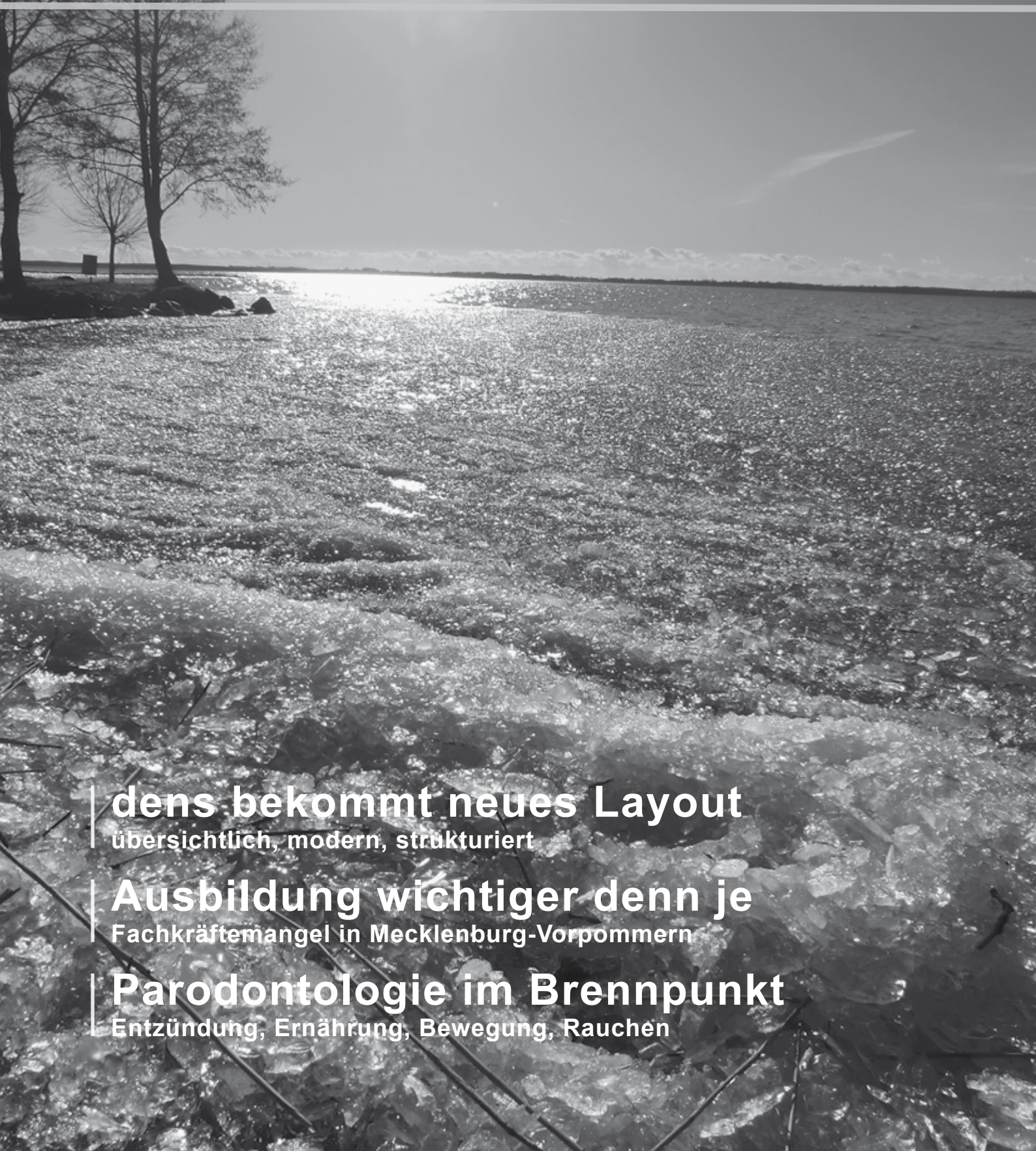


# dens

Januar 2013

Mitteilungsblatt der Zahnärztekammer und der  
Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern



**dens bekommt neues Layout**

übersichtlich, modern, strukturiert

**Ausbildung wichtiger denn je**

Fachkräftemangel in Mecklenburg-Vorpommern

**Parodontologie im Brennpunkt**

Entzündung, Ernährung, Bewegung, Rauchen

# Dabei sein und mitmachen

**G**leich zu Beginn des neuen Jahres bitte ich Sie sehr herzlich um Ihr persönliches Engagement. Viele von Ihnen haben Post von der Bundeszahnärztekammer bekommen mit der Bitte, bei der GOZ-Analyse mitzumachen. Zahlreiche von Ihnen haben sich bereits beteiligt. Trotzdem müssen wir die Breite der Teilnahme noch verbessern. Deswegen bitte ich von dieser Stelle diejenigen, die sich noch unentschlossen zeigen, sich nochmals mit dieser Thematik zu beschäftigen und bei der GOZ-Analyse mitzumachen.

Die Einführung der neuen GOZ hat unsere Praxen im letzten Jahr wiederum vor neue Herausforderungen gestellt und nicht zuletzt auch zu einem erhöhten Bürokratieaufwand geführt. Wir wissen, dass die politische Diskussion um die GOZ weitergehen wird und wir uns dieser in nicht allzu ferner Zukunft erneut stellen müssen.

Leider haben wir erlebt, dass aus bestimmten Bereichen der Gesundheitspolitik, aber auch der privaten Krankenversicherungen, unter Zuhilfenahme nicht repräsentativer Daten zum Abrechnungsverhalten des Berufsstandes eine unfaire Einkommensdiskussion geführt wurde. Zusätzlich wurde das Bundesministerium für Gesundheit vom Bundesrat beauftragt, nach einer festgesetzten Zeit das Abrechnungsverhalten der Zahnärzte bezüglich der GOZ zu überprüfen. Uns ist es wichtig, dass wir spätestens zu diesem Zeitpunkt über eine solide Datenbasis verfügen, die die berechtigten Interessen des Berufsstandes unterlegen kann. Dazu brauchen wir möglichst jeden von Ihnen und ich bitte Sie sehr herzlich, sich diesem Ansinnen im Interesse von uns allen nicht zu verschließen.

Das soziale Engagement des zahnärztlichen Berufsstandes ist sehr vielschichtig und stark ausgeprägt. Zahlreiche Kolleginnen und Kollegen engagieren sich mit Hilfsaktionen in verschiedenen Organisationen oder vor Ort bei der Hilfe Sozialbedürftiger. In diesem Heft finden Sie einen Bericht über eine Kooperation zwischen der Bundeszahnärztekammer und der Deutschen Knochenmarkspenderdatei (DKMS). Welches Leid an Leukämie erkrankten Patienten widerfährt, brauche ich an dieser Stelle nicht zu betonen. Oftmals gibt es so-



*Professor Dr. Dietmar Oesterreich bittet die Praxen im Land um Unterstützung bei zwei wichtigen Projekten.*

gar lokale Initiativen, um einzelnen Menschen im Rahmen einer Spendersuche zu helfen. Mit dem Slogan der DKMS „Mund auf gegen Blutkrebs“ ergibt sich bereits natürlicherweise eine Synergie zu unserem Wirkungskreis. Die Zahnärzteschaft ist nicht nur erfolgreich bei der Prävention und Aufklärung zur Mundgesundheit, sondern besitzt darüber hinaus auch deutliche Potentiale, ihre medizinische Kompetenz in die Waagschale zu werfen. Im Rahmen der Kooperation gilt es nunmehr, innerhalb unserer Praxis unsere Patienten auf die Möglichkeit und Chancen für die Heilung an Leukämie und anderen lebensbedrohlichen Erkrankungen des blutbildenden Systems aufzuklären. Dies ist eine Aufgabe für das gesamte Praxisteam. Natürlich muss die Entscheidungsfreiheit des Patienten gewahrt bleiben. Aber mit der nötigen Information versorgt, kann sich der Patient im häuslichen Bereich entscheiden. Auch bei diesem Projekt bitte ich um Ihre Unterstützung und Ihr Engagement. Eine Beteiligung unterstreicht nicht nur die ethischen Verpflichtungen des Berufsstandes, sondern auch unsere medizinische Kompetenz. Zeigen wir auch hier, wie einheitlich und geschlossen wir uns in die Wertediskussion in unserer Gesellschaft einbringen.

Machen Sie mit und seien Sie dabei.

*Ihr  
Prof. Dr. Dietmar Oesterreich  
Präsident*

# Neues Gewand für Mitgliederzeitschrift

## Übersichtlich, modern, strukturiert und trotzdem vertraut

**d**ens sieht ab heute anders aus als bisher. Die Zeitschrift hat ein neues Layout bekommen und präsentiert sich damit klarer, lesbarer und aufgeräumter. Doch auch wenn sie optisch renoviert wurde, wird sie künftig das bleiben, was sie immer war: seriös, fachlich und vor allem unverwechselbar. Denn *dens* war noch nie eine Zeitschrift wie jede andere. Ihr fehlt Farbe. Schon immer. In den Anfangsjahren war eine farbige Zeitschrift teuer. Die Körperschaften brauchten ihre Einnahmen für Wichtigeres. Trotzdem sollte *dens* etwas hermachen. Ein schlichtes und sachliches Schwarz-weiß-Layout wurde entworfen. In den Jahren danach gab es von der Redaktion aber auch von außen immer mal wieder die Überlegung, ein farbiges Heft zu drucken. Etwas mehr *Mainstream* – auch für *dens*? Mittlerweile will das in der *dens*-Redaktion niemand mehr. Zwischen all den bunten Magazinen und Fachzeitschriften fällt unsere *dens* auf. Sofort. Sie hat sich zu etwas etabliert, das heute unbezahlbar ist. Zu einer Marke. Und das soll auch so bleiben. *dens* erkennt jeder. Die Zeitschrift sieht eben gerade nicht so aus, wie die vielen farbigen Ratgeber, Journale und Magazine.

Charakter und Identität sind deshalb geblieben. Die Meinung von Mediengestaltern, Design-Consultants und Social-Media-Beratern war uns bei der Neugestaltung nicht wichtig. Sie hätten gefordert, alles kürzer, bunter und netzaffiner zu machen, weil die Zeitungen und Zeitschriften ohnehin in ihrer ursprünglichen Form bald ausgedient haben. Der Leser wolle schnell und ohne viel Zeit Informationen konsumieren. Doch die Erfahrung lehrt uns anderes. Wissenschaftlich komplexe Themen lassen sich nun mal schlecht in Stichworten zusammenfassen. Außerdem wollen wir niemandem die lieb gewordene Tradition des Durchblätterns und „Hängenbleibens“ bei einer Tasse Tee oder Kaffee nehmen.

*dens* wird zukünftig etwas einfacher zu lesen sein. Wir haben eine das Auge umschmeichelnde Schrift gewählt, die Raum braucht. Etwa zehn Pro-



Links jeweils das alte Layout, rechts das neue. *dens* präsentiert sich im Jahr 2013 frischer.

zent Inhalt entgegen wird hineinpassen in die neue Zeitschrift. Bilder und Grafiken sind lockerer angeordnet, ohne dass es chaotisch. sondern auf den ersten Blick strukturiert wirkt.

Wir hoffen, dass den vielen und treuen Lesern diese Zeitschrift gut gefällt. Über Lob aber auch Kritik würden wir uns sehr freuen.

**Kerstin Abeln, Dr. Manfred Krohn,  
DS Gerald Flemming, Konrad Curth**

# Aus dem Inhalt

## M-V / Deutschland

Neues Gewand für Mitgliederzeitschrift .....	2
Demokratierelevante Expertenberufe .....	4
LFB: Neuwahlen des Vorstands .....	4-5
Bundestag: Patientenrechtegesetz .....	6
Bürokratiekosten werden ermittelt .....	6
Neues in der Kinderzahnheilkunde .....	9
DKMS: Aufruf zur Mithilfe .....	10
DGZMK: neue Leitlinie .....	10
GOZ-Analyse Bundeszahnärztekammer .....	11
3. DH-Kurs 2013 in Hamburg .....	11
Junge Forscherin zeigte ihr Können .....	29
PEERS zeichnet Implantologen aus .....	29
Glückwünsche / Anzeigen .....	32

## Zahnärztekammer

Ausbildung wichtiger denn je .....	8
Qualitätszirkel einmal anders .....	12
Stammtisch wurde gegründet .....	12-13
Verfahrensordnung .....	14-15
Absolventen schauen gern zurück .....	16
Kommentierung zur GOZ .....	17
Fortbildung im Februar und März .....	20

## Kassenzahnärztliche Vereinigung

Jahresurlaub in Missionsklinik .....	7-8
Behandlung von Asylbewerbern .....	9
Bedarfsplan der KZV .....	18-19
Service der KZV .....	22-23
Aktuelle Fortbildungsangebote der KZV .....	23

## Hochschulen / Wissenschaft / Praxis / Recht

Greifswalder Kinderzahnheilkunde Spitze .....	13
Vortrag zur klinischen Hypnose .....	21
Parodontologie im Brennpunkt .....	24-27
Groupon-Urteile sind rechtskräftig .....	28
Register 2012 .....	30-31
Rund ums Thema Schmerzensgeld .....	32

Impressum .....	3
-----------------	---

Herstellerinformationen .....	33
-------------------------------	----

# dens

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

22. Jahrgang  
9. Januar 2013

### Herausgeber:

Zahnärztekammer 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

### Anzeigenverwaltung, Druck und Versand:

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

**Internet:** www.dens-mv.de

**Gestaltung und Satz:** Kassenzahnärztliche Vereinigung

**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 zahnärztlichen Körperschaften Mecklenburg-Vorpommern kostenlos. Nichtmitglieder erhalten ein Jahresabonnement für 36 Euro, Einzelheft 4 Euro zuzüglich Versandkosten.

**Titelbild:** Antje Künzel

# Demokratierelevante Expertenberufe

## Freiberufler mit Kompetenz und Komplexität für Gemeinwohl

Der Landesverband der Freien Berufe Mecklenburg-Vorpommern hatte die Abgeordneten der demokratischen Parteien des Landtages Mecklenburg-Vorpommern zu dem inzwischen traditionellen Parlamentarischen Abend in das Schlossrestaurant des Schweriner Schlosses eingeladen. In diesem Jahr stand der Abend unter dem Motto „Freiberufler – Demokratierelevante Expertenberufe“. Dr. Peter Schletter, Präsident des Landesverbandes der Freien Berufe, hob in seiner Begrüßung die Komplexität der Freien Berufe hervor. Als Dienstleistung bieten sie ihren Patienten, Mandanten und Bauherren ein Höchstmaß an Sicherheit. Die Kompetenz und Komplexität in ihrer Berufsausübung bilden die Grundlage für ein demokratisch orientiertes Gemeinwohl. Die hohe Verantwortung und die Übernahme hoheitlicher Aufgaben entlaste den Sozialstaat erheblich und garantiere den Ausgleich individueller und gesellschaftlicher Interessen.

Stellvertretend für die hohe, dem Gemeinwohl verpflichtete Verantwortung der Freien Berufe dokumentierte am Beispiel der Steuerberater Dr. Holger Stein, Präsident der Steuerberaterkammer, die Sicherung regelmäßiger Steuereinnahmen für die Funktion des Sozialstaates, gleichzeitig aber auch den Schutz ihrer Mandanten vor Begehrlichkeiten eines immer unter Geldnot leidenden Staates. Die Freien Berufe garantieren durch eine funktionierende Selbstverwaltung und Selbstkontrolle die Unabhängigkeit ihrer Mitglieder, verkörpern somit demokratierelevante Expertenberufe.

Zahnärztekammerpräsident Professor Dr. Dietmar Oesterreich verwies in seinem Statement auf die gesamtgesellschaftliche Verantwortung der Freiberufler aus Sicht der Zahnärzteschaft.

In den Statements u. a. von Beate Schlupp, 1. Vizepräsidentin des Landtages und Mitglied der CDU-Fraktion, und Helmut Holter, Fraktionsvorsitzender „Die Linke“,

hoben die Redner einmütig die Bedeutung der Freien Berufe in ihrer Funktion als demokratierelevante Expertenberufe hervor und sicherten die Unterstützung der im Landtag vertretenen demokratischen Parteien zu.

Die Parlamentarischen Abende stellen eine sinnvolle Plattform für den direkten Gedankenaustausch zwischen Parlamentariern unseres Bundeslandes und Vertretern der Freien Berufe dar. **Landesverband der Freien Berufe M-V**

*Professor Dr. Dietmar Oesterreich, Präsident der Zahnärztekammer, bei seiner Ansprache im Schweriner Schloss.*



# LFB: Neuwahlen des Vorstands

## Mitgliederversammlung mit Wahlen und Rechenschaftsbericht

Die diesjährige Mitgliederversammlung des Landesverbandes der Freien Berufe in Mecklenburg-Vorpommern stand ganz im Zeichen der Neuwahlen des Vorstands. Daher stand auch zum Ende der Legislatur die Rechenschaftslegung des Vorstands über die in den letzten Jahren geleistete ehrenamtliche Arbeit im Mittelpunkt der Mitgliederversammlung.

Dr. Peter Schletter hob in seinem Bericht die hohe Professionalität der Freien Berufe und ihre Verpflichtung gegenüber dem Allgemeinwohl hervor. Die strenge

Selbstkontrolle im Rahmen der Selbstverwaltung und Eigenverantwortlichkeit der ca. 9000 Freiberufler im Bundesland garantiert ein Höchstmaß an Verbraucherschutz und sichert ca. 30 000 sozialversicherungspflichtige Arbeitsplätze.

