

# dens

August/September 2015

Mitteilungsblatt der Zahnärztekammer und der  
Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern



## 60 Jahre KZBV

Über Gestaltungsprinzipien in der Gesundheitspolitik

## Tag der Zahngesundheit mit Jubiläum

Schule „Kletterrose“ Burg Stargard Gastgeber des Landesauftaktes

## ZahnMedizinische Prävention

Interessante Vorträge beim 20. Greifswalder Fachsymposium



# Verantwortung für Menschen in Not

## Politische Themen und neue Gesetze

Sommerzeit – Urlaubszeit und ich hoffe, dass Sie die Zeit genießen konnten, Erholung fanden und somit ein wenig die Sorgen des Praxisalltags in den Hintergrund treten konnten. Auch wenn sich die Welt weiter dreht. Dies betrifft nicht nur beispielsweise die Krise Griechenlands oder die Not der Menschen, die von außen- und/oder innenpolitischen Auseinandersetzungen betroffen sind und ihre Heimat verlassen mussten bzw. müssen. Diese Menschen, deren Weg/Flucht von ihrem Glauben und ihrer Hoffnung auf ein friedvolles Leben



gekennzeichnet ist, sind die Leidtragenden einer individualisierten Politik, die auch nicht vor der Verletzung der Menschenwürde halt macht. Und trotz aller Bemühungen unserer Politiker um eine human geprägte politische Auseinandersetzung sind die Menschen hier und haben auch zahnmedizinische Behandlungsbedarfe. Ein Schreiben des Amtes für Migrations- und Flüchtlingsangelegenheiten unseres Landes, mit der Bitte um Hilfe, veranlasste uns, mit verschiedenen Zahnarztpraxen in Kontakt zu treten, um die zahnmedizinische Versorgung dieses Personenkreises zu ergründen und abzustimmen. Im Ergebnis konnten wir dem Amt mitteilen, dass sich unsere Zahnärzte ihrer Verantwortung bewusst sind und die Versorgung des betroffenen Personenkreises entsprechend der gesetzlichen Vorgaben gewährleistet ist. Es gibt sicherlich Ausnahmefälle, wo aufgrund von Verständigungsproblemen die Behandlung nicht sofort durchgeführt werden konnte, jedoch unter Hinzuziehung eines Dolmetschers ein neuer Behandlungstermin vereinbart wurde.

An dieser Stelle ein Dankeschön an die Praxisteams, die durch Einsatzwillen und Improvisationsgeschick den hilfebedürftigen Personen immer einen Lösungsweg aufgezeigt haben. Lesen Sie hierzu auch den aus den Zahnärztlichen Nachrichten Sachsen-Anhalt abgedruckten Artikel auf Seite 22.

Es sind ja nicht nur die Punkte, die mit der reinen Zahnmedizin im Zusammenhang stehen, die den Praxisalltag beeinflussen, sondern häufig Punkte, die primär die betriebswirtschaftliche Seite der Praxis betreffen. Dies ist aus der Vergangenheit aufgrund der vielen Kostendämpfungsgesetze, die

gemeinsam umgesetzt werden mussten, bekannt und somit ist es nicht verwunderlich, dass die Regierung kurz vor der Sommerpause noch einen wahren Gesetzesmarathon veranstaltet hat. Ein politisch relevantes Gesetz nach dem anderen wurde abgearbeitet. Zu nennen wäre hier, das Versorgungsstärkungs- und das Krankenhausstrukturgesetz, das Präventionsgesetz, ein IT-Sicherheitsgesetz, das E-Health-Gesetz und selbst nach Eintritt der offiziellen „Politikferien“ noch das Anti-Korruptionsgesetz. All die genannten

Gesetze haben entscheidende Hürden genommen oder wurden verabschiedet. Die KZV hat, soweit Auswirkungen auf die vertragszahnärztliche Versorgung zu erwarten waren, über die Auswirkungen über ihre Medien berichtet, so auch in dieser Ausgabe. Aber nicht nur politische Themen haben wir für Sie aufbereitet, sondern auch solche, die für den Praxisalltag relevant sind. So geht es in diesem Heft um die Themen Patientenberatung, PZR oder das Erfolgsmodell – ZE-Festzuschüsse. Aber auch der Bericht über die Jubiläumsveranstaltung der Mecklenburg-Vorpommerschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde zeigt noch einmal kurz aber interessant durch die Zusammenfassung der Vorträge die Vielfalt des zahnärztlichen Praxisalltags auf. Schlussendlich, aber nicht minder relevant, möchte ich noch auf die Abrechnungshinweise der KZV und der ZÄK sowie die veröffentlichte Fortbildungsordnung der ZÄK hinweisen.

