat werden in diesem Jahr 70 Euro kosten. Hotelübernachtungen müssen bis zum 1. April direkt im **Hotel Yachthafenresidenz „Hohe Düne“, Am Yachthafen 1, 18119 Rostock – Warnemünde, Tel. 0381 – 50406363,** gebucht werden. Stichwort: Zahnärzteball – (Doppelzimmer: 180 Euro)

Anmeldung zum Zahnärzteball 2008

Bitte schicken Sie den Anmeldecoupon an:
Kassenzahnärztliche Vereinigung M-V, Wismarsche Straße 304
- Öffentlichkeitsarbeit -
19055 Schwerin

Fax: 0385 - 54 92 498 , Tel.: 0385 - 54 92 103
E-Mail: oeffentlichkeitsarbeit@kzvmv.de

Ja, ich komme zum Ball mit _____ Personen.
Nach Möglichkeit möchte/n ich/wir zusammensitzen mit

Datum, Unterschrift (bitte gut leserlich schreiben)

Praxisstempel

--