Der Vorstand pflegte im vergangenen Jahr mit Vertretern der Landesregierung einen intensiven Gedankenaustausch, um die Interessen der Freien Berufe ständig präsent zu halten. So berichteten die Vorstandsmitglieder über Gespräche mit Justizministerin Uta-Maria Ku-

der, dem Minister für Wirtschaft, Bau und Tourismus Harry Glawe, und Dr. Fuchs, Abteilungsleiter im Wirtschaftsministerium. Ein Termin mit der Sozialministerin Manuela Schwesig findet demnächst statt.

Ausführlich ist auf die berufspolitischen Entwicklungen aus der Arbeit der Monopolkommission der Bundesregierung und die Mitteilung der Europäischen Kommission vom Juni 2012 zur künftigen Aufgabenstellung der „Deregulierung“ in den Mitgliedsstaaten eingegangen worden.

Nach wie vor werden Forderungen nach Deregulierung erhoben, die sich auf die Qualifikationsvoraussetzungen bei den Freien Berufen, die Zugangsvoraussetzungen in den Beruf, die Berufsausübungsregeln einschließlich der Gebührenordnungen und die Arbeit und Struktur der Selbstverwaltungen beziehen.

Hier ist auf allen Ebenen, sowohl regionaler Landesebene, Bundesebene und auf dem europäischen „Parkett“, weitere Aufklärungsarbeit dringend angezeigt.

Die Mittelständische Beteiligungsgesellschaft Mecklenburg-Vorpommern mbH teilte mit, dass die gemeinsamen Anstrengungen zur Einbeziehung der Freien Berufe in die regionalen Fördermöglichkeiten der Mittelständischen Beteiligungsgesellschaft erfolgreich gewesen sind.

Ab dem 1. Januar wird es im Land Mecklenburg-Vorpommern mit den neuen Rückgarantieerklärungen des Bundes und des Landes möglich sein, auch an die Freien Berufe typisch stille Beteiligungen auszureichen.

Im Rahmen der berufsrechtlichen Möglichkeiten soll auf diesem Wege die Chance gegeben werden, den Freiberuflern für Existenzgründungen oder Unternehmensnachfolgen Eigenkapital zur Verfügung zu stellen.

Damit werden gleichzeitig Alternativen aufgezeigt, die den Bestrebungen entgegenstehen, die Kapitalbindungsvorschriften der Freien Berufe zu Lasten fremder Kapitalgeber jedweder Art aufzuheben.

Die anwesenden Vertreter der Mitgliedskammern und -verbände der Freien Berufe M-V bestätigten den



*Dr. Peter Schletter, alter und neuer Präsident des LFB M-V, hob die hohe Professionalität der Freien Berufe hervor.*

Jahresabschluss 2011 und erteilten dem Vorstand die Entlastung für das Wirtschaftsjahr.

Der Haushaltsplan 2013 konnte trotz des Einnahmerückgangs durch die Kündigung der Kassenärztlichen Vereinigung ohne Beitragssteigerung aufgrund konsequenter Einsparungen ausgeglichen vorgelegt und von den Stimmberechtigten einstimmig beschlossen werden.

Nach der Wahl des neuen Vorstands und dessen konstituierender Sitzung stellte sich Dr. Peter Schletter als wiedergewählter Präsident den Herausforderungen der ehrenamtlichen Arbeit, die Vizepräsidenten RA Jörg Hähnlein und Dipl.-Ing. Reinhard Dietze wurden ebenfalls in ihren Ämtern bestätigt, ebenfalls wieder im Vorstand engagiert sich RA Stefan Grasshoff, neu in den Vorstand gewählt wurde als Vertreter der Apothekerkammer Christian Gillot.

**Landesverband der Freien Berufe M-V**

ANZEIGE

# Bundestag: Patientenrechtegesetz

## Bürokratischer Aufwand und Kosten in den Praxen

Das Gesetz zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten (Patientenrechtegesetz) wird voraussichtlich im ersten Quartal des Jahres 2013 in Kraft treten; die für Dezember 2012 vorgesehene Beschlussfassung im Bundesrat hatte sich verschoben.

Durch dieses Gesetz wird der ärztliche Behandlungsvertrag im Bürgerlichen Gesetzbuch näher gesetzlich geregelt (§§ 630 a-h BGB). Weiterhin werden Bestimmungen des SGB V, der Zulassungsverordnung und anderer Gesetze geändert. In weiten Teilen übernimmt das Patientenrechtegesetz bislang bereits in den Berufsordnungen und von der Rechtsprechung entwickelte Grundsätze zur ärztlichen Behandlung; vor allem werden aber Pflichten der Ärzte und Zahnärzte bei der ärztlichen Behandlung nun erstmalig in Gesetzesform gegossen. Neu ist eine Differenzierung zwischen so genannten Informationspflichten (§ 630 c BGB) zu Beginn der Behandlung und Aufklärungspflichten (§ 630 e BGB). Weiterhin enthält das Gesetz nähere Bestimmungen zur ärztlichen Dokumentation und die Einsichtsrechte der Patienten (§§ 630 f und g BGB).

Positiv zu bewerten ist, dass auch zukünftig die Beweislast für Behandlungs- und Aufklärungsfehler dem Patienten obliegt und eine von zahlreichen Gruppierungen geforderte generelle Umkehr der Beweislast bei behaupteten Behandlungsfehlern nicht vorgesehen ist. Auch Genehmigungsverfahren, z. B. bei Zahnersatzversorgungen, sollen zukünftig schneller erfolgen. Bei der Einschaltung von vertragszahnärztlichen Gutachtern, die in § 13 Abs. 3 a SGB V (neu) explizit erwähnt werden, gilt eine grundsätzliche Genehmigungsfrist von sechs Wochen.

Im Verlauf des Gesetzgebungsverfahrens wurde von den ärztlichen und zahnärztlichen Berufsorganisationen die berechtigte Frage gestellt, ob es dieses Gesetzes überhaupt bedarf. Jedenfalls ist absehbar, dass durch das Patientenrechtegesetz weiterer bürokratischer Aufwand sowie Kosten in den Praxen entstehen werden. Unverzüglich nach dem Inkrafttreten des Gesetzes werden in dens und/oder im Rundbrief die einzelnen Bestimmungen des Patientenrechtegesetzes näher dargestellt und erläutert.

KZV

## Bürokratiekosten werden ermittelt

### Zahnärzte in Sachsen, Bayern und Westfalen-Lippe beteiligt

In Gesprächen mit dem Normenkontrollrat der Bundesregierung, die aufseiten der Bundeszahnärztekammer mit deren Vizepräsidenten, Prof. Dr. Christoph Benz, geführt wurden, konnte nun ein wichtiges Projekt auf dem Weg zur Entbürokratisierung vereinbart werden: Das Statistische Bundesamt wird im Auftrag der Bundesregierung Befragungen zum Bürokratieaufwand in Zahnarztpraxen durchführen. Neben Zahnärzten in Sachsen und Westfalen-Lippe werden auch bayerische Zahnärzte um Mitarbeit gebeten.

Insgesamt 13 Dokumentationspflichten werden dabei angesprochen. Die Teilnehmer der Umfrage können hierzu ihre Einschätzung hinsichtlich der Belastung mitteilen. Das beginnt bei der Frage nach dem Dokumentationsaufwand für Mehrkostenvereinbarungen, setzt sich fort bezüglich der Dokumentation von Fortbildungsmaßnahmen und geht hin bis zur Dokumentation von privat Zahnärztlichen Behandlungsschritten. Auch der Aufwand im Bereich Röntgen und bei der Aufbereitung von Medizinprodukten wird angesprochen, ebenso die

Dokumentation des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements. Aus dieser Liste sollen fünf Dokumentationspflichten angegeben werden, die nach Meinung der Zahnärzte die Praxis am meisten belasten.

Die Zahnarztpraxen werden aufgefordert, Vorschläge für konkrete Maßnahmen zu benennen, um den bürokratischen Aufwand in Zahnarztpraxen zu reduzieren, ohne dabei bestehende Qualitätsstandards zu senken.

Nachdem die Bayerische Landes Zahnärztekammer bereits in der Vergangenheit bei Bundes- und Landesministerien mehrfach interveniert hatte, um zusätzlichen Bürokratieaufwand in den Praxen zu stoppen, ist die jetzt vorgesehene Befragung nur zu begrüßen. Die Politik wird sich daran messen lassen müssen, ob dies letztlich auch dazu führt, den Verwaltungsaufwand in Zahnarztpraxen zu reduzieren. Die Abschaffung der Praxisgebühr könnte als erstes wichtiges Signal interpretiert werden, dass es der Politik mit dem Bürokratieabbau wirklich ernst ist.

Bayerische Landes Zahnärztekammer

# Jahresurlaub mal anders

## Missionsklinik in Ecuador gegen Praxis eingetauscht

Ihren Jahresurlaub verbrachte Elke Rößler diesen Sommer auf eine andere, etwas abenteuerliche Art und Weise. Die 57-jährige niedergelassene Zahnärztin aus Schwerin reiste gemeinsam mit ihrem Mann für einen Monat nach Ecuador, um dort als Freiwillige in einer Missionsklinik zu arbeiten. Diese Klinik befindet sich im kleinen Ort Guadalupe in der Provinz Zamora Chinchipe im wunderschönen Yacuambi-Tal. Dorthin verirrt sich kein Tourist und die Belohnung für die strapaziöse Anreise war das Gefühl, im Paradies gelandet zu sein. Die Arbeit dort war anstrengend, aber die Gewissheit, mit einfacher Zahnmedizin so viele Menschen glücklich zu machen, ließ alle Strapazen vergessen.

Wieder zurück in Deutschland war es ihr ein besonderes Bedürfnis, von ihren Erfahrungen und Erlebnissen zu berichten und andere Kollegen auf die wichtige Arbeit aufmerksam zu machen. Das Interview mit ihr führte Kerstin Abeln.

**„Ich will mal was mit Entwicklungshilfe machen.“ Das ist ein gängiger Wunsch vieler Medizinstudierender zu Beginn des Studiums und ist für viele oft ein entscheidender Grund gewesen, Medizin zu studieren.** Rößler: Als ich studiert habe, war an Entwicklungshilfe nicht zu denken. Meine Motivation war eher ein ausgeprägtes Helfersyndrom. Dieses lässt sich bei einem Entwicklungshilfe-Einsatz in vollen Zügen ausleben – jenseits bürokratischer Zwänge wie Budgetierungen und ähnlicher Schikanen.

**Egotrips ins Elend. Tausende gehen jedes Jahr als freiwillige Helfer in Entwicklungsländer. Aber wem nützen sie eigentlich? Am meisten sich selbst. So beschrieb es vor ein paar Jahren mal die renommierte Süddeutsche Zeitung. Warum sind Sie dorthin gegangen?** Rößler: Sicher ist es eine sehr positive persönliche Erfahrung, in einem Entwicklungsland helfend tätig zu sein, die mir natürlich auch selbst nützt. Die Arbeit dort stand im Vordergrund, aber ich konnte auch meinen Horizont erweitern, die Menschen und ihre Lebensgewohnheiten kennenlernen, ohne Tourist zu sein. Ecuador ist ein für südamerikanische Verhältnisse gut entwickeltes Land – ich habe sehr viel Armut gesehen, aber kein Elend. Einen egoistischen Grund gab es schon: Ich wollte meine Spanischkenntnisse verbessern. Das ist gelungen.

**Wie ist es um die Lage der Mundgesundheit vor Ort heute bestellt?** Rößler: Insgesamt wächst das Bewusstsein der Menschen für Mundgesundheit. Es gibt sogar ein gewisses Anspruchsdenken für höherwertige



Elke Rößler behandelt gemeinsam mit einer Schwester vor Ort einen einheimischen Patienten.

ge Versorgungen wie Kunststofffüllungen und kieferorthopädische Versorgungen. Das können wir natürlich nicht realisieren. Auffällig ist, dass die Bevölkerung zuerst die Frontzähne verliert und nicht wie beispielsweise in Westeuropa die Seitenzähne. Ursache dafür ist vermehrtes Kauen von Zuckerrohr im Kindesalter. Allerdings beobachten wir zusehends, dass Eltern ihre Kinder beim Zahnarzt vorstellen. „Mein Kind soll es mal besser haben, als ich“, heißt es oft.

**Kann man Hilfe zur Selbsthilfe leisten? Oder ist die Lage nicht ziemlich hoffnungslos?** Rößler: Die Menschen kommen von sehr weit her, um sich zahnmedizinisch versorgen zu lassen und müssen dafür sogar einen winzigen Obolus leisten. Das führt dazu, dass sie ihre Zahnversorgung auch schätzen und anschließend pflegen. Im Umkreis von bis zu 200 km reisen die Patienten an. In den Städten gibt es teure Privatkliniken. Die kann sich kaum jemand leisten.

Die Missionsstation im Regenwald wird von Mitarbeitern der katholischen Kirche betrieben und finanziert. Ohne Spendengelder aus aller Welt, zu einem großen Teil aus Deutschland, wäre ein reibungsloser Ablauf des Klinikalltags nicht möglich. Es sind in erster Linie freiwillig arbeitende Ärzte und Zahnärzte dort tätig (auch Zahntechniker sind willkommen), aber auch Ärzteteams anderer Fachrichtungen. Eine Art Poliklinik – die Organisation ist gut, kann aber nicht perfekt sein. Es werden immer Zahnärzte und Ärzte gesucht, die ein paar Wochen freiwilliger Arbeit übernehmen. Im Kalender auf der Seite [www.guadalupe-ec.org](http://www.guadalupe-ec.org) sind Lücken in der Jahresbesetzung ersichtlich.





*Gute Stimmung bei der Arbeit war Pflicht.*

*Fotos: Rößler*

aufs Helferteam ab und nötigte uns großen Respekt ab. Ein erneuter Aufenthalt in der Zahnstation ist fest eingeplant. In drei bis vier Jahren möchte ich wieder dabei sein.

### Was haben Sie hier gelernt? Was nehmen Sie mit?

Rößler: Vielleicht klingt es abgedroschen, aber ich habe gelernt, dass es uns sehr gut geht. Zufriedenheit und Dankbarkeit sind bei den in sehr einfachen Verhältnissen lebenden Menschen Ecuadors stärker ausgeprägt als bei uns Europäern. Das strahlt

Kontaktadresse des Förderkreises Clinica Santa Maria e.V.:

Geschäftsstelle  
Edith Wachendorf  
Mozartstraße 4  
31199 Diekholzen  
Mail: info@fcsm.org

## Ausbildung wichtiger denn je Fachkräftemangel in Mecklenburg-Vorpommern

Seit 2008 ist Sandra Bartke im Referat ZAH/ZFA zuständig für das Projekt „Passgenaue Vermittlung Auszubildender an ausbildungswillige Unternehmen“. Diese Maßnahme wird aus dem Europäischen Sozialfonds (ESF) der Europäischen Union kofinanziert sowie vom Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie gefördert. In den letzten Jahren konnten zahlreiche Schüler erfolgreich in eine Ausbildung zur ZFA vermittelt werden. Jedoch wird es immer schwieriger, Interessierte und vor allem geeignete Schüler für das Berufsbild der ZFA zu finden. Mit neuen Ideen und viel Engagement lockt Sandra Bartke Schüler auf Ausbildungsmessen an ihren Stand und weckt das Interesse für das Berufsbild der ZFA. Bereits im Dezember lagen dem Referat ZAH/ZFA einige Bewerbungen von interessierten Schülern vor. Zudem wurden erste Bewerbungsgespräche geführt. In einigen Fällen entsprechen die schulischen Leistungen nicht immer den Vorstellungen der Ausbilder. Es wird jedoch angeraten, den empfohlenen Bewerbern/-innen eine Chance zu geben und während eines Praktikums deren Qualitäten zu testen. So könnte ein Abwandern zu anderen Berufswegen entgegen gewirkt werden. Praxen, die sich angesprochen fühlen und die einen Ausbildungsplatz zur Verfügung stellen, können sich an Sandra Bartke unter 0385 59108-12 oder per Mail [s.bartke@zaekmv.de](mailto:s.bartke@zaekmv.de) wenden. Dadurch kann bereits jetzt eine zügige Vermittlung von interessierten Schülern vorgenommen werden.

**Sandra Bartke, Referat ZAH/ZFA**



*Sandra Bartke vor dem neuen Messestand der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern.*

*Foto: ZÄK*



**EUROPÄISCHE UNION**

# Behandlung von Asylbewerbern

## Zahnärztliche Leistungsansprüche sehr eingeschränkt

Die Leistungsansprüche von Asylbewerbern nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) sind sehr eingeschränkt. Asylbewerber haben nur Anspruch auf vertragszahnärztliche Behandlung entsprechend den gesetzlichen Regelungen gem. § 4 Abs. 1 AsylbLG:

*„Zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände sind die erforderlichen ärztlichen und zahnärztlichen Behandlungen einschließlich der Versorgung von Arznei- und Verbandmittel sowie sonstiger zur Genesung, zur Besserung oder zur Linderung von Krankheiten oder Krankheitsfolgen erforderlichen Leistungen zu gewähren. Eine Versorgung mit Zahnersatz erfolgt nur, soweit dies im Einzelfall aus medizinischen Gründen unaufschiebbar ist.“*

Der Umfang der Behandlung hat sich demnach nur auf die Behebung des akuten Krankheits- oder Schmerzzustandes zu beschränken. Praktiziert wird jedoch häufig eine komplette Sanierung des Gebisses. Dies ist vom Gesetzgeber ausdrücklich nicht beabsichtigt. Auch wenn der Gebisszustand der Asylbewerber zum Teil absolut desolat ist und sich aus medizinischer Sicht Sanierungsmaßnahmen als notwendig erweisen, besteht nur

Anspruch auf Leistungen zur akuten Schmerzbehebung und dementsprechend nur die zur wirksamen Bekämpfung der Krankheitssymptome geeigneten Behandlungsmaßnahmen, d. h. das Herstellen der Schmerzfreiheit. Bei der Quartalsabrechnung ist immer wieder festzustellen, dass die Abrechnung von zahnärztlichen Leistungen für Asylbewerber weit über den Rahmen einer akuten Schmerzbehandlung hinausgeht. Aus diesem Grund wird dann auch die Abrechnung durch die zuständigen Kostenträger beanstandet und entsprechend zurückgewiesen.