Einen Punkt in eigener Sache hätte ich noch. Es geht um das Erfolgsmodell KZBV und dessen Wirken in den letzten 60 Jahren! Es ist sicherlich nicht einfach, das Erreichte in einem kurzen Beitrag wiederzugeben, aber glauben Sie mir, die Bündelung der Ideen aus den einzelnen Länder-KZVs in der KZBV und der nachfolgenden gemeinsamen Bearbeitung, wo jeder seine Stärken einfließen lassen kann, hat erst den heutigen Stand der vertragszahnärztlichen Versorgung ermöglicht. Durch eine gemeinsame Arbeit ist es möglich, kurzfristig auftretende Fragen wie auch die zahnmedizinische Versorgung von asylberechtigten Personen zu lösen.

Ihr Dipl.-Betw. Wolfgang Abeln

# Aus dem Inhalt

## M-V / Deutschland

Rechtssicherheit gefährdet.....	4
Kammern frühzeitig einbeziehen.....	4
Deutscher Zahnärztetag.....	5
Defizit der Kassen steigt stark an.....	6
Neuer Hinweis auf Grünem Rezept.....	6
Quo vadis Patientenberatung.....	9
Praxisgründung.....	9
Tag der Zahngesundheit mit Jubiläum.....	11
Leserbrief.....	33
Glückwünsche.....	36

## Zahnärztekammer

Fortbildungsordnung ZMP.....	14-17
Besondere Rechtsvorschriften.....	17-20
GOZ: Zur Anwendung der Ziffer Ä 2.....	21
Neues Curriculum Endodontie.....	23
Fortbildung Oktober/November.....	27-28
1. Fortbildungstag.....	29
Parodontitis – neuer ZahnRat.....	35

## Kassenzahnärztliche Vereinigung

60 Jahre KZBV.....	7
Zehn Jahre Festzuschüsse.....	8
Professionelle Zahnreinigung.....	10
Fortbildungsangebote.....	25
Service der KZV.....	26
Ausfüllhinweise zum HKP.....	30-31
Praxisgründung und Praxisabgabe.....	34

## Hochschulen / Wissenschaft / Praxis / Recht

ZahnMedizinische Prävention.....	12-13
Mein Patient versteht mich nicht.....	22
Sicherstellungsauftrag der KZV.....	32-33
Impressum.....	3
Herstellerinformationen.....	2

ANZEIGE

**dens**

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

24. Jahrgang  
2. September 2015

### Herausgeber:

Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern  
Wismarsche Str. 304, 19055 Schwerin  
Tel. 03 85-59 10 80, Fax 03 85-5 91 08 20  
E-Mail: info@zaekmv.de, Internet: www.zaekmv.de  
www.facebook.com/zaek.mv, www.twitter.com/zaekmv

### 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.kzvmv.de

**Redaktion:** Dipl.-Stom. Gerald Flemming, ZÄK (verant.),  
Dr. Manfred Krohn, KZV (verant.), Kerstin Wittwer, 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:** Konrad Curth, Alter Strom

# Rechtssicherheit gefährdet

## KZBV zum geplanten Gesetz zur Bekämpfung von Korruption

Anlässlich des vom Bundeskabinett verabschiedeten Gesetzesentwurfes zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen, sagte Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV): „Die Zahnärzteschaft vertritt bereits seit Jahren geschlossen und unmissverständlich ein Null-Toleranz-Prinzip gegenüber korruptem Verhalten. Korruption darf an keiner Stelle toleriert, sondern muss vielmehr konsequent sanktioniert werden, was durch strikte berufsrechtliche Maßnahmen auch bereits seit langem geschieht.“

Die grundsätzliche Absicht des Gesetzes ist also keine schlechte, da korruptes Verhalten das für jede Behandlung erforderliche Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Zahnarzt beeinträchtigt.

Der Gesetzgeber hat jedoch trotz intensiver Anmahnung von Seiten der Selbstverwaltung keine konkrete Formulierung des Korruptionstatbestandes getroffen. Stattdessen wird ein abstrakter Rechtsbegriff gewählt, der Unsicherheit schafft.

Die Folge wird sein, dass eine Präzisierung dieses Korruptionsstraftatbestandes erst über die Gerichtsbarkeit in langjährigen Auseinandersetzungen erfolgen kann.“

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung hat auf ihrer Vertreterversammlung bereits zu Anfang des Monats ihre überarbeitete Compliance-Leitlinie vorgestellt. Die Leitlinie informiert über berufsrechtliche Pflichten, etwa bei der Leistungsabrechnung, der Beteiligung von Zahnärzten an Unternehmen oder der Erbringung zahntechnischer Leistungen. Sie soll Zahnärzten dabei helfen, Pflichtenverletzungen gegen bestehende Berufsausübungspflichten zu vermeiden.

Das geplante Gesetz zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen sieht die Aufnahme eines neuen Paragraphen ins Strafgesetzbuch vor, der Bestechung oder Bestechlichkeit im Gesundheitswesen mit einer Freiheitsstrafe von bis zu drei Jahren oder mit einer Geldstrafe sanktioniert.

**KZBV**

## Kammern frühzeitig einbeziehen

### Statement des Präsidenten der Bundeszahnärztekammer

Die Bundeszahnärztekammer verurteilt jegliche Form von Korruption im Gesundheitswesen und steht seit jeher für eine Null-Toleranz-Politik. Bereits weit vor Beginn der Diskussion um die Notwendigkeit einer neuen Strafrechtsnorm war und ist korruptes Verhalten von Zahnärztinnen und Zahnärzten in Deutschland durch die Berufsordnungen der Länder verboten.

Die Bundeszahnärztekammer appelliert daher an die Bundesregierung, in den gebilligten Entwurf eines Gesetzes zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen die Kammern als Experten des Berufsrechts in der Frage möglicher berufsrechtlicher Pflichtverletzungen frühzeitig mit einzubeziehen.

Die Bundeszahnärztekammer begrüßt als

ersten Schritt, dass der Gesetzgeber nunmehr die Berufsordnungen der Landes Zahnärztekammern, die für alle Zahnärztinnen und Zahnärzte gelten, ausdrücklich als Grundlage der Beurteilung der Verletzung der heilberuflichen Unabhängigkeit anerkennt.

„Der geplante Straftatbestand lasse aber auch weiterhin Mängel erkennen“, so Dr. Peter Engel, Präsident der Bundeszahnärztekammer. „Die Gesetzesbegründung äußert sich zwar zu den zulässigen und vom Gesetzgeber auch gewollten Möglichkeiten von zulässigen Kooperationen, lässt aber eine entsprechende Konkretisierung im Tatbestand selber weiterhin vermissen“, so Engel weiter. „Dies führe nicht zu der anzustrebenden und notwendigen Rechtssicherheit.“

**BZÄK**

# Spannung pur und kollegiales Disputieren



Der wissenschaftliche Kongress zum Deutschen Zahnärztetag 2015 in Frankfurt (6. bis 7. November) lockt mit echten Superlativen. Als dritter Gemeinschaftskongress der Zahnmedizinischen Fachgesellschaften unter dem Titel

„Update 2015“ bietet er nicht nur einen umfassenden Überblick über die einzelnen Fachgebiete moderner Zahnheilkunde, er wird in einem neuen Format auch von der interdisziplinären Auseinandersetzung belebt, wie es der Untertitel verspricht: „Klinisch relevant, kritisch betrachtet, kontrovers diskutiert.“ - „Wir sind froh und stolz, dass wir eine solche Gemeinschaftstagung wieder auf die Beine stellen konnten“, blickt die Präsidentin der DGZMK (Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde), Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke, voraus. „Das an sich ist schon eine reife Leistung und zeigt, dass die Zahnmedizin definitiv an einem Strang zieht, wenn es darum geht, unseren Patienten die beste zahnmedizinische Versorgung auf Basis neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse angedeihen zu lassen.“ Dank hochkarätiger Moderatoren werde gewährleistet, dass die Vorträge keine einseitigen „One-Person-Shows“ werden, die Referenten dürften also durchaus auch mit Widersprüchen rechnen. Die medizinischen Topics greifen dabei hochaktuelle Themenstellungen auf, wie etwa die Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH), Lachgas oder auch computergestützte Verfahren. Auf alle Vortragsblöcke folgt eine moderierte Diskussion mit den Referenten.