Um zum einen Berichtigungen der Abrechnung durch die KZV M-V zu vermeiden und zum anderen eine vollständige Kostenübernahme der Abrechnung durch die Kostenträger zu gewährleisten, wird dringend um Beachtung der auf den Behandlungsscheinen eingetragenen Hinweise der ausstellenden Behörde gebeten.

In Zweifelsfällen wird geraten, sich mit dem zuständigen Sozialamt zwecks Übernahme der Behandlungskosten in Verbindung zu setzen. Eine schriftliche Bestätigung der Kostenübernahme durch das Sozialamt ist dann der Quartalsabrechnung beizufügen.

**Andrea Mauritz**

# Neues in der Kinderzahnheilkunde

## Frühjahrstagung der Deutschen Gesellschaft in Greifswald



Die Frühjahrstagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde findet am 15. und 16. März am ZZMK der Universitätsmedizin Greifswald unter der Leitung

von Prof. Dr. Ch. Splieth statt. Titel sind die „Revolutionen in der Kinderzahnheilkunde“.

Deutsche und internationale Referenten stel-

len das konventionelle Textbuchwissen in Frage und beleuchten Fragen wie:

- Wieviel Kariesentfernung ist nötig?
- Kann man Karies inaktivieren?
- MTA in der Kinderzahnheilkunde?
- Appromial versiegeln? Infiltrieren?
- Muss man für Stahlkronen präparieren?
- Was tun bei offenem Apex?

Anmeldung unter [www.kinderzahnheilkunde-online.de](http://www.kinderzahnheilkunde-online.de), Frühbucherrabatt bis 15. Januar.

**Prof. Christian Splieth, Greifswald**

# DKMS: Aufruf zur Mithilfe

## Informationspaket bestellen – Mund auf gegen Blutkrebs

**G**utes vollbringen, Synergien nutzen und dies öffentlichkeitswirksam darstellen – mit der frisch geschlossenen Kooperation zwischen der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und der DKMS Deutsche Knochenmarkspenderdatei gemeinnützige Gesellschaft mbH (DKMS) sollen diese drei Punkte möglich werden. Dazu werden alle Zahnärzte und ihre Praxisteams um Unterstützung gebeten.

### Was sind die Hintergründe?

Die DKMS ist eine gemeinnützige Gesellschaft, deren Ziel es ist, durch Unterstützung von Knochenmarkspenden die Heilungschancen von an Leukämie und anderen lebensbedrohlichen Erkrankungen des blutbildenden Systems Erkrankten zu verbessern.

Nunmehr haben die Zahnärzte die Möglichkeit, ihren Patienten nicht nur in Sachen Mundhygiene auf den Zahn zu fühlen, sondern sie zusätzlich über die Wichtigkeit der Lebensspende zu informieren. Patienten können in der Zahnarztpraxis erfahren, wie einfach es ist, sich bei der DKMS zu registrieren.

### Der Aufwand in der Praxis ist gering!

Im Wartezimmer können Informationsmaterial ausgelegt oder Plakate angebracht werden. Der interessierte Patient soll das Praxisteam zu den Hintergründen be-

fragen und sich telefonisch oder über die Homepage der DKMS ein Registrierungsset mit Wattestäbchen bestellen. Damit kann er zu Hause den Wangenabstrich durchführen und das Set in die Post geben. Der direkte Wangenabstrich in der Praxis wird nicht avisiert, zum einen wegen der erforderlichen Bedenkzeit, zum anderen, um die Anonymität der Daten zu unterstreichen.



**DIE SPENDE DEINES LEBENS.**

Gemeinsames Ziel der Zusammenarbeit von BZÄK und DKMS: So viele Personen wie möglich zu motivieren, Spender zu werden, um noch mehr Blutkrebspatienten helfen zu können.

Das Informationspaket für die Praxis kann ab sofort bei der BZÄK bestellt werden. Im zweiten Schritt, im Frühjahr 2013, wird eine

Kommunikationskampagne Patienten und Medien auf diese Möglichkeit hinweisen.

Mit diesem Projekt bekommt die Zahnärzteschaft die Chance, einmal mehr das umfangreiche Engagement des zahnärztlichen Berufsstandes zu verdeutlichen.

Im Namen der BZÄK bittet der Vorstand der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern sehr herzlich um Unterstützung durch alle Zahnarztpraxen!

Infos, Downloads und Bestellmöglichkeit unter: <http://www.dkms.de/home/de/bzaek/> **ZÄK**



## DGZMK: neue Leitlinie Implantologische Indikationen

**D**ie Leitlinien werden von den wissenschaftlichen Fachgesellschaften nach definierten formalen Kriterien erstellt. Sie sind systematisch entwickelte Hilfen für Ärzte zur Entscheidungsfindung in spezifischen Situationen. Sie beruhen auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und in der Praxis bewährten Verfahren und sorgen für mehr Sicherheit in der Medizin, sollen aber auch ökonomische Aspekte berücksichtigen.

Die DGZMK hat unter Beteiligung einiger Fachgesellschaften Ende November eine weitere neue Leitlinie veröffentlicht: „Implantologische Indikationen für die Anwendung von Knochenersatzmaterialien“

Die Leitlinie ist abrufbar unter: <http://www.dgzmk.de/zahnaerzte/wissenschaft-forschung/leitlinien.html> **ZÄK**

# GOZ-Analyse Bundeszahnärztekammer

## Angeschriebene Praxen dringend um Teilnahme gebeten

Ende letzten Jahres hat sich die Bundeszahnärztekammer mit der Bitte an ausgewählte Zahnarztpraxen in Mecklenburg-Vorpommern gewandt, die GOZ-Analyse zu unterstützen. Damit die empirisch ermittelte Stichprobe die Gesamtheit repräsentieren kann, werden alle ausgewählten Praxen dringend gebeten, auch an der GOZ-Analyse teilzunehmen.

Die GOZ-Analyse der Bundeszahnärztekammer ist die derzeit einzige regelmäßig durchgeführte Erhebung zum privatärztlichen Abrechnungsgeschehen der deutschen Zahnärzteschaft und ist als Grundlage für eine fundierte Argumentation in der politischen Diskussion unerlässlich.

Die Teilnahme an der GOZ-Analyse erfolgt direkt aus Ihrer Praxissoftware heraus und nimmt pro Quartal nur 5 Minuten Zeit in Anspruch. Sie ist anonym und birgt kein Risiko, da alle Daten sicher verschlüsselt und an einen Datentreuhänder übermittelt werden. Eine Einverständniserklärung der Patienten ist nicht erforderlich.

Übrigens: Selbstverständlich soll das Engagement nicht unbelohnt bleiben. Im internen Teilnehmerbe-

reich der Webseite der Bundeszahnärztekammer erhalten die Teilnehmer kostenfrei Zugriff auf die Standardauswertungen der GOZ-Analyse. Darüber hinaus wird unter allen regelmäßigen Teilnehmern einmal jährlich eine attraktive Städtereise für zwei Personen verlost.

Für weitere Fragen stehen Andreas Kunzler oder Kathrin Fuchs vom GOZ-Analyse-Team der Bundeszahnärztekammer zur Verfügung: Telefon: 030/40005-113/-112, Email: statistik@bzaek.de.

Informationen zur GOZ-Analyse sowie zur aktuellen Erhebung sind im Internet auf der Webseite der Bundeszahnärztekammer zu finden unter: [www.bzaek.de/?id=gozanalyse](http://www.bzaek.de/?id=gozanalyse)

**BZÄK**

### Software, die die GOZ-Analyse unterstützt:

ChreMaSoft, D1plus, Denis, WIN, DM2000, DSWIN, EVIDENT, kfowin, PRAXIDENT KFO, Z1, ZahnarztRechner

## 3. DH-Kurs 2013 in Hamburg

### Norddeutsches Fortbildungsinstitut mit Aufstiegsfortbildung

Das Norddeutsche Fortbildungsinstitut (NFI) veranstaltet vom 5. August 2013 bis 18. Januar 2014 eine Aufstiegsfortbildung zur Dentalhygienikerin. Für die wissenschaftliche Leitung konnte Prof. Dr. Christof Dörfer (Direktor Zahnerhaltungskunde und Parodontologie des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein in Kiel) gewonnen werden. Die organisatorische Leitung liegt bei Susanne Graack (DH, NFI). Erfahrene Dozenten aus dem In- und Ausland gewährleisten eine praxisnahe umfangreiche Wissensvermittlung auf hohem Niveau.

Prof. Dörfer und Dr. Carsten Ehm (Institutsleiter des NFI) laden alle Teilnehmerinnen nach erfolgter Teilnahmebestätigung im April zu einer Informationsveranstaltung ein. Bei dieser Veranstaltung sollte auch der unterstützende Arbeitgeber dabei sein, da die Kursleitung Inhalte und Abläufe der Aufstiegsfortbildung vermittelt. Außerdem werden Unterlagen, Stundenpläne und Gruppeneinteilungen übergeben. Die detaillierten Zulassungskriterien gibt es auf einer Informationsseite im Web: <http://bit.ly/SxIAPo>. Dort steht auch ein Flyer

zum Download parat. Der DH-Kurs ist in drei Abschnitte unterteilt. So finden die ersten beiden Wochen vollvershult am NFI in Hamburg-Billstedt statt. Anschließend sind über vier Wochen gruppenweise Patientenpraktika und Unterricht vorgesehen. Nach weiteren drei Wochen Unterricht erfolgt eine Abschlussprüfung des theoretischen Teils. Im zweiten Abschnitt sind die Teilnehmerinnen rund drei Monate in der eigenen Hauspraxis tätig. Sie dokumentieren in dieser Zeit Behandlungen von 3 bis 5 PAR-Patienten im Testat-Heft. Monatliche Coachings am NFI in Gruppen zur Patientenfallbesprechung unterstützen diesen Abschnitt. Ergänzend lesen und interpretieren die Teilnehmerinnen wissenschaftliche Texte unter Anleitung einer Parodontologin. Der dritte Abschnitt besteht aus dem vollvershulten Repetitorium und endet mit der praktischen Prüfung.

Weitere Informationen im Web ([www.nfi-hh.de](http://www.nfi-hh.de)) oder von Beate Jessen-Dönmez, Telefon: (040) 73 34 05-46, E-Mail: [beate.jessen-doenmez@nfi-hh.de](mailto:beate.jessen-doenmez@nfi-hh.de)

**NFI**

# Qualitätszirkel einmal anders

## Leserbrief: Ausflug nach Bensheim mit vielen neuen Erfahrungen

**D**er Qualitätszirkel um Zahnärztin Bärbel Tönniges (Gadebusch) hat im Herbst eine Veranstaltung der etwas anderen Art durchgeführt. Nach sehr guten Erfahrungen mit einem Ausflug in eine Produktionsstätte der Dentalindustrie stand wieder einmal eine längere Reise auf dem Programm. Diesmal sollte das Ziel die Firma Sirona in Bensheim sein. Fast jeder Zahnarztpraxis sind die Produkte dieser Firma ein Begriff, angefangen von den Behandlungstühlen, dem Cerec-System bis hin zu Hand- und Winkelstücken, um nur einige zu nennen. Aber wie werden nun solche innovativen Produkte hergestellt und entwickelt? Dieser Frage wollte der Qualitätszirkel einmal direkt nachgehen.

Nach einem sehr herzlichen Empfang bei Sirona in Bensheim wurde zunächst die Firmenphilosophie und deren Blick auf die Zukunft und deren Visionen aufgezeigt. Dabei ist die USA der größte Einzelmarkt für Sirona, gefolgt von Deutschland, Westeuropa und Asien. Anschließend ging es dann in die riesigen Produktionshallen, in denen nicht nur Behandlungstühle, Röntgengeräte und CAD/CAM-Systeme zusammengebaut, sondern eben auch Hand- und Winkelstücke hergestellt werden. Der Aufwand und die Genauigkeit sind schon enorm und brachten bei allen Teilnehmern großes Erstaunen hervor. Im Anschluss an die Führung durch die Betriebsstätten war noch ausreichend Zeit, sich mit den neuesten Produkten im Showroom auseinanderzusetzen. Spätestens hier wurde vielen klar, dass diese

*Die Mitglieder des Qualitätszirkels Gadebusch*



*Innovationen gewisse Meilensteine in der Zahnbehandlung sind. Es ist schon ein Unterschied, ob man nur mit entsprechenden Dentalgeräten arbeitet oder auch die Hintergründe um deren Entstehung und Entwicklung kennt.*

*Am Reformationstag wurde dann mit vielen neuen Erfahrungen im Gepäck gemeinsam die Heimreise angetreten. Vielen Dank an die Firma Sirona, für diese sehr interessanten und kurzweiligen Tage in Bensheim.*

**Mario Schreen**

# Stammtisch wurde gegründet

## Dentalhygienikerinnen in M-V suchen intensiven Austausch

**A**m 28. November 2012 trafen sich erstmals vier von sieben Dentalhygienikerinnen aus Mecklenburg-Vorpommern, die alle Interesse bekundeten, regelmäßig zu einem Qualitätszirkel für Dentalhygiene in Rostock zusammenzukommen.

Laut der IV. Deutschen Mundgesundheitsstudie von 2006 sind in der Bundesrepublik von den 15- bis 19-jährigen Patienten 13 Prozent an einer moderaten und 1 Prozent an einer schweren Parodontitis, von den 35- bis 44-jährigen Patienten 53 Prozent an einer moderaten und 20 Prozent an einer schweren Parodontitis und von den 65- bis 74-jährigen Patienten 48 Prozent an einer moderaten und 40 Prozent an einer schweren Parodontitis erkrankt. Nach neuesten wissenschaftlichen

Erkenntnissen wissen wir, dass eine Parodontitis Allgemeinerkrankungen triggern kann und umgekehrt systemische Erkrankungen die Parodontitis in ihrem Verlauf negativ beeinflussen können. Diese Problematik stellt eine große Herausforderung für die Zahnarztpraxen in unserem Bundesland dar. Die Dentalhygienikerin/der Dentalhygieniker besitzt nach einer umfangreichen Aufstiegsfortbildung solide theoretische und praktische Kenntnisse und Fähigkeiten auf dem Gebiet der Parodontologie und kann dadurch die Zahnärztin/den Zahnarzt im vorgeschriebenem Delegationsrahmen im Bereich der sehr zeitaufwendigen Parodontitis-Therapie insbesondere bei der Parodontitis-Vorbehandlung bereits im subgingivalen Bereich, bei der Erhebung von

komplexen Parodontal-States, bei dem geschlossenen Verfahren der Parodontitis-Therapie und bei der unterstützenden Parodontitis-Therapie (UPT/PA-Recall) entlasten. Dadurch hat die Zahnärztin/der Zahnarzt die Möglichkeit, diese Zeit für andere Bereiche der Zahnmedizin zu nutzen.

Am Gründungsabend ging es hauptsächlich darum, Schwerpunkte und die Intervalle der Treffen des Qualitätszirkels festzulegen. Dabei kam es zu konstruktiven Vorschlägen für die nächste Zusammenkunft im Frühjahr 2013.

Ziele des Qualitätszirkels sind es, sich über den neu-

esten Stand der Parodontitis- Therapie auszutauschen, schwierige Patientenfälle vorzustellen und zu diskutieren und gemeinsam Fortbildungen zu besuchen.

Zurzeit sind in Mecklenburg/Vorpommern nur sieben Dentalhygienikerinnen bekannt.

Es können sich jederzeit Dentalhygienikerinnen/Dentalhygieniker melden, um an diesem Qualitätszirkel teilzunehmen.

Interessenten bitte unter folgender E-Mail- Adresse: [christine.deckert@arcor.de](mailto:christine.deckert@arcor.de) melden.

**DH Christine Deckert, Grevesmühlen/Gadebusch**

## Zwei auf einen Streich

### Greifswalder Kinderzahnheilkunde mehrfach Spitze

Arbeitsgruppen aus der Greifswalder Kinderzahnheilkunde haben gleich eine doppelte Ehrung erfahren: Sie gewannen den ersten und dritten wissenschaftlichen Preis der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde (DGK), den sogenannten Oral-B-Preis.

Den ersten Preis erhielten Dr. Anja Treuner, Zahnärztin Elisabeth Schüler und Prof. Dr. Christian Splieth, Leiter der Abteilung für Präventive Zahnmedizin & Kinderzahnheilkunde an der Universität Greifswald, für ihre Arbeit über den Jugendzahnärztlichen Dienst Greifswald. Unter dem Titel „Erfolge der risikoorientierten Prävention – 16 Jahre Kariesentwicklung bei Einschülern“ wurden die überdurchschnittlichen Kariesreduktionen bei Greifswalder Kindern dargestellt, die durch die Kooperation der universitären Kinderzahnheilkunde, der Hansestadt Greifswald und der Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege erzielt werden konnten. Während Greifswalder Einschüler Mitte der 90er-Jahre mit über vier kariösen, gefüllten oder fehlenden Milchzähnen noch deutlich über den deutschen und Landeswerten in M-V lagen, weisen sie heute mit 1,6 betroffenen Zähnen bessere Werte als M-V oder sogar Deutschland auf. Wesentlicher Ansatzpunkt war die Umstellung auf eine risikoorientierte Prophylaxe, die eine intensivere Betreuung von Kindergärten und Schulen ermöglicht. Dazu finanziert die Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege M-V (LAJ) seit 2003 wie in vielen Landkreisen eine zusätzliche Prophylaxehelferin. Unter der Arbeit von ZMF Lisa Meyer sanken seitdem die Karieswerte in Greifswald überdurchschnittlich. Dieses Erfolgskonzept soll demnächst auch schon auf die Kleinsten, die Greifswalder Krippenkinder, ausgedehnt werden – wenn der Landkreis Vorpommern-Greifswald die-

se ebenfalls von der LAJ finanzierte Neuausschreibung vollzieht.

Den dritten Preis erhielt die Arbeitsgruppe um Marina Agathi Petrou, Promotionsstudentin der Universität Greifswald, nachdem sie bereits von der Europäischen Akademie für Kinderzahnheilkunde (EAPD) für die beste Präsentation mit einer Auszeichnung geehrt wurde. Die Zahnärztin untersuchte mit ihrem Betreuer Professor Splieth die Verteilung, Ausprägung und das klinische Bild von Hypomineralisationen an den bleibenden Molaren und Inzisiven (MIH) in vier deutschen Städten (Greifswald, Hamburg, Heidelberg, Düsseldorf) in Kooperation mit den dortigen Universitätskliniken und Gesundheitsämtern.

MIH erscheint als ein relevantes klinisches Problem, wobei bezüglich der regionalen Ausprägungen signifikante Unterschiede bestehen. Ungefähr 10 Prozent der Kinder weisen die für MIH charakteristischen Symptome auf, welche sich in umschriebenen Opazitäten, Substanzverlust sowie atypischen Restaurationen äußern und regelmäßige Kontrollen erfordern. Außerdem hat die Hälfte der Patienten Schmerzen bei alltäglichen Aktivitäten wie z. B. heißen oder kalten Speisen und Getränken sowie dem Zähneputzen. Daher benötigen die unter MIH leidenden Kinder bereits beim Durchbruch der entsprechenden Zähne eine spezielle Therapie sowie eine Intensivprophylaxe. Als Ursachen werden bakterielle und virale Infektionen, hohes Fieber und Antibiotikanzug während der ersten drei Lebensjahre angenommen.

Beide Preise wurden auf dem Deutschen Zahnärztetag am 9. November in Frankfurt verliehen.

**Prof. Dr. Ch. H. Splieth**  
**Abt. für Präventive Zahnmedizin &**  
**Kinderzahnheilkunde der Universität Greifswald**

# Verfahrensordnung

## der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern für den Schlichtungsausschuss gemäß § 111 Abs. 2 Arbeitsgerichtsgesetz gemäß Beschluss der Kammerversammlung vom 1.12.2012

Aufgrund des § 111 Abs. 2 Satz 1 des Arbeitsgerichtsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 02.07.1979 (BGBl. I. S. 853, S. 1036), zuletzt geändert durch Verordnung vom 25.11.2003 (BGBl. I. S. 2304) i. V. m. § 91 Abs. 1 BBiG vom 14.08.1969 (BGBl. I. S. 1112), zuletzt geändert durch Gesetz vom 24.12.2003 (BGBl. I S. 2954) hat die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern (im folgenden Zahnärztekammer) am 01.12.2012 die folgende Verfahrensordnung erlassen:

### § 1 Errichtung und Zuständigkeit

Die Zahnärztekammer hat gemäß § 111 Abs. 2 ArbGG einen Ausschuss zur Beilegung von Streitigkeiten zwischen Auszubildenden und Auszubildenden aus einem bestehenden Berufsausbildungsverhältnis, das in das Berufsausbildungsverzeichnis der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern eingetragen ist, errichtet (Gütestelle).

### § 2 Zusammensetzung

- (1) Mitglieder der Gütestelle sind je ein Vertreter der Arbeitgeber und Arbeitnehmer sowie der Justiziar der Kammer.
- (2) Arbeitgeber- und Arbeitnehmervertreter werden vom Vorstand der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern für vier Jahre berufen.
- (3) Arbeitnehmer- und Arbeitgebervertreter üben ihre Tätigkeit ehrenamtlich aus. Für bare Auslagen und Zeitversäumnis wird eine Entschädigung nach der Entschädigungsordnung der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern gewährt.

### § 3 Vorsitz

Der Justiziar der Kammer nimmt den Vorsitz der Gütestelle wahr. Er setzt den Verhandlungstermin fest und beruft die Gütestelle ein. Der Vorsitzende leitet die Sitzung.

### § 4 Einleitung des Verfahrens

- (1) Die Gütestelle wird auf Antrag des Auszubildenden oder des Auszubildenden tätig. Ist ein Beteiligter minderjährig, so kann der Antrag nur von den gesetzlichen Vertretern gestellt werden.
- (2) Der Antrag ist bei der Geschäftsstelle der Zahnärztekammer schriftlich einzureichen oder mündlich zu Protokoll zu geben.
- (3) Der Antrag soll enthalten:
  - a) die Bezeichnung der Beteiligten (Antragssteller und Antragsgegner),
  - b) einen bestimmten Antrag,
  - c) eine Begründung.

### § 5 Ladung

- (1) Der Vorsitzende setzt einen Termin zur mündlichen Verhandlung fest und lädt die Beteiligten schriftlich zur Verhandlung ein.
- (2) Dem Antragsgegner ist die Ladung mit einer Ausfertigung des Antrags zuzustellen. Ihm ist anheim zu stellen, zu dem Antrag bereits vor dem Termin zur mündlichen Verhandlung schriftlich Stellung zu nehmen.
- (3) Bei minderjährigen Beteiligten sind auch deren gesetzliche Vertreter zu laden.
- (4) Die Beteiligten sind in der Ladung auf die Folgen ihres Nichterscheins (§ 14) sowie auf die Zulässigkeit einer Vertretung (§ 6) hinzuweisen.
- (5) Die Ladungsfrist beträgt mindestens eine Woche.

### § 6 Bevollmächtigte

- (1) Die Beteiligten können die Verhandlung vor der Gütestelle selbst führen oder sich durch Rechtsanwälte, Vertreter von Gewerkschaften oder von Vereinigungen von Arbeitgebern oder Arbeitnehmern von Zusammenschlüssen solcher Verbände vertreten lassen.
- (2) Bevollmächtigte haben spätestens im Verhandlungstermin eine schriftliche Vollmacht im Original vorzulegen.

### § 7 Öffentlichkeit

Die Verhandlung vor der Gütestelle ist nicht öffentlich.

### § 8 Verfahren

- (1) Den Beteiligten ist ausreichend Gehör zu gewähren. Während des Verfahrens soll eine gütliche Einigung angestrebt werden. Das Verfahren ist so schnell wie möglich durchzuführen.
- (2) Der Vorsitzende soll die der Aufklärung der Streitigkeit dienenden Beweismittel in die Verhandlung einbeziehen.
- (3) Zur Einnahme eines Augenscheins kann die Verhandlung außerhalb des Sitzungsortes durchgeführt werden.

### § 9 Beschlussfassung

Entscheidungen bedürfen der Einstimmigkeit der stimmberechtigten Mitglieder der Gütestelle.

### § 10 Vertagung

Falls für die Aufklärung des Streitfalles ein weiterer Verhandlungstermin erforderlich ist, kann die Gütestelle die Vertagung der Verhandlung beschließen. Mit dem Beschluss über die Vertagung ist zugleich der neue Verhandlungstermin festzusetzen; die Gütestelle soll nach Möglichkeit in gleicher Besetzung zusammentreten.

### § 11 Abschluss der Verhandlung

Die Verhandlung kann abgeschlossen werden durch:

- a) gütliche Einigung
- b) Spruch
- c) die Feststellung der Gütestelle, dass weder eine Einigung noch ein Spruch möglich war
- d) Säumnisspruch
- e) Rücknahme des Antrags.

### § 12 Vergleich

Ein vor der Gütestelle geschlossener Vergleich ist unter Angabe des Tages seines Zustandekommens von den Mitgliedern der Gütestelle und den Beteiligten bzw. ihren Bevollmächtigten zu unterzeichnen. Der Vergleich kann mit Widerrufsmöglichkeit oder im Anschluss an die mündliche Verhandlung schriftlich geschlossen werden.

### § 13 Spruch

- (1) Sofern das Verfahren keine anderweitige Erledigung findet, hat die Gütestelle einen Spruch zu fällen.
- (2) Über den Spruch wird in Abwesenheit der Beteiligten beraten. Der Spruch ist unter Angabe des Tages seines Zustandekommens von den Mitgliedern der Gütestelle zu unterzeichnen.
- (3) Der Spruch wird nach der mündlichen Verhandlung mündlich oder schriftlich verkündet. Dabei soll der wesentliche Inhalt der Entscheidungsgründe mitgeteilt werden.
- (4) Den Beteiligten ist unverzüglich, spätestens aber innerhalb einer Frist von zwei Wochen nach Verkündung des Spruchs, eine vom Vorsitzenden unterzeichnete Ausfertigung des Spruches mit Rechtsmittelbelehrung zuzustellen. Der Spruch soll schriftlich begründet werden, sofern die Beteiligten hierauf nicht verzichtet haben.
- (5) Kommt in der Gütestelle keine einvernehmliche Entscheidung zustande, wird ein Spruch nicht gefällt. Die Beteiligten sind hierüber unverzüglich zu unterrichten und darauf hinzuweisen, dass die Klage vor dem Arbeitsgericht nunmehr zulässig ist.

### § 14 Nichterscheinen eines Beteiligten

- (1) Erscheint der Antragsteller ohne ausreichende Entschuldigung nicht zum Verhandlungstermin und lässt sich auch nicht vertreten, so ist auf Antrag ein Säumnisspruch dahin gehend zu erlassen, dass der Antragsteller mit seinem Begehren abgewiesen wird.
- (2) Bei Säumnis des Antragsgegners ist dem Antragsbegehren durch einen entsprechenden Spruch stattzugeben, sofern die Begründung den Antrag rechtfertigt.

### § 15 Niederschrift

- (1) Über den Verlauf der mündlichen Verhandlung ist eine Niederschrift zu führen.
- (2) Die Niederschrift kann von einem Mitglied der Gütestelle oder von einem Protokollführer aufgenommen werden.
- (3) Die Niederschrift muss enthalten:
  - a) den Ort und Tag des Verhandlungstermins,

- b) die Namen des Vorsitzenden, der Ausschussmitglieder und des Protokollführers,
- c) die genaue Bezeichnung des Verfahrens nach den Beteiligten und dem Streitgegenstand,
- d) die Angaben der erschienenen Beteiligten, gesetzlichen Vertreter usw.,
- e) die wesentlichen Angaben über den Verlauf und das Ergebnis des Termins.

(4) Die Niederschrift ist vom Vorsitzenden und vom Protokollführer zu unterzeichnen. Im Termin geschlossene Vergleiche sind von allen Beteiligten einschließlich deren Bevollmächtigten zu unterzeichnen.

(5) Die Niederschrift ist den Beteiligten zuzustellen.

### § 16 Fristen für Anerkennung und Klage

- (1) Ein von der Gütestelle gefällter Spruch wird nur wirksam, wenn er innerhalb einer Woche nach Verkündung anerkannt wird. Die Anerkennung des Spruches kann im Verhandlungstermin, schriftlich oder zu Protokoll der Geschäftsstelle der Zahnärztekammer erklärt werden.
- (2) Der Vorsitzende hat die Beteiligten unverzüglich davon zu unterrichten, ob der Spruch anerkannt wurde. Bei Nichtanerkennung sind die Beteiligten darauf hinzuweisen, dass eine Klage beim zuständigen Arbeitsgericht nur binnen zwei Wochen nach ergangenem Spruch zulässig ist.

### § 17 Vollstreckbarkeit

Aus den Vergleichen, die vor der Gütestelle geschlossen worden sind, und aus den Sprüchen der Gütestelle, die von den Beteiligten anerkannt sind, findet die Zwangsvollstreckung statt, wenn der Vergleich oder der Spruch von dem Vorsitzenden des Arbeitsgerichts, das für die Geltendmachung des Anspruchs zuständig wäre, für vollstreckbar erklärt worden ist.

### § 18 Kosten

- (1) Das Verfahren ist gebührenfrei.
- (2) Jeder Beteiligte trägt die ihm durch das Verfahren entstandenen Kosten selbst. Zeugen und Sachverständige sind von demjenigen Beteiligten zu entschädigen, der sie zum Beweis seiner Behauptungen angeboten hat.
- (3) Bei unbilliger Härte kann die Gütestelle durch Spruch eine andere Kostenentscheidung fällen.

### § 19 Inkrafttreten

(1) Die Verfahrensordnung tritt am Tag nach ihrer Veröffentlichung im Mitteilungsblatt der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern in Kraft.

Schwerin, 1.12.2012

Prof. Dr. Dietmar Oesterreich  
Präsident





Die Zahnmedizin-Studenten denken gern an ihre Studienzeit

## Absolventen schauen gern zurück

### Auszüge aus der Examensrede 2012 der Uni Greifswald

Sehr geehrte Hochschullehrer,  
Liebe Eltern, Großeltern, Geschwister und Gäste,  
Liebe Kommilitonen oder mittlerweile,  
Liebe Kollegen,

wir waren jetzt 5 Jahre hier in Greifswald [...] und so etwas wie Heimat ist Greifswald jetzt für uns geworden. Sicherlich könnt ihr euch gut daran erinnern, wie Prof. Meyer uns damals mit der Frage begrüßte, was das schönste an Vorpommern sei. Die Antwort gab er prompt, dass es an der Ostsee aufhört. [...] Was war noch schön an Vorpommern? Waren es die gemeinsamen, fast unendlichen Stunden während des Technischen Propädeutikkurses? Oder die lauschigen Morgenstunden in der Anatomie und Histologie? Mit Durchhalteparolen wie „Den Studenten musste ich durchfallen lassen, der hatte von der Anatomie ja nichts verstanden“. [...] Gefeierte haben wir sicherlich nicht zu knapp. Die Studentenclubs unsicher gemacht [...] oder auch den Innenhof der Zahnklinik. In flockendurchtanzter Dunkelheit haben wir den Greifswalder und Rostocker Weihnachtsmarkt um etliche Liter Glühwein erleichtert. [...]

Dann durften wir endlich Klinikluft schnuppern und der Begriff „Warten“ bekam eine andere Dimension. [...] Manchmal hat man solange auf den Assistenten gewartet, dass man gar nicht mehr wusste, warum man ihn eigentlich geholt hatte. So hatte wohl auch das Warten einen pädagogischen Wert. Und was wäre die Klinikzeit gewesen ohne die Parodontologie: Jeder hatte am Ende so viele Paropatienten, dass man sich gedacht hat, Mensch alle aus Greifswald sind jetzt in PA-Behandlung. Wir haben Patientenmassen bewältigt, die ohne Schwester Ria

gar nicht möglich gewesen wären. [...] Darum ist es auch an der Zeit, danke für diese Ausbildung zu sagen. Nicht nur bei unseren Professoren, Oberärzten, Ärzten und Patienten, sondern auch bei unseren Technikern. Bei unseren Familien und unseren Freunden. [...] Eins ist Fakt, nun sind wir die, die gehen müssen, ob nun weinend vor Freude, vor Trauer oder doch vor beidem? Denn wir hängen doch an diesem Stück Heimat, ob es nun ein Raum ist, wie bei Heine, oder nur ein Gefühl, wie die gemeinsam gemachten Erfahrungen. [...] Erinnert ihr euch noch daran, was Professor Meyer bei unserer ersten Vorlesung damals weiter sagte? [...] Dass man in Greifswald immer zweimal weint: „Einmal, wenn man ankommt und einmal, wenn man wieder gehen muss.“ [...] Am Ende haben wir vielleicht mehr gelernt, als wir alle denken. Dass es im Leben nicht immer nur um Zahnmedizin geht, nicht der gewinnt, der als erstes am Trimmer steht oder mit der Prothese als erstes fertig ist. Und wenn man schon gewinnt, müssen alle anderen nicht auch noch verlieren. Dann sind wir nach dieser wunderschönen Zeit

des Studierens am Ende nicht nur gute Zahnärztinnen und Zahnärzte, sondern vielleicht auch ein Stück weit bessere Menschen geworden. Danke.



**ZA Tobias Fretwurst**  
Greifswald,  
2. November 2012

# Kommentierung zur GOZ

## Empfehlungen aus dem GOZ-Referat

Nachfolgend werden einige häufig gestellte Abrechnungsfragen zur neuen GOZ beantwortet, heute zum konservierenden Teil.

### Versiegelungsmaterial

*Frage: Ist neben der Ziffer 2000 (Versiegelung) das Versiegelungsmaterial gesondert berechenbar?*

Antwort: Nein. Das verwendete Material ist mit der Gebühr abgegolten.

### Temporärer Kavitätenverschluss

*Frage: Im Rahmen einer endodontischen Behandlung wird ein speicheldichter Verschluss adhäsiv befestigt. Kann neben der Ziffer 2020 für den speicheldichten Verschluss zusätzlich die adhäsive Befestigung nach der Ziffer 2197 berechnet werden?*

Antwort: Ja.