## **Zukunftssymposium und Studententag**

An junge Zahnärztinnen und Zahnärzte wendet sich das Zukunftssymposium am Freitag, das DGZMK und BZÄK gemeinsam veranstalten. Dabei werden die DGZMK-Präsidentin Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke und BZÄK-Vizepräsident Prof. Dr. Dietmar Oesterreich die Gäste begrüßen, moderieren wird ZÄ und Kieferorthopädin Sabine Steding ein abwechslungsreiches Programm, das sich mit verschiedenen Aspekten der Berufsperspektiven, -ausübung und der Work-Life-Balance auseinandersetzt.

Gesamtes Programm des Deutschen Zahnärztetages 2015/Anmeldung: <http://www.dtzt.de>

DGZMK (gekürzt)

# Defizit der Kassen steigt stark an

## Gründe: neue Gesetze und Ausgabenzuwachs

Eine ernüchternde Prognose für die Gesetzliche Krankenversicherung kommt aus Kiel. Nach einer Analyse des Instituts für Weltwirtschaft (IfW) wird das Defizit der Krankenkassen bis Ende kommenden Jahres auf 4,3 Milliarden Euro anwachsen.

„Das Defizit der gesetzlichen Krankenversicherung belief sich im Jahr 2014 auf 2,3 Milliarden Euro. Im Jahr 2015 wird wohl ein Defizit in Höhe von 2,5 Milliarden Euro entstehen; es dürfte im Jahr 2016 auf 4,3 Milliarden Euro zunehmen“, schreibt der Steuerexperte des IfW, Alfred Boss, in seinem Beitrag. Sowohl der Gesundheitsfonds als auch die Krankenkassen würden in den Jahren 2015 und 2016 Defizite aufweisen. Deren Rücklagen allerdings würden „beträchtlich bleiben“.

Für das kommende Jahr rechnet Boss aufgrund der diversen neuen Gesetze der Bundesregierung mit Mehrausgaben für das GKV-System in Höhe von einer Milliarde Euro. Geschuldet sei der Anstieg vor allem dem Krankenhaus-Strukturgesetz sowie dem Versorgungsverstärkungsgesetz, das mit finanziellen Anreizen mehr Ärzte für die Niederlassung auf dem Land gewinnen will.

Weiteres Problem: der Ausgabenzuwachs. Dieser sei unter anderem auf einen kräftigen Anstieg beim Krankengeld im Jahr 2014 zurückzuführen. Dies deute „angesichts der starken Inanspruchnahme Älterer darauf hin, dass diese Leistung zunehmend beim Übergang in die (Früh-)Verrentung genutzt wird. Daran wird sich wenig ändern“, prophezeit Boss in seiner Analyse.

Boss rechnet damit, dass die Gesamtausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung bis Ende 2016 „zwischen 4,0 bzw. 4,7 Prozent“ zunehmen werden. Zwar sei für das laufende Jahr mit einem Anstieg des Beitragsaufkommens in der gesetzlichen Krankenversicherung zu rechnen. Grund sei die Zunahme der Lohnsumme. Im Jahr 2016 werde sich der Anstieg des Beitragsaufkommens aber „etwas abschwächen“. Für etwas Entlastung könnte der 2016 wieder steigende GKV-Steuerzuschuss sorgen. Er beläuft sich in diesem Jahr noch auf 11,5 Milliarden und soll 2016 auf 14 Milliarden Euro erhöht werden.

aend

## Neuer Hinweis auf Grünem Rezept

### Einzelne Krankenkassen übernehmen Kosten

**B**eim Grünen Rezept ändert sich der Hinweis: Im Unterschied zu vorher kann es ab jetzt zur Erstattung bei der gesetzlichen Krankenkasse eingereicht werden.