### Adhäsive Befestigung

*Frage: Ist die adhäsive Befestigung nach der Ziffer 2197 im Zusammenhang mit Kunststofffüllungen nach den Nrn. 2060 GOZ ff. zusätzlich berechnungsfähig?*

Antwort: Nein. Maßnahmen zur Konditionierung und adhäsiven Verankerung der Restauration sind mit der Gebühr nach 2060, 2080, 2100, 2120 GOZ abgegolten.

### Aufbauauffüllungen unter Kronen/Brücken- und Prothesenankern

*Frage: Kann die Aufbauauffüllung nach den Füllungspositionen 2050 GOZ ff. berechnet werden? Kann die adhäsive Aufbauauffüllung weiterhin analog z. B. über die Inlaypositionen berechnet werden (wie nach der GOZ 88)?*

Antwort: Beide Fragen werden mit nein beantwortet. Die Aufbauauffüllung im Zusammenhang mit der anschließenden Überkronung eines Zahnes ist nach der Ziffer 2180 einmal pro Zahn zu berechnen. Werden mehrere Aufbauauffüllungen an einem Zahn gelegt, kann sich der Mehraufwand im Steigerungssatz der Ziffer 2180 widerspiegeln (ggf. § 2-Vereinbarung). Für die adhäsive Verankerung des Aufbaus fällt zusätzlich die Ziffer 2197 an. Auch wenn mehrere Aufbauauffüllungen an einem Zahn adhäsiv befestigt werden, kann in dem Fall die Ziffer 2197 nur einmal anfallen, da die Grundleistung 2180 nur einmal pro Zahn möglich ist. Auch bei der Ziffer 2197 sollten die Möglichkeiten des § 5 GOZ und einer § 2-Vereinbarung ausgeschöpft werden.

Wird der Zahn erst zu einem späteren Zeitpunkt mit einer Krone, Brücke oder Prothesenanker versorgt,

da zunächst die klinische Reaktion des Zahnes abgewartet werden muss (z. B. drei Monate) oder wenn über die spätere Versorgung des Zahnes noch nicht entschieden ist, kann für die Kavitätenversorgung mit Aufbaumaterial, die mit entsprechender Kauflächenmorphologie und/oder Approximalkontakten gestaltet wird, die Nummer 2050ff. berechnet werden.

### Frakturiertes Wurzelkanalinstrument

*Frage: Wie wird die Entfernung eines frakturierten Wurzelkanalinstrumentes berechnet?*

Antwort: Nach Auffassung der BZÄK als analoge Leistung gemäß § 6 Abs. 1 GOZ.

### Präendodontischer Aufbau

*Frage: Wie kann die präendodontische Kavitätenversorgung zur sterilen Offenhaltung der Kanäleingänge berechnet werden (Kofferdam, Spülkavität)?*

Antwort: Analog § 6 Abs. 1 GOZ.

### Facing

*Frage: Wie kann ein Facing (Versiegelung mittels Adhäsivtechnik) bei Schmelzerosionen oder Schmelzfehlbildungen berechnet werden?*

Antwort: Analog gemäß § 6 Abs. 1 GOZ.

### ICON

*Frage: Wie kann die adhäsive Infiltration mittels „ICON“ berechnet werden.*

Antwort: Analog § 6 Abs. 1 GOZ

### Kronenwiederherstellung nach 2320

*Frage: Kann neben der Kronenwiederherstellung nach der 2320 zusätzlich die Ziffer 2310 für das Wiedereingliedern der Krone in Rechnung gestellt werden?*

Antwort: Die ggf. erforderliche Wiedereingliederung der wiederhergestellten Krone/Teilkrone/Veneer ist Bestandteil der Leistung nach 2320 GOZ.

Das Wiedereingliedern weiterer verblockter Kronen oder Brückenanker, die notwendigerweise abgenommen wurden, wird nach der Nr. 2310 bzw. Nr. 5110 berechnet.

### Stiftaufbau mit definitiver Füllung

*Frage: Wie wird der postendodontische Aufbau mittels Stiftaufbau und definitiver Füllung (ohne spätere Kronenversorgung) berechnet?*

Antwort: Analog § 6 Abs. 1 GOZ für den Stift + 2050 ff. für die Füllung.

Dipl.-Stom. Andreas Wegener, Birgit Laborn  
GOZ-Referat

# Bedarfsplan der KZV für allgemeinzahnärztliche Versorgung

Bekanntmachung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern (KZV M-V) im  
Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen **Stand: 12.09.2012**

Planbereich	Einwohner per 31.12.2011	Zahnärzte IST	Zahnärzte SOLL	Versorgungsgrad in Prozent
Greifswald-Stadt	55.051	43,5	32,8	132,6
Neubrandenburg-Stadt	64.995	56	38,7	144,7
Rostock-Stadt	204.260	202,5	159,6	126,9
Schwerin-Stadt	95.300	87	56,7	153,4
Stralsund-Stadt	57.862	45,5	34,4	132,3
Wismar-Stadt	44.057	41	26,2	156,5
Bad Doberan	116.911	71,5	69,6	102,7
Demmin	78.370	55	46,6	118,0
Güstrow	97.978	65,25	58,3	111,9
Ludwigslust	126.753	77,5	75,4	102,8
Mecklenburg-Strelitz	76.836	54	45,7	118,2
Müritz	64.239	42,5	38,2	111,3
Nordvorpommern	104.597	65	62,3	104,3
Nordwestmecklenburg	115.237	57,5	68,6	83,8
Ostvorpommern	104.050	71	61,9	114,7
Parchim	94.889	61,5	56,5	108,8
Rügen	66.881	47	39,8	118,1
Uecker-Randow	71.351	48	42,5	112,9

## Auszug aus den Richtlinien über die Bedarfsplanung vom 21. August 2008

### 1. Unterversorgung:

Eine Unterversorgung in der vertragszahnärztlichen Versorgung der Versicherten liegt vor, wenn in bestimmten Gebieten eines Zulassungsbezirks Vertragszahnarztsitze, die im Bedarfsplan für eine bedarfs-

gerechte Versorgung vorgesehen sind, nicht nur vorübergehend nicht besetzt werden können und dadurch eine unzumutbare Erschwernis in der Inanspruchnahme vertragszahnärztlicher Leistungen eintritt, die auch durch Ermächtigung anderer

Zahnärzte und zahnärztlich geleiteter Einrichtungen nicht behoben werden kann. Das Vorliegen dieser Voraussetzungen ist zu vermuten, wenn der Bedarf den Stand der zahnärztlichen Versorgung um mehr als 100 Prozent überschreitet.

# Bedarfsplan der KZV für kieferorthopädische Versorgung

Bekanntmachung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern (KZV M-V) im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen **Stand: 12.09.2012**

Planbereich	0-18 Jahre per 31.12.2011	Zahnärzte IST	Zahnärzte SOLL	Versorgungsgrad in Prozent
Greifswald-Stadt	6.884	3,5	1,7	205,9
Neubrandenburg-Stadt	8.349	2	2,1	95,2
Rostock-Stadt	24.678	11	6,2	177,4
Schwerin-Stadt	12.219	5	3,1	161,3
Stralsund-Stadt	7.307	3	1,8	166,7
Wismar-Stadt	5.240	2	1,3	153,8
Bad Doberan	17.138	4	4,3	93,0
Demmin	10.747	3	2,7	111,1
Güstrow	13.775	4	3,4	117,6
Ludwigslust	18.331	4	4,6	87,0
Mecklenburg-Strelitz	10.362	1	2,6	38,5
Müritz	8.809	2	2,2	90,9
Nordvorpommern	14.078	3	3,5	85,7
Nordwestmecklenburg	17.846	1	4,5	22,2
Ostvorpommern	13.942	1	3,5	28,6
Parchim	12.768	2	3,2	62,5
Rügen	8.373	2	2,1	95,2
Uecker-Randow	9.275	2	2,3	87,0

## 2. Verhältniszahlen für den allgemein bedarfsgerechten Versorgungsgrad in der zahnärztlichen Versorgung:

2.1 Für Regionen mit Verdichtungsansätzen (Kernstädte) 1:1280

Die Verhältniszahl 1280 findet demzufolge nur für den Plan-

bereich Rostock-Stadt Anwendung.

2.2 Für ländlich geprägte Regionen (verdichtete Kreise) 1:1680 Für alle Planbereiche (außer Rostock-Stadt) trifft die Verhältniszahl 1680 zu.

## 3. Verhältniszahl für den allgemein bedarfsgerechten Versor-

## ungsgrad in der kieferorthopädischen Versorgung:

Es wurde für den allgemeinen bedarfsgerechten Versorgungsgrad in der kieferorthopädischen Versorgung eine Verhältniszahl von 1:4000 festgelegt, wobei die Bezugsgröße die Bevölkerungsgruppe der 0- bis 18-Jährigen ist.

## Fortbildung im Februar und März

### 1./2. Februar 19 Punkte

Curriculum Prothetik: Modul 4  
 Ästhetische Zahnmedizin (rote und weiße Ästhetik) und CAD/CAM-Technologie (funktionelle Okklusion) – innovative Schwerpunkte  
 Prof. Dr. Stefan Wolfart  
 Prof. Dr. Bernd Kordaß  
 1. Februar 14–19 Uhr,  
 2. Februar 9–16 Uhr  
 Zentrum für ZMK  
 W.-Rathenau-Straße 42a  
 17475 Greifswald  
 Seminar Nr. 1  
 Seminargebühr: 520 €

### 27. Februar 4 Punkte

Update: Pharmakotherapie in der zahnärztlichen Praxis  
 Prof. Dr. Dr. Bernhard Frerich  
 Dr. Dr. Michael Dau  
 15.30–18.30 Uhr  
 Klinik und Polikliniken für ZMK  
 „Hans Moral“  
 Stempelstr. 13, 18057 Rostock  
 Seminar Nr. 10  
 Seminargebühr: 75 €

### 6. März 7 Punkte

Kofferdam – warum denn nicht?  
 Empfohlen für das zahnärztliche Team  
 Dr. Angela Löw  
 14–19 Uhr, Zentrum für ZMK  
 Rotgerberstraße 8  
 17487 Greifswald  
 Seminar Nr. 11  
 Seminargebühr: 120 € pro Person

### 6. März

Luft-Wasser-Pulverstrahlgeräte (L-W-P) – Indikationsgerechter Einsatz bei der PZR  
 DH Jutta Daus  
 14–19 Uhr, Zentrum für ZMK  
 W.-Rathenau-Straße 42a  
 17475 Greifswald  
 Seminar Nr. 34  
 Seminargebühr: 250 €

### 8./9. März 15 Punkte

Ästhetische Restaurationen im Frontzahnbereich  
 Priv.-Doz. Dr. Christian Gernhardt

8. März 14–18 Uhr,  
 9. März 9–16 Uhr  
 Radisson Blue Hotel  
 Treptower Straße 1  
 17033 Neubrandenburg  
 Seminar Nr. 12  
 Seminargebühr: 250 €

### 9. März 11 Punkte

Der Zahnersatz ist eingegliedert  
 Nachsorge und Komplikationsmanagement  
 Priv.-Doz. Dr. Torsten Mundt  
 9–17 Uhr, Zentrum für ZMK  
 W.-Rathenau-Straße 42a  
 17475 Greifswald  
 Seminar Nr. 13  
 Seminargebühr: 180 €

### 9. März

Prophylaxe – Ein Muss in jeder Praxis  
 Astrid Marchewski,  
 Birgit Bottcher  
 9–16.30 Uhr, Zahnarztpraxis Thun  
 Steinstraße 11, 19053 Schwerin  
 Seminar Nr. 35  
 Seminargebühr: 310 €

### 13. März 8 Punkte

Der Weisheitszahn – Freund oder Feind?  
 Dr. Dr. Stefan Kindler,  
 Dr. Dr. Thomas Gredes  
 14–19 Uhr, Zentrum für ZMK  
 W.-Rathenau-Straße 42a  
 17475 Greifswald  
 Seminar Nr. 14  
 Seminargebühr: 170 €

### 13. März 6 Punkte

Zeitgemäßes Hygienemanagement in Zahnarztpraxen  
 Dipl.-Stom. Holger Donath,  
 Prof. Dr. Dr. Andreas Podbielski  
 15–20 Uhr  
 Trihotel am Schweizer Wald  
 Tessiner Str. 103, 18055 Rostock  
 Seminar Nr. 15  
 Seminargebühr: 135 € pro Person

### 16. März 11 Punkte

Endodontie – Ein strukturiertes  
 Behandlungskonzept

Zahnarzt Holger Thun,  
 Dr. Alexander Kuhr  
 9–17 Uhr, Zahnarztpraxis Thun  
 Steinstraße 11, 19053 Schwerin  
 Seminar Nr. 16  
 Seminargebühr: 335 €

### 16. März

Praxis – Knigge  
 Erscheinungsbild, Körpersprache  
 und moderne Umgangsformen  
 Betül Hanisch  
 10–17 Uhr  
 Trihotel am Schweizer Wald  
 Tessiner Str. 103, 18055 Rostock  
 Seminar Nr. 36  
 Seminargebühr: 395 €

### 20. März 5 Punkte

Die unklare oder prämaligene  
 Schleimhautläsion in der zahnärztlichen Praxis  
 Prof. Dr. Dr. Bernhard Frerich,  
 Jan Liese  
 15.30–18.30 Uhr  
 Klinik und Polikliniken für ZMK  
 „Hans Moral“  
 Stempelstr. 13, 18057 Rostock  
 Seminar Nr. 17  
 Seminargebühr: 90 €

### 20. März

Aktualisierungskurs Kenntnisse  
 im Strahlenschutz (für Stomatolo-  
 gische Schwestern, ZAH, ZFA)  
 Prof. Dr. Uwe Rother,  
 Dr. Christian Lucas  
 15–18 Uhr  
 Trihotel am Schweizer Wald  
 Tessiner Str. 103, 18055 Rostock  
 Seminar Nr. 37  
 Seminargebühr: 40 €

Das Referat Fortbildung ist unter  
 Telefon: 0385-5 91 08 13 und Fax:  
 0385-5 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](http://www.zaekmv.de) - Stichwort Fortbildung).

**ZÄK**

# Einladung zur Fortbildung

## Vortrag zur klinischen Hypnose in Rostock

Am Mittwoch, den 16. Januar findet von 19 bis 21 Uhr im Hörsaal I der Universitäts-Zahnklinik in der Stempelstraße in Rostock eine kostenlose Fortbildungsveranstaltung der Mecklenburg-Vorpommerschen Gesellschaft für ZMK statt, zur der alle Interessierten herzlich eingeladen sind.

Der Titel „Angst essen Seele auf“ – klinische Hypnose und spezielle Kommunikation in der Zahnmedizin – ein Weg zur entspannten und effizienten Patientenbetreuung.

Referent: Dr. med. Wolfgang Kuwatsch. Die Teilnehmer erhalten drei Fortbildungspunkte.

Im Vortrag stellt Dr. Kuwatsch die Grundlagen der Klinischen Hypnose in der Zahnmedizin vor und gibt zahlreiche Empfehlungen für eine entspannte und effiziente Kommunikation mit Kindern und erwachsenen Patienten.

**Mecklenburg-Vorpommersche Gesellschaft für ZMK an den Universitäten Greifswald und Rostock e. V.**

# Englisch für Ärzte und Fachpersonal

Schon seit einigen Jahren führt das Berlitz Sprachcenter in Rostock Abendkurse für Ärzte, Zahnärzte und medizinisches Fachpersonal auf verschiedenen Ausgangsniveaus durch.

Die Ziele dieser Kurse sind abhängig vom Kenntnisstand und von den Interessen der Teilnehmer.

Es werden sowohl Grundkenntnisse in der englischen Sprache wiederholt und aufgebaut, als auch Gespräche mit ausländischen Patienten geübt. In den weiteren Levels werden der Zusammenhang zwischen gesunder Ernährung, entsprechender Lebensweise und dem Gesundheitszustand des Körpers thematisiert. Weiterhin wird daran gearbeitet, Fachtagungen auf Englisch einfacher verstehen und verfolgen zu können und dass die Kontaktaufnahme mit internationalen Kollegen in der fremden Sprache keine Hürde darstellt.

## Workshop „Englisch für Ärzte“ Am letzten Samstag im Monat

In diesem branchenspezifischen Englisch-Workshop für Ärzte und medizinisches Fachpersonal sollen allgemeine Sprachkenntnisse verbunden mit berufsbezogenen Inhalten aufgefrischt werden. Der Schwerpunkt des Trainings liegt auf der praktischen Anwendung der mündlichen Kommunikationsfähigkeit. Am jeweils letzten Samstag im Monat werden innerhalb von 7 Unterrichtseinheiten mit Hilfe der Berlitz Methode die Unterrichtsinhalte in der Zielsprache erarbeitet.

Nähere Hinweise zu den Abendkursen und Workshops auf der Internetseite: [www.berlitz-rostock.de](http://www.berlitz-rostock.de) unter Kursübersicht Berlitz-Rostock, Spezialkurse, Ärztekurse oder unter Tel. 0381 4 90 07 80, Elisabeth Glöde.

**Berlitz**

# Service der KZV

## Führung von Börsen

Gesucht wird in 2014 ein Nachfolger für eine **allgemeinzahnärztliche Praxis im Planungsbereich Rügen (Hiddensee)**. Der die Praxis abgebende Zahnarzt bleibt zunächst anonym. Interessenten können Näheres bei der KZV M-V erfahren (Tel.: 0385-54-92-130 bzw. E-Mail: mitgliederwesen@kzvmv.de).

## Führung von Börsen

Bei der KZV M-V werden folgende Börsen geführt und können angefordert werden: Vorbereitungsassistenten/angestellte Zahnärzte suchen Anstellung; Praxis sucht Vorbereitungsassistent/Entlastungsassistent/angestellten Zahnarzt; Praxisabgabe; Praxisübernahme; Übernahme von Praxisvertretung

## Sitzungstermine des Zulassungsausschusses

Die nächsten Sitzungen des Zulassungsausschusses für Zahnärzte finden am **23. Januar** (*Annahmestopp von Anträgen: 9. Januar*) und am **10. April** (*Annahmestopp von Anträgen: 20. März*) statt.

Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass Anträge an den Zulassungsausschuss rechtzeitig, d. h. *mindestens* drei Wochen vor der Sitzung des Zulassungsausschusses, bei der KZV M-V, Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses in 19055 Schwerin, Wismarsche Straße 304, einzureichen sind. Für die Bearbeitung und Prüfung der eingereichten Anträge und Unterlagen wird von der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses dieser Zeitraum vor der Sitzung des Zulassungsausschusses benötigt. Diese Frist dürfte auch im Interesse des Antragstellers sein, da fehlende Unterlagen noch rechtzeitig angefordert und nachgereicht werden können. Der Zulassungsausschuss beschließt über Anträge gemäß der §§ 18, 26-32b der Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte

grundsätzlich nur bei Vollständigkeit der Antragsunterlagen. Anträge mit unvollständigen Unterlagen, nichtgezahlter Antragsgebühr oder verspätet eingereichte Anträge werden dem Zulassungsausschuss nicht vorgelegt und demnach auch nicht entschieden.

Nachstehend aufgeführte Anträge/Mitteilungen erfordern die Beschlussfassung des Zulassungsausschusses: Zulassung, Teilzulassung, Ermächtigung, Ruhen der Zulassung, Beschäftigung eines angestellten Zahnarztes, Verlegung des Vertragszahnarzt-sitzes (auch innerhalb des Ortes), Führung einer Berufsausübungsgemeinschaft (Genehmigung nur zum Quartalsanfang), Verzicht auf die Zulassung

## Zulassung zum 1. Januar

Asta Didžiulyté, Zahnärztin, E.-Thälmann-Ring 11-13, 17491 Greifswald

Sebastian Möbius, Zahnarzt, Bergstraße 1c, 19412 Brüel

Katja Heim, Zahnärztin, Hofstr. 12-14, 18211 Ostseebad Nienhagen

Torsten Dähn, Zahnarzt, Am Trotzenburger Weg 15, 18057 Rostock

Stefan Kretzschmar, Zahnarzt, Mühlenstraße 30, 23966 Wismar

Dipl.-Stom. Burkhard Kurzweil, Zahnarzt, Bahnhofstr. 7, 17255 Wesenberg

## Ende der Niederlassung

Dr. med. Hans Rump, niedergelassen als Zahnarzt seit dem 1. Juli 1991 in 19288 Ludwigslust, Käthe-Kollwitz-Str. 4a, beendet am 31. Januar seine vertragszahnärztliche Tätigkeit.

Dipl.-Stom. Regine Zschunke, niedergelassen als Zahnärztin seit dem 1. November 1997 in 19230 Hagenow, Möllnerstraße 16, be-

endete am 31. Dezember ihre vertragszahnärztliche Tätigkeit.

Dipl.-Med. Gerhild Bollnow, niedergelassen als Zahnärztin seit dem 19. August 1991 in 19061 Schwerin, Dreescher Markt 1, beendete am 1. Dezember ihre vertragszahnärztliche Tätigkeit.

Dipl.-Med. Anita Lukas, niedergelassen als Zahnärztin seit dem 19. August 1991 in 19061 Schwerin, Dreescher Markt 1, beendete am 30. November ihre vertragszahnärztliche Tätigkeit.

Rainer Maletzke, niedergelassen als Zahnarzt seit dem 2. September 1991 in 17491 Greifswald, Ernst-Thälmann-Ring 11-13, beendete am 1. Januar seine vertragszahnärztliche Tätigkeit.

Dr. med. Udo Lübke, niedergelassen als Zahnarzt seit 8. Juli 1991 in 17489 Greifswald, Apfelweg 28, beendete am 31. Dezember seine vertragszahnärztliche Tätigkeit.

## Beschäftigung eines angestellten Zahnarztes

Dr. Sören Scheibner, niedergelassen in 23966 Wismar, Lübsche Straße 21, beschäftigt seit dem 2. Januar Ruth Bartaune als ganztags angestellte Zahnärztin.

Dr. med. Marion Seide, niedergelassen in 18445 Parow, Am Gutshaus 5, beschäftigt seit dem 1. Januar Anne-Christin Seide als ganztags angestellte Zahnärztin.

Die Anstellung von Melanie Christine Hanisch in der Praxis Alexandra Kuklinski in 18055 Rostock, Graf-Schack-Str. 7, endete am 30. November.

## Berufsausübungsgemeinschaft

Die Zahnärzte Dr. med. Ronald Möbius MSc und Sebastian Möbius führen ab 1. Januar am Ver-

tragszahnarztsitz 19412 Brüel, Bergstr. 1c, eine örtliche Berufsausübungsgemeinschaft.

Die Zahnärzte Dr. med. Lutz Händel und Sebastian Händel führen ab 1. Januar am Vertragszahnarztsitz 18196 Dummerstorf, Schmiedeweg 4a, eine örtliche Berufsausübungsgemeinschaft.

ausübungsgemeinschaft.

Die Kieferorthopädin Dr. med. Dr. Gabriele Kretzschmar und der Zahnarzt Stefan Kretzschmar führen ab 1. Januar am Vertragszahnarztsitz 23966 Wismar, Mühlenstr. 30, eine örtliche Berufsausübungsgemeinschaft.

**Verlegung des Vertragszahnarztsitzes**

Ab dem 1. Januar lautet die neue Praxisanschrift der Berufsausübungsgemeinschaft Thomas Klemp und Ines Moll-Klemp 23936 Grevesmühlen, Lübecker Straße 15b.

**KZV**

# Fortbildungsangebote der KZV

**PC-Schulungen**

*Punkte: 3*

*Referent:* Andreas Holz, KZV M-V

*Wo:* KZV M-V, Wismarsche Str. 304, 19055 Schwerin

Für jeden Teilnehmer steht ein PC zur Verfügung.

*Gebühr:* 60 Euro für Zahnärzte, 30 Euro für Vorbereitungsassistenten und Mitarbeiter des Praxisteam.

**Zahnarztpraxis online**

*Inhalt:* Grundlagen der Netzwerktechnik/Internet; Sicherheitsfragen bzw. -strategien; gängige Internetdienste sowie von KZV angebotene Dienste vorstellen (speziell Onlineabrechnung und BKV Download); alle notwendigen Schritte für die Onlineabrechnung; Vorstellung der Inhalte und mögliche Funktionen unter [www.kzvmv.de](http://www.kzvmv.de)

*Wann:* 16. Januar, 15–18 Uhr, Schwerin

*Bei diesem Seminar wird den Teilnehmern kein PC zur Verfügung stehen.*

**E-Mail einfach online versenden**

*Inhalt:* Elektronische Post – Was ist das?; E-Mail-Programme kennen lernen; Outlook Express benutzen (E-Mail-Konto einrichten – Meine erste Mail); Outlook Express anpassen (Ornder anlegen, Regeln für E-Mails aufstellen); Virenschutz Outlook Express

*Wann:* 30. Januar, 15–18 Uhr, Schwerin

**Einrichtung einer Praxishomepage**

*Inhalt:* Pflichtinhalte lt. Telemediengesetz; freie Inhalte (Interessantes für Patienten); Praxisphilosophie; Gestaltung (Corporate Design); freie Programme zur Erstellung der eigenen Homepage; Einfache Homepage selbst gestalten

*Wann:* 6. März, 16–19 Uhr, Schwerin

**Microsoft Outlook 2003**

*Inhalt:* Basiswissen; Nachrichtenaustausch; Adressverwaltung; Termin- und Aufgabenverwaltung; Verwaltung und Organisation

*Wann:* 13. März, 16–19 Uhr, Schwerin

**BEMA-Abrechnung: Endodontie, Individualprophylaxe, Früherkennungsuntersuchun-**

**gen und Abrechnung von ZE-Festzuschüssen** *Punkte: 4*

*Referenten:* Andrea Mauritz, Abt.-Itr. Kons./Chir. KZV M-V; Heidrun Göcks, Abt.-Itr. Prothetik KZV M-V; Susann Prochnow, Abteilung Kons./Chir. KZV M-V

**Inhalt:** Vertragszahnärztliche Abrechnung von KCH- und ZE-Leistungen

gesetzliche Grundlagen der vertragszahnärztlichen Behandlung; endodontische Behandlungsmaßnahmen – Wann bezahlt die Krankenkasse; Mehrkostenregelung in der Füllungstherapie; Kostenerstattung in der gesetzlichen Krankenversicherung; Früherkennungsuntersuchungen und Individualprophylaxe; Besonderheiten bei Kassen- und Behandlerwechsel des Patienten; ZE-Festzuschüsse

*Wann:* 13. März, 15–19 Uhr, Schwerin;

20. März, 15–19 Uhr, Neubrandenburg

*Gebühr:* 150 € für Zahnärzte, 75 € für Praxismitarbeiter und Vorbereitungsassistenten

KZV M-V, Wismarsche Str. 304, 19055 Schwerin; Ansprechpartnerin: Antje Peters, E-Mail: [mitgliedervwesen@kzvmv.de](mailto:mitgliedervwesen@kzvmv.de), Telefon: 0385-54 92 131, Fax: 0385-54 92 498

**Ich melde mich an zum Seminar:**

- Zahnarztpraxis online am 16. Januar, 15 bis 18 Uhr, Schwerin
- E-Mail einfach online versenden am 30. Januar, 16 bis 19 Uhr, Schwerin
- Einrichtung einer Praxishomepage am 6. März, 16 bis 19 Uhr, Schwerin
- Microsoft Outlook 2003 am 13. März, 16 bis 19 Uhr, Schwerin
- BEMA-Schulung am 13. März, 15 bis 19 Uhr, Schwerin
- BEMA-Schulung am 20. März, 15 bis 19 Uhr, Neubrandenburg

Datum/Seminar	Name, Vorname	Abr.-Nr.	ZA/Zahnarzthelferin/Vorb.-Assistet

Unterschrift, Datum

Stempel



# Parodontologie im Brennpunkt

## Medizinische Bedeutung von gemeinsamen Merkmalen

**Die Faktorenkette Entzündung, Belastung, Rauchen, Ernährung und Bewegung ist ein allen chronischen Erkrankungen in der Medizin und Zahnmedizin zugrunde liegendes gemeinsames Merkmal. Zur Zukunftssicherung des Fachs Zahnmedizin und Förderung einer patientengerechten Versorgung wird ihre medizinische Bedeutung für die Fachgebiete Parodontologie und Implantologie vorgestellt.**

### 1. Medizinrelevanz

Chronische Erkrankungen haben eine Negativbilanz auf die Gefäßdurchlässigkeit, die Durchblutung und die Stoffwechsellage. Diese biologischen Zusammenhänge bilden die Grundlage für die Medizinrelevanz des Fachgebietes Parodontologie.

**Entzündung:** Entzündungsfelder im Körper führen zu einer Vielzahl von Staugebieten wie Ödemen und chronischen Flüssigkeitsräumen (Abb. 1, 2). Sie belasten das Immunsystem durch Rückresorption. Mit zunehmendem Lebensalter verlangsamt sich infolge des reduzierten Zellumsatzes die Körperabwehr. Eine Parodontalbehandlung wird immer wichtiger.

**Biofilm:** Bakteriengifte und ihre Zerfallsprodukte gelangen durch Bakteriämie direkt in den Körper und werden indirekt über den Darm durch Resorption aufgenommen. Neben der Antikörperbildung als Schutzmaßnahme, sind anatomische Schwachstellen wie Herzklappen, medizinische Implantate und nicht vaskularisierte Körperfette als Energiespeicher und Regulatoren des endokrinen Stoffwechsels besonders gefährdet. Die Kontrolle des Biofilms vermindert das Gefahrenpotential.

**Gefäßschäden:** Die Belastung durch Antigene, Gifte, Fette und Reaktionsprodukte des Immunsystems resultiert in einer chronischen Entzündung der Gefäßwände (Abb. 3). Zunächst mit erhöh-

ter Durchlässigkeit, perivaskulären Staufeldern und Durchblutungsstörungen. Später entstehen aus Ablagerungen und Gegenreaktion der Gefäßmedia eine Verdickung und Verhärtung, Initiatoren der arteriellen Hypertonie.

### Prävention von Allgemeinerkrankungen:

Die Wertschöpfung der Parodontalbehandlung besteht demzufolge in der Kontrolle organbedingter Entzündungen mit Balancierung des Biofilms und Verminderung der vorschnellen Gefäßalterung als wesentlicher präventivmedizinischer Therapiekomplex zur Förderung der Allgemeingesundheit (Abb. 4 und 5).

### 2. Ärztliches Problembewusstsein

Die industriellen Neuentwicklungen im Fach Parodontologie und Implantologie, ein wachsendes Gesundheitsbewusstsein und das zunehmende Dienstleistungsbedürfnis der Patienten sind ernstzunehmende Koordinaten des Praxisalltags, die eine Vernetzung mit dem medizinischen Fortschritt und eine Konzentration auf die Kernelemente medizinischer Behandlung notwendig machen.

Die Mundhöhle besitzt zwei wichtige Filterstationen mit Schutzfunktion zur Umwelt, bestehend aus dem unmittelbar

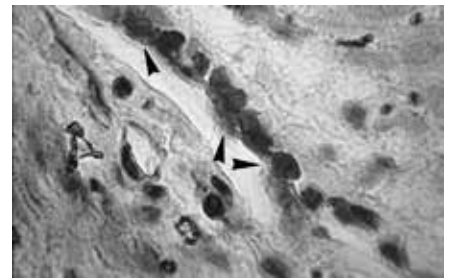


Abb. 3: Die erhöhte Gefäßdurchlässigkeit erleichtert den Austritt von Blutzellen in das Gewebe (Entzündung) und von Giftstoffen ins Blut (Bakteriämie).



Abb. 4: Auflösung regionaler Schutzzonen im Unterkiefer mit Verlust von Barrierefunktion zur Umwelt und Dauerbelastung des Immunsystems



Abb. 5: Stabilisierung der Schutzzonen nach Parodontalbehandlung mit erhöhter Widerstandskraft gegenüber Fremdreizen und Festigung der Deckzonen



Abb. 1: Bei Patienten mit chronischen Erkrankungen erfolgt die Anpassung an die in höherem Lebensalter auftretenden medizinischen Problemfelder durch ein verbessertes Hygienebewusstsein und eine defensive Therapiewahl.



Abb. 2: Die veränderte Grundreaktivität in der Mundhöhle führt zu Schmerzen und Missempfindungen im gesamten Mundraum mit Beeinträchtigung der Lebensqualität.

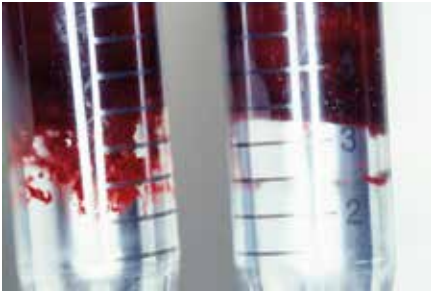


Abb. 6: Aufbereitung und Sedimentation des Vollblut in Erythrozytenpellet und azelluläre Bestandteile (Serum und Plasma) zur weiteren Laboranalyse.

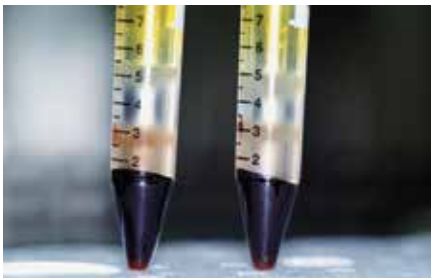


Abb. 7: Separation des Serums (durch Bilirubin gelblich) von Lymphozyten, Leukozyten und dem Erythrozytensediment (von oben nach unten).

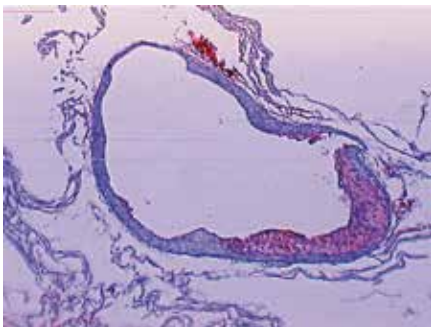


Abb. 8: Schädigung der Endothelzellschicht durch Oxidation mit Bildung von Sauerstoffradikalen (Response to Injury). Anheftung von Leukozyten mit Aufnahme von Fettverbindungen und Umwandlung in Schaumzellen. Reaktive Bindegewebsvermehrung unter Verdickung und Einengung der Gefäßwand mit Anlagerung von Gefäßplaques.

dem Desmodont benachbarten Venolenplexus (Egelbergscher Gefäßplexus) und den Tonsillen am Zungenrund, Rachen und der Pharynxrückwand. Die Körpergefährdung durch die Mechanismen Biofilm, Entzündung, Gefäßschaden und Durchblutungsstörung greifen erst bei fortgeschrittenen parodontalen Entzündungen, die zu einer nachhaltigen Bakteriämie mit Ausschwemmung von Toxinen, Antigenen und Entzündungsmediatoren in den Körper führen (Abb. 6, 7).