Der Satz: „Dieses Rezept können Sie bei vielen gesetzlichen Krankenkassen zur Voll- oder Teilerstattung als Satzungsleistung einreichen“ löst ab sofort den alten, nicht mehr zutreffenden Hinweis ab, dass es nicht zur Erstattung bei den gesetzlichen Krankenkassen eingereicht werden kann.

Wie der Hinweis besagt, übernehmen nun einzelne Krankenkassen die Kosten für bestimmte nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel als Satzungsleistung, berichtet der Deutsche Apotheker-Verband (DAV).

Laut DAV erstatten etwa 70 von 123 Krankenkassen in Deutschland derzeit auf freiwilliger Basis die Kosten für bestimmte nicht verschreibungspflichtige Medikamente. Welche freiver-

käuflichen Arzneimittel von den jeweiligen Krankenkassen bezahlt werden, kann jede Kasse selbst festlegen. In erster Linie werden pflanzliche, homöopathische und anthroposophische Arzneimittel erstattet.

#### **Kostenerstattung mit Grünem Rezept und Quittung**

Mit dem GKV-Versorgungsstrukturgesetz 2012 dürfen die Krankenkassen die Erstattung nicht verschreibungspflichtiger Arzneimittel als Satzungsleistung anbieten. Für die Kostenerstattung kann der Versicherte den Kassenbon des Medikaments zusammen mit dem Grünem Rezept bei seiner Krankenkasse einreichen. Übernimmt die Kasse die Kosten nicht, kann das Grüne Rezept zusammen mit der Quittung aus der Apotheke auch bei der jährlichen Einkommensteuererklärung als außergewöhnliche Belastung eingereicht werden.

KZV

# 60 Jahre KZBV

## Über Gestaltungsprinzipien in der Gesundheitspolitik

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung hat einen runden Geburtstag gefeiert. 60 Jahre alt ist sie geworden. Höchste Zeit für ein paar ehrende Worte. 60 Jahre – ein Zeitraum mit vielen bewegenden Ereignissen. Gesellschaftspolitisch geprägt durch Aufbrüche, Umbrüche und zunehmende Geschwindigkeit. Und doch auch Verstetigung: Spielregeln, Akteure, Prozesse. Mitten in diesem kontinuierlichen Werden: die KZBV, im Jahr 1955 formal konstituiert als Körperschaft des öffentlichen Rechts. Das Selbstverwaltungsorgan der Vertragszahnärzte, politisch gewollt und gebraucht, um die Mundgesundheit der Menschen in Deutschland kontinuierlich zu verbessern.

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) vertritt die Interessen von derzeit etwa 53 000 Vertragszahnärzten in Deutschland. Sie ist die Dachorganisation der siebzehn Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZVs), die die zahnärztliche Versorgung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung sicherstellen. Der gesetzliche Auftrag der KZBV, der ihr eine Schlüsselstellung im System der gesetzlichen Krankenversicherung zuweist, basiert auf dem Vierten Kapitel des Sozialgesetzbuches V (SGB V). Bei Gesetzgebungsverfahren oder gesundheitspolitischen Entscheidungen auf Bundesebene bringt die KZBV die Position der Vertragszahnärzte ein.

Gemeinsam mit den KZVs organisiert die KZBV eine qualitativ hochwertige, flächendeckende wohnortnahe zahnärztliche Versorgung.

Die KZBV kämpft für den Erhalt einer diagnostischen und therapeutischen Vielfalt und Freiheit. Bürokratie und Kostendämpfungsmaßnahmen sollen das Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Zahnarzt nicht belasten. Zudem macht sich die KZBV für eine adäquate Vergütung für niedergelassene Zahnärzte stark.

Unter diesen Maßgaben ist die KZBV einer der Hauptakteure bei der Gestaltung von Mundgesundheit in Deutschland. Gesellschaftliche Entwicklung, kultureller Konsens, technischer Fortschritt, wirtschaftliche und finanzielle Rahmenbedingungen und nicht zuletzt die politische Agenda sind Parameter für das Wirken der KZBV, die deshalb selbst beständig eine Institution in der Veränderung ist.

Bei den unverrückbaren Gestaltungsprinzipien der KZBV im Rahmen der sozialen Marktwirtschaft haben die Prinzipien Eigenverantwortung und Solidarität eine herausgehobene Bedeutung.