### 3. Faktor Entzündung

In der Behandlung von Patienten mit chronischen Erkrankungen und Zahnverlusten sinkt unabhängig von familiärer Veranlagung mit zunehmendem Lebensalter die Reservekapazität des Immunsystems und damit die Belastungsfähigkeit für komplexe Behandlungen. Die Faktorenkette „Entzündung, Belastung, Rauchen, Ernährung und Bewegung“ ist ein Merkmal, dass allen chronischen Erkrankungen in der Medizin und Zahnmedizin gemeinsam zugrunde liegt. Müdigkeit, Erschöpfung, Kopf-, Muskel- und Gelenksbeschwerden oder Organ-

talpatienten.

Der Faktor Entzündung und die daraus resultierende Körpergefährdung werden medizinisch häufig unterschätzt. Gesundheitsrisiken treten ein, wenn Gefäßablagerungen mit Schädigung der Endothelzellschichten entstehen und Entzündungsreaktionen auf tiefere Bereiche der Arterienwand übergreifen mit der Folge arteriosklerotisch verengter Gefäßlumina (Abb. 8). Die Ursachen dafür liegen in

- stetigem Kontakt mit Abbau- und Zerfallsprodukten aus Körperstaufeldern (Entzündung),
- zirkulierenden Fettverbindungen (Ernährung und Bewegung),
- Giftstoffen (Rauchen),
- Endoprothesen mit Implantatlockerung als Folge des Materialabriebs mit Fremdkörperreaktion (Entzündung), Ödem (Lymphozytärem Stau) und Aufweitung des Interfaces durch mechanische Belastung (Abb. 9),
- Parodontalerkrankungen und orale Implantate mit biofilmvermittelter Entzündung (= Fremdkörperreaktion oder Periimplantitis).

### 4. Gefäß- und Stoffwechselregulation

Biofilme sind Körperschutzzonen mit Ausscheidungs- und Entgiftungsfunktion zur Umwelt. Die medizinisch auch als Säureschutzmantel, Fett(säure)schichten, Hautflora, Glykoproteinlayer bezeichneten Deckzonen mit basischen pH-Wert entlasten den Körper vor Übersäuerung durch Entzündung. Ein Anwachsen der Keimzahlen im Biofilm durch unzureichende Körper- oder Mundhygiene resultiert in Rötung, Juckreiz (dermatologisch) und Infektion mit nachfolgender Entzündung (Blutung). Kurzzeitige Schäden stärken das Immunsystem. Chronische Entzündungen belasten den Körper, erhöhen die Gefäßdurchlässigkeit (Permeabilität), beschleunigen die Gefäßalterung und verändern die Durchblutung (Abb. 10). Mit zunehmendem Lebensalter treten diese Prozesse zunehmend



Abb. 9: Bei Patienten mit Endoprothesen entwickeln sich mit zunehmender Implantationsdauer als Folge des Materialabriebs Entzündungszellinfiltrate mit makrophagenreicher Fremdkörperreaktion, lymphozytärer Infiltration und Aufweitung des Interfaces durch aseptische Lockerung.



Abb. 10: Chronische Entzündungen führen zu einer negativen Stoffwechselbilanz mit nachteiligen Konsequenzen auf das Gefäß- und Organsystem.

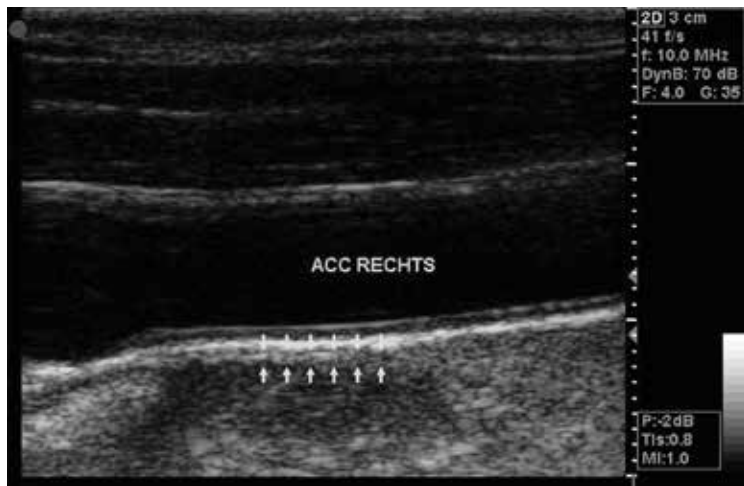


Abb. 11: Farbcodierte Duplex-Sonographie der rechten Carotis mit unauffälligem arteriellen Gefäßstatus und günstiger Intima-Media-Dicke (Horizontalmessung). Es besteht eine Korrelation zwischen Lipid-Profil und Dicke der Intima-Media. Foto: Preventon GmbH

an Körperschwachstellen auf und führen zu regionalen Durchblutungsstörungen mit Folgeerkrankungen:

- Initiale Hypertonie durch Verhärtung und Einengung der Gefäßlumina in den Endstromgebieten der Extremitäten (Hände, Füße, Beinvenen) (Abb. 11),
- Insulinresistenz durch Stress gemäss familiärer Veranlagung,
- Gestörter Fettstoffwechsel aufgrund von Überernährung und Bewegungsmangel.

Bluthochdruck, Insulinresistenz, Hyperlipidämie und Übergewicht sind als metabolisches Syndrom der Risikofaktor Nr. 1 für koronare Herzerkrankungen weltweit.

### 5. Erkrankung und Wahrnehmung

Die Forderung nach medizinischem Problembewusstsein resultiert aus der Schmerzmedizin. Die

klinische Schmerzdiagnostik kennt die Faktoren (i) Schmerzqualität, (ii) Ableitung und den (iii) Chronischen Schmerz als wiederkehrende Merkmale. Schmerzen werden nach Entkoppelung vom Ursachenorgan über die Head'schen Zonen in segmental zugeordnete Körper- und Hautareale (Dermatome) weitergeleitet.

(i) Zahnschmerzen werden individuell als bohrend, hämmernd oder stechend bezeichnet. Dauerbelastungen führen von erhöhter Empfindlichkeit (Sensibilisierung) über Temperaturgegenregulation (Wärme) bis hin zu seelischen Veränderungen (Distanzierung).

(ii) Zahn-, Kiefer- oder Muskelschmerzen werden nicht nur am Entstehungsort, sondern auch in Nachbarorganen oder regional in durch Ableitung (Routing) verbundene Zentren empfunden.

(iii) Chronischer (Dauer-)Schmerz resultiert in einer Erniedrigung der Schmerzschwelle mit Müdigkeit, Schlafstörungen, Erschöpfung und Dekompensation des Immunsystems.

Die von gesunden und kranken Menschen üblicherweise tolerierten Alltagsbeschwerden sind Marker somatischer Schwachstellen. Sie treten als Folge von Entzündungen, Schmerzen oder Stressbelastung auf, selten auch allein, charakterisieren das komplexe Regulations- und Funktionsverhalten des Immunsystems (Sensibilität) und sind therapiebedürftig. Zahnmedizinisch erfolgt zunächst die Suche nach Kernerkrankungen im Mund (Zähne, Implantate, Parodontitis), ärztlich nach Befunden im oberen Situs (Herz, Lunge) und im Abdominalbereich (Verdauung, Ausscheidung).

### 6. Der ältere Mensch

Trotz des verbesserten Infektions-Hygiene-Bewusstseins und der damit verbundenen gestiegenen Lebenserwartung existieren im höherem Lebensalter folgende medizinische Problemfelder:

- geschwächte körperliche Reservekraft (Konzentration, Müdigkeit, Erschöpfung).
- Infektanfälligkeit, insbesondere gegenüber dem Immunsystem unbekanntem Erregern, mit direkten Folgeeffekten auf Herz und Gehirn (Infarkt) und Gefäßsystem (Durchblutung),
- verzögerte Heilung mit zeitintensiver Wundpflege, besonders bei chronisch kranken Menschen,
- erhöhtes Komplikationsrisiko (Dekompensation, Gefäßembolie) bei endo- und implantatprothetischer Therapie, auch bei oraler Implantation (Abb. 12).

Das Positiv-Risiko „Lebensalter“ wird medizinisch mit

einer konsequenten Alltagshygiene aufgefangen. Die persönliche Lebensführung beinhaltet eine ausgewogene Ernährung und Bewegung zur Balancierung der Energiebilanz von Kohlenhydraten und Fetten. Zum Aufbau und Stabilisierung der Körperschutzzonen (Biofilme) und weiteren Schutz vor Entzündungen wird eine kontrollierte Körperpflege immer wichtiger. Im Zusammenhang mit einer kontrollierten Körperhygiene liegt der medizinische Nutzen einer optimierten Mundpflege einschließlich der Parodontalbehandlung in der lokalen Gefäßabdichtung] und dem daraus resultierenden erhöhten Schadensschutz. Sofern dieser Kommunikationsfokus im Tagesgeschäft als Normalität ärztlich kompetent mit Vorbildfunktion realisiert wird, ist der Weg für eine medizinische Versorgung der Parodontalerkrankung frei.

### 7. Parodontologie und Implantologie

Orale Implantate sind von Natur aus funktionell in den Körper integriert. Gegenüber parodontal erkrankten, nicht mehr hygienefähigen Zähnen mit Verlust des Biofilmschutzes steigt ihr Wert, sofern sie vollständig im Alveolarknochen durch Osseointegration geschützt sind. Implantate entwickeln sich zum Gefährdungspotential, sobald – wie beispielsweise in der Orthopädie – Schäden des Implantatknochenverbundes durch Zementverluste oder Aufbiegung entstehen. Im Mund wird durch Überlastung oder Infektion aus erkrankten Nachbarregionen ein Eindringen von Erregern in das Implantatknocheninterface ermöglicht. Nimmt die intakte Abdichtung durch den entzündungsbedingten Verlust der Körperschutzzonen irreversiblen Schaden,

kommt es im Bereich der Gelenkimplantate zu einer Entzündung mit Schmerzbildung und Bewegungseinschränkung, im Mund zur Fremdkörperinfektion (Periimplantitis). Der beste Körperschutz vor Entzündungen im Zusammenhang mit Implantatersatz liegt in einer systematischen PAR-Therapie (Hygiene) vor jeder Implantatversorgung. Bei fortgeschrittener Parodontitis und nicht mehr hygienefähigen Zähnen (Biofilm) ist eine defensive implantologische Therapiewahl empfehlenswert.

### Zusammenfassung

Die Wertschöpfung der Parodontologie liegt in der Stabilisierung der Körperschutzzonen, der Kontrolle organbedingter Entzündungen und der daraus resultierenden Verminderung vorschneller Gefäßalterung. Bei Verlust der Hygienefähigkeit einzelner Zähne ist zur Aufrechterhaltung des Körperschutzes eine Implantatversorgung in Ergänzung zur Parodontalbehandlung angezeigt. Die systematische Parodontalbehandlung ist forensisch wichtig vor prothetischer, implantologischer und kieferorthopädischer Behandlung. Die Therapie der Parodontitis liefert einen Grundbeitrag zur Förderung der Allgemeingesundheit.

**Prof. Dr. Rainer Buchmann**

**Fach Zahnarzt Parodontologie**

**Königsallee 12, 40212 Düsseldorf**

**Tel. 0211 8629120, Fax. 0211 8629129**

**E-Mail: info@rainer-buchmann.de**

**www.rainer-buchmann.de**

*Mit freundlicher Genehmigung nachgedruckt aus dem Sächsischen Zahnärzteblatt. 8/9 2012.*

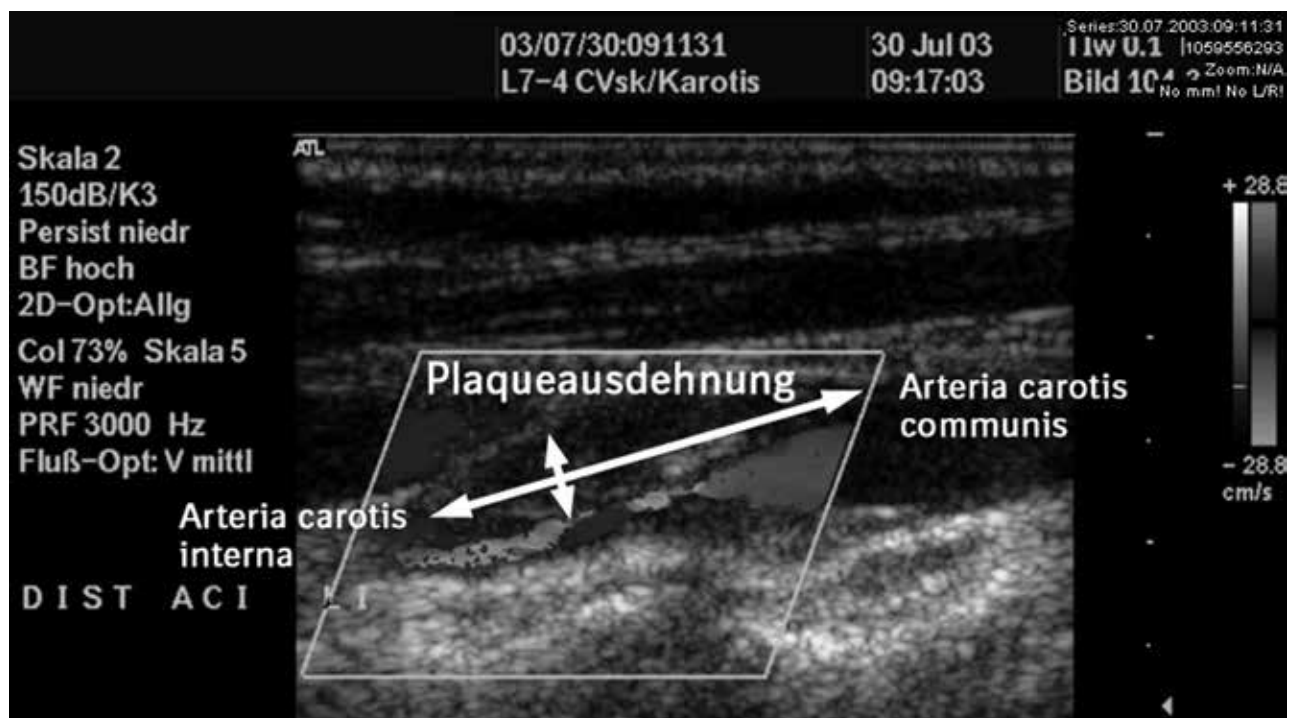


Abb. 12: Beginnende arteriosklerotische Gefäßverengung der Karotis als Folge der auf tiefere Bereiche der Arterienwand übergreifenden Entzündungsreaktion (Makroangiopathie) Foto: Universität Mainz, Neurologie

# Groupon-Urteile sind rechtskräftig

## PZR zum Dumping-Preis verstößt gegen Werbeverbot und GOZ

Eine PZR zum Dumping-Preis verstößt gegen das berufsrechtliche Werbeverbot und gegen die GOZ, urteilte jetzt das Landgericht Köln.

Die Zahnärztekammer Nordrhein hat vor dem Landgericht Köln zwei Verfahren gegen Zahnärzte wegen der Werbung mit Rabattgutscheinen geführt. Zur Begründung des Unterlassungsbegehrens wurden sowohl ein Verstoß gegen das berufsrechtliche Werbeverbot als auch ein Verstoß gegen die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) wegen des Angebots von Festpreisen geltend gemacht.

### Berufsrechtswidrig und wettbewerbswidrig

Das Landgericht Köln urteilte in beiden Fällen, dass die Werbung für zahnärztliche Leistungen mit Rabatten und zu Festpreisen über [www.groupon.de](http://www.groupon.de) berufsrechtswidrig und wettbewerbswidrig ist (Urteile vom 21. Juni/ Az. 31 O 767/11 und Az. 31 O 25/12).

Beide Urteile sind rechtskräftig, berichtet die Justitiarin der Zahnärztekammer Nordrhein, Dr. Kathrin Janke auf dem Online-Portal der Kammer. In einem der beiden Verfahren wurde keine Berufung eingelegt, sodass das Urteil mit Ablauf der Rechtsmittelfrist rechtskräftig ist.

In dem weiteren Verfahren wurde demnach die zunächst eingelegte Berufung im Hinblick auf die oben genannten Verstöße auf einen Hinweis des Gerichts in der mündlichen Verhandlung vor dem Oberlandesgericht Köln am 23. November zurückgenommen.

### Reklamehafte Werbung

Das Gericht wies laut Janke darauf hin, dass es die beanstandeten Werbungen für Zahnreinigungen und für Bleaching inklusive Zahnreinigung für berufsrechtswidrig und somit wettbewerbswidrig erachtet. Das berufsrechtliche Werbeverbot schütze das Vertrauen in die berufliche Integrität von Zahnärzten. Die beanstandete Werbung sei jedoch reklamehaft und gehe über eine sachangemessene Information hinaus.

### Böser Anschein reicht aus

Insbesondere die mehrfache Hervorhebung eines hohen Preisvorteils könne den Eindruck erwecken, dass Gewinninteressen vor einer ordnungsgemäßen Behandlung stünden. Der böse Anschein reiche hier bereits aus. Insgesamt sei eine zu starke Kommerzialisierung festzustellen, die durch „Schnäppchenangebote“ an QVC, Ebay und Amazon erinnere.

### Verstoß gegen die GOZ

Das Gericht wies auch darauf hin, dass gegen die GOZ verstoßen wird, weil der Paragraph 2 Absatz 1 in der GOZ nicht berücksichtigt wird. Weitere Streitpunkte seien nicht entscheidungserheblich.