60 Jahre KZBV lassen sich interpretieren als ein kontinuierliches Ringen um die gerechte Verteilung von Ansprüchen und Möglichkeiten von und für Patienten, Vertragszahnärzte und die Solidargemeinschaft.



Informationen zum Festakt der KZBV anlässlich des 60. Geburtstags, zu einer Festschrift sowie zu einem Film finden sich auf der Webseite der KZBV unter der Rubrik Politik.

## Zahnärztekammer: Bitte Email-Adresse mitteilen!

Da die Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern zukünftig verstärkt per Email kommunizieren möchte, werden alle Kammermitglieder um Mitteilung der aktuellen (Praxis-)

Email-Adresse gebeten. Meldung an das Referat Mitgliederwesen:

Jana Voigt, Tel. 0385-59108-17, Fax 0385-59108-20, Email: j.voigt@zaekmv.de.



# Zehn Jahre Festzuschüsse

## Bilanz eines Erfolgsmodells

Zum 1. Januar 2005 haben befundorientierte Festzuschüsse das prozentuale Bezuschussungssystem beim Zahnersatz abgelöst. Als präventionsorientiertes Steuerungselement schaffen sie die Balance zwischen Solidarität und Eigenverantwortung.

Anlass genug, nach 10 Jahren eine Bilanz dieses Erfolgsmodells zu ziehen, das beispielhaft für andere Bereiche der zahnärztlichen Versorgung ist.

Anlässlich des runden Jubiläums der Einführung der Festzuschüsse hat die KZBV die Gelegenheit genutzt, dieses gesundheitspolitisch spannende Thema in einer Festschrift mit zahlreichen Fachaufsätzen umfassend zu beleuchten. Die Festschrift steht online auf der Internetseite der KZBV unter [www.kzbv.de](http://www.kzbv.de) im Bereich „Politik“.

KZV



ANZEIGE

# Qou vadis Patientenberatung

## Unabhängigkeit und Glaubwürdigkeit gefährdet

Die voraussichtliche Vergabeentscheidung des GKV-Spitzenverbandes (GKV-SV) über die Neustrukturierung der Patientenberatung stößt bei den Institutionen der Heilberufe auf massive Kritik. Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KZBV), Bundesärztekammer (BÄK) und Bundeszahnärztekammer (BZÄK) sehen die künftige Unabhängigkeit und Neutralität der Beratung bedroht. Sie forderten insbesondere den Patientenbeauftragten der Bundesregierung, Karl-Josef Laumann auf, die vom GKV-SV offensichtlich beabsichtigte Vergabeentscheidung zu revidieren. Finanzierung und Vergabe müssen an die Bedingung geknüpft werden, dass die künftige Patientenberatung auch tatsächlich unabhängig arbeiten kann.

Eine Patientenberatung, die von einem Call-Center betrieben werden soll, das nachweislich schon für die Krankenkassen tätig war, kann unmöglich die Anliegen von Patienten und Versicherten – insbesondere auch gegenüber den Kostenträgern – glaubwürdig und umfassend vertreten. Die jetzt bekannt gewordene Vergabeabsicht konterkariert den Anspruch der bisherigen Unabhängigen Patientenberatung Deutschlands (UPD) an eine fachlich kompetente Beratung völlig. Hier soll eine etablierte, anerkannte und mitunter den Krankenkassen unbequeme Patientenberatung zu einem willfährigen Dienstleister auf der Lohnliste der Krankenkassen umfunktioniert werden. Die Kassen stellen mit

diesem Vorhaben einmal mehr unter Beweis, dass sie an einer neutralen und sachgerechten Information von Patienten und Versicherten kein echtes Interesse haben. Die Heilberufe befürchten, dass mehr Quantität in der Beratung zu Lasten der Qualität geht.

### Hintergrund

Durch Presseberichte war die bevorstehende Entscheidung des GKV-SV bekannt geworden, dass die gesetzlich vorgesehene Patientenberatung, mit der seit dem Jahr 2006 die UPD beauftragt war, ab dem Jahr 2016 durch ein Call-Center übernommen werden soll. Die Leistungen der UPD hatte der GKV-SV zuvor im Einvernehmen mit dem Patientenbeauftragten für einen Zeitraum von sieben Jahren neu ausgeschrieben.

Nach dem Willen des Gesetzgebers steht für