Zudem erließ das Landgericht Janke zufolge in einem dritten Verfahren gegen einen Zahnarzt wegen Groupon-Werbung auf Antrag der Zahnärztekammer Nordrhein eine einstweilige Verfügung, die auch die unerlaubte Zuweisung gegen Entgelt erfasst. Das Verfahren wurde durch Abgabe einer Abschlusserklärung des Zahnarztes erfolgreich beendet.

Das Landgericht Berlin hatte in seiner Entscheidung vom 28. Juni (Az. 52 O 231/11) einen entsprechenden Antrag wegen der unerlaubten Zuweisung von Entgelt abgelehnt. Es bleibt daher in dieser Hinsicht das Berufungsverfahren abzuwarten, das bei dem Kammergericht Berlin anhängig ist. **zm**

## Junge Forscherin zeigte ihr Können

### Simone Schulz auf Wissenschaftlicher Jahrestagung

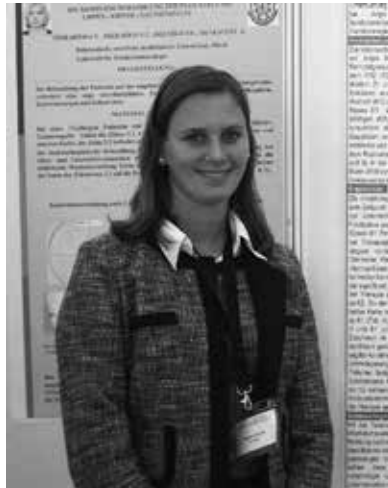
Die Nachwuchswissenschaftlerin Simone Schulz präsentierte die Ergebnisse ihrer Promotionsarbeit aus der Poliklinik für Kieferorthopädie der Universitätsmedizin Rostock auf der 85. Wissenschaftlichen Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie in Stuttgart. Das Thema ihrer Posterpräsentation war die Analyse skelettaler und dentoalveolärer Effekte der Funktionsreglertherapie bei Patienten mit Angle Klasse II/1 Gebissanomalie.

Um die therapeutischen Effekte bei Patienten mit Unterkieferrücklage und großer sagittaler Frontzahnstufe durch den Einsatz des Funktionsreglers Typ II nach Prof. Fränkel (FR2) zu ermitteln, kamen die konventionelle kephalometrische Analyse und die in Rostock weiterentwickelte Rostocker Tensoranalyse (ROTA) zur Anwendung. Es konnte gezeigt werden,

dass die Tensoranalyse zusätzliche Wachstumsveränderungen in sagittaler und vertikaler Richtung isoliert im Gesichtsschädel nachweisen kann, die mit der Kephalmetrie allein nicht zu identifizieren sind. Die

FR2-Therapie führt bei Patienten mit Angle Klasse II/1 Gebissanomalie im Vergleich zur unbehandelten Klasse II/1 Probanden zu einer Harmonisierung der skelettalen Diskrepanz und günstigen dentoalveolären Effekten.

Die Teilnahme von Simone Schulz an der Jahrestagung wurde durch den Wissenschaftsfonds der Mecklenburg-Vorpommerschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an den Universitäten Greifswald und Rostock e. V. finanziell unterstützt. Für diese Unterstützung möchte sich die gesamte Arbeitsgruppe herzlich bedanken. **Poliklinik für Kieferorthopädie, Universitätsmedizin Rostock**



Simone Schulz zeigte ihre Ergebnisse.

## PEERS zeichnet Implantologen aus

### Preis für Greifswalder MSc. Dr. med. dent. Trutz von Koß

Zum vierten Mal wurden in Frankfurt am Main die Preisträger der PEERS-Förderpreise im Rahmen des 9. Astra Tech Jahressymposiums bekanntgegeben. Fünf Zahnmediziner und ein Zahntechnikermeister erhielten für ihre Leistungen auf dem Gebiet der Implantologie die mit 2500 bis 6000 Euro dotierten Preise. Aus Mecklenburg-Vorpommern wurde der Greifswalder MSc. Dr. med. dent. Trutz von Koß ausgezeichnet. Mit seiner Ar-

beit über die „Orale Rehabilitation dentaler-skelettaler Dysharmonien unter Verwendung von OsseoSpeed-Implantaten“ konnte er sich in der Kategorie „Beste Fallpräsentation“ durchsetzen. Die feierliche Preisverleihung wurde durch den PEERS-Vorsitzenden Prof. Dr. Dr. Stefan Haßfeld, Direktor der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie Klinikum Dortmund und Universität Witten/Herdecke, vorgenommen.

Das Netzwerk PEERS (Platform for the Exchange of Education, Research and Science) wurde von dem Implantathersteller Astra Tech Dental initiiert und hat sich dem interdisziplinären Austausch von Chirurgen, Zahnärzten und Zahntechnikern verschrieben.

PEERS ist offen für Wissenschaftler und Praktiker, die an einem interdisziplinären Dialog über alle Fachgruppen hinweg interessiert sind. Herausragende Leistungen werden jährlich mit den inzwischen renommierten PEERS-Förderpreisen bedacht.

**Astra**

In der Mitte Dr. Trutz von Koß aus Greifswald



# dens 2012 – Register

<b>A</b>		Einzelpraxen	6/17
Abrechnung	2/13, 3/15, 8-9/21, 11/24, 11/33	EU	8-9/18
Absolventen verabschiedet	4/13	<b>F</b>	
Abwesenheits- und Urlaubszeiten	5/23	Facebook-Auftritt	11/8, 13
Analoge Leistungen	11/18-19	Familienratgeber	12/32
Ansprechpartner der KZV	4/27	„Fangprämien“	7/13
Apo-Bank	1/9, 10/12	FDP	8-9/7
Arztbewertungsportale	12/16, 25	Festzuschuss für Zahnersatz	3/16, 6/24-25
Arzneimittel	5/10	Freie Berufe Generalangriff der EU	4/8
Aufbewahrungsfristen	7/31	Funktionsanalyse und -therapie	4/23-26
Ausbildung	4/15	<b>G</b>	
Ausgabenliste	1/10	G-BA	4/8
<b>B</b>		Gerber, Prof. Dr. Alfred	10/34
Bakterien, multiresistente	11/22-23	Gerinnungshemmer	8-9/27-28
Bahr	4/9	Geschlechterspezifische Zahnmedizin	10/15-16
Bedarfsplan	3/22-23	Gesundheitsfonds	1/4, 8-9/4
Begutachtungsverfahren	10/22-23	Gesundheitswesen	1/14, 8-9/7
Behinderte Menschen	2/13, 5/22	GEZ	8-9/26
Beske, Fritz, Prof. Dr.	7/9	GKV	5/9
Betreuungsquote von Kindern	1/9	Glückwünsche	1-12
Betäübungen	3/17	GOZ/GOÄ	1/5, 7, 11, 2/20-21, 22, 4/23, 6/18, 7/20, 21-22, 10/17, 11/17-18, 12/23
BFB	2/9, 4/10	Greifswalder Kinderzahnheilkunde	8-9/6
Bindklausel Dentallabor	10/33	Greifswalder Fachsymposium	8-9/20
Bleaching	10/33, 11/15	Gutachter	3/7-9, 12/7
Burnout	5/24-25	<b>H</b>	
Brustkrebstherapie	4/22	Hilfswerk	1/11, 6/19, 8-9/17
Buchholz, Dr. Ingrid, 65. Geburtstag	2/18	HIV	8-9/19, 10/10
Bundesgesundheitsministerium	1/11, 2/7	Hochschulen	8-9/16
Bundestagswahl 2013	11/12	Hygieneplan	2/9
BZÄK	4/6, 7, 6/19, 8-9/4, 5, 12/14, 15	<b>I</b>	
Bürokratie im Gesundheitswesen	2/9	Ideenwettbewerb „Vorbilder 2012“	1/28
<b>C</b>		IDS	10/14
Curriculum „Funktionslehre kompakt“	11/21	IDZ	2/32
<b>D</b>		IGeL	11/15
DAJ	8-9/24	Implantatreinigung	2/29
dens	3/4-6	<b>J</b>	
Demografiestrategie	6/16	Johannsen, SR Dr. Günter	8-9/12
Dentalhygienikerinnen aus USA	2/21	<b>K</b>	
Dentists for Africa	10/14	Kammerversammlung	6/10, 7/6-9, 11/9, 12/4-6
Deutscher Zahnärztetag	12/9-12, 38	Kariesbehandlung im Milchgebiss	3/24-26
DGI	4/15, 12/27	Kfo-Therapieplanung	2/18
DGZMK	1/22	Kind in der zahnärztlichen Sprechstunde	3/26
Doppelkrone	11/25-27	Knochenabbau	10/24-27
Diabetesmanagement	3/16-17	Kombi-Verzeichnis	2/13
Digitale Volumentomographie	10/28-30	Kommunikation im Praxisteam	5/29-31
<b>E</b>		Kommunikationspreis	7/13
Elektronische Gesundheitskarte	1/7		
Einkaufsportale rund um Zähne	6/26		
Einnahmeausfall	10/32		

# dens 2012 – Register

Kons-Leistungen	5/26, 8-9/22-24	Schreen, Mario	1/6-7
Koko Öffentlichkeitsarbeit	4/4-5, 10/9	Schweigepflicht bei Kooperationen	8-9/33
Krankenkassen	1/14, 10/13, 11/16	Seefeld, Prof. Dr. Gert	7/14
Krebsregister	4/19	Servicenummer Bürgertelefon	6/25
Kreisstellen	1/6-7, 10-11	Silikonimplantate	3/28-29
Kuratorium Gesundheitswirtschaft konstituiert	4/11	Sponholz, Prof. Dr. Herbert	12/35
KZBV	2/11, 7/20, 11/13, 12/27	Sprekels, Dr. Wolfgang	2/12
<b>L</b>		Staatsexamen	7/26
Lachgas	1/20-21	Sterbehilfe	5/13
LAJ	5/20	Steuern sparen	1/32
Leitlinien	8-9/12	Stockfisch, Dr. Werner	12/2
Leserbrief	11/19	Strahlenschutz	3/21
Leukämie	10/11	Strichcode	6/11
Liquidationsvordruck	7/23	Sylter Woche	7/23
<b>M</b>		<b>T</b>	
Miniimplantate	8-9/15	Tag der Zahngesundheit	5/12, 7/11, 8-9/8, 11/11
Mönnich, Dr. Günter	7/14	Telefonüberwachung von Praxen erlaubt	1/5
Musik in Zahnarztpraxen	4/7	TK-Chef	6/16
<b>N</b>		Trinkwasserverordnung	3/18
Nanostrukturen	2/21	<b>U</b>	
Neujahrsempfang	3/13	Unfallverletzte, Versorgung	4/20-21
NFI	7/12, 10/11	Unternehmensberatung	10/21
Nordverbundtreffen	6/7	<b>V</b>	
<b>O</b>		Verjährung	11/29
Oesterreich, Prof. Dr. Dietmar	3/14, 12/12	Versicherungen	2/29-30
Online-Bewertung	4/22, 6/7	Versorgungsstrukturgesetz	1/3
<b>P</b>		Versorgungswerk	2/6-7, 12/17-24
Parodontalchirurgie, Fortbildung	2/12	Vertreterversammlung	3/11, 5/4-7, 7/4-5, 10/8, 11/4-7
Patienten	2/8, 7/11, 13, 12/25	VV-Vorsitzende	5/11, 11/10
Pflegebedürftige	11/8, 10-11, 29	<b>W</b>	
Pflegepläne	1/13	Weisse Liste	8-9/6
Piratenpartei	5/10	Wettbewerbswidrige Werbung	8-9/32
PKV	1/11, 5/15, 6/16, 7/11	<b>Z</b>	
Praktikum	7/32-33	Zahn	1/17-19, 2/24-27, 5/2, 6/10, 7/16, 8-9/25
Praxisgebühr	1/9, 2/7, 5/11, 10/13, 12/13	Zahnarzt	3/17, 19, 10/15, 16
Praxis	1/24, 12/15, 29, 36	Zahnärzte ohne Grenzen	3/28
Präventionsmanagement	3/12	Zahnärzteball KZV	1/8, 29, 3/2, 12, 4/14, 6/8-9
Privatversicherte	2/10	Zahnärztekammer Schwerin	8-9/8, 11/8
PZR	5/18, 10/28, 11/13, 12/7	Zahnärztetag	4/16-17, 33; 5/16-17, 22; 6/2, 14, 15; 7/18-19, 10/4-7
<b>R</b>		Zahnärztliche Berufsausübung	4/10
Rapsblütenkönigin	8-9/34	Zahnärztlicher Kinderpass	5/19
Recht	1-12	ZahnRat	4/6, 7/10, 11/32
Register 2011	1/26-27	Zahnreport 2012	6/11
Röntgen	4/12, 8-9/7, 8	Zahnrettungsbox	2/4-5
<b>S</b>		Zahnschmerz-Sprachführer	6/27
Schmerzmittel	6/20-23, 7/27-30, 8-9/28-31	Zahntechniker-Innung	6/20, 12/8
		ZMF/ZFA	2/33, 6/12-13, 12/13



# Rund ums Thema Schmerzensgeld

## Entscheidungen aus den vergangenen rund 20 Jahren



Der Schmerzensgeldtabelle vorangestellt ist eine praxisorientierte Kommentierung des gesamten Schmerzensgeldrechts. Darin sind ausführlich die relevanten Bemessungskriterien des Schmerzensgeldes dargestellt. Daneben finden sich auch Ausführungen zur Prozessführung und zur steuer- und sozialrechtlichen Einordnung des Schmerzensgeldes.

Optimalen Praxisnutzen gewährleistet das hervorragende Gliederungskonzept der nachfolgenden Schmerzensgeldtabelle: Die Entscheidungen sind zunächst nach dem jeweils

verletzten Körperteil „von Kopf bis Fuß“ geordnet. So beginnt das Werk mit dem Kapitel „Kopf und Sinnesorgane“ und endet mit Ausführungen zu den „Sprunggelenken und Füßen“. Innerhalb der einzelnen Verletzung (z. B. Oberschenkelfraktur) erfolgt dann eine weitere Unterteilung nach der Höhe des zugesprochenen Schmerzensgeldes.

Dies ermöglicht eine schnelle Orientierung bei der Suche nach der einschlägigen Rechtsprechung. Jede Entscheidung enthält Angaben zu Schmerzensgeldhöhe, Haftungsquote, immateriellem Vorbehalt sowie Minderung der Erwerbsfähigkeit. Damit erhält der Benutzer ohne weiteres Nachschlagen die wichtigsten Informationen auf einen Blick.

Die Tabelle 2013 berücksichtigt aktuelle Schmer-

zensgeld-Urteile bis einschließlich August 2012.

In der Kommentierung sind die praktischen Konsequenzen zahlreicher aktueller Entscheidungen nachgezeichnet ebenso wie neueste Trends im Schmerzensgeldrecht aufgenommen wie etwa die Forderung des letzten Verkehrsgerichtstages nach einem Schmerzensgeld für nahe Angehörige.

Jetzt neu: Ein Jahr Online-Zugang zu IMM-DAT plus (beck-online) ist im Preis enthalten. Die Registrierung erfolgt mit einer im Buch enthaltenen Freischaltnummer. Der Online-Zugang ist bis Oktober 2013 offen, dann erscheint die Beck'sche Schmerzensgeldtabelle 2014 mit neuem Zugangs-Code.

Der Band wendet sich an Richter, Rechtsanwälte, Syndikusanwälte, Schadenssachbearbeiter in Versicherungsunternehmen, Betroffene und Ärzte.

Nähere Informationen zu dem Titel finden Sie unter [www.beck-shop.de/10282794](http://www.beck-shop.de/10282794). **Verlagsangaben**

*Beck'sche Schmerzensgeldtabelle 2013; Andreas Slizyk; Verlag C.H. Beck, 9. überarbeitete und aktualisierte Auflage, 2013, XXII, 742 Seiten, kartoniert, 95 Euro; SBN: 978-3-406-63965-4*

## Wir gratulieren zum Geburtstag

### Im Januar und Februar vollenden

#### das 70. Lebensjahr

Zahnärztin Roswitha Offhaus  
am 9. Februar

#### das 60. Lebensjahr

Dr. Christa Eggebrecht (Tessin)  
am 28. Januar und  
Dr. Jörg Kunkel (Parchim)  
am 2. Februar

### Wir gratulieren herzlich und wünschen Gesundheit und Schaffenskraft.

Hinweis zur Veröffentlichung der Geburtsdaten: Es wird gebeten, dass diejenigen Kammermitglieder, die eine Veröffentlichung ihrer Geburtsdaten nicht wünschen, dies rechtzeitig (mindestens zwei Monate vor dem Jubiläum) dem Referat Mitgliederwesen der Zahnärztekammer M-V, Jana Voigt, Tel. 0385/59108-17, mitteilen.

ANZEIGEN

# 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, an den gezeichneten Linien zu falzen und in einem Fensterbriefumschlag an folgende Adresse zu schicken:

Satztechnik Meßben 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-melben.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 Druckzelle zzgl. MwSt.

Chiffregebühr:

10,- € zzgl. MwSt.

Für zahnärztliche HelferInnen, die arbeitslos sind, wird die Hälfte des Preises berechnet (Nur bei Stellen-  
gesuchen bitte Nachweis der Arbeitslosigkeit beifügen).

Name: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_  
Unterschrift: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_  
PLZ/Ort: \_\_\_\_\_  
Datum: \_\_\_\_\_

Ich erteile der Satztechnik Meßben GmbH widerruflich die Ermächtigung zum Bankabzug des Rechnungsbetrages:

Geldinstitut: \_\_\_\_\_  
Konto-Nr.: \_\_\_\_\_

Bankleitzahl: \_\_\_\_\_  
Unterschrift: \_\_\_\_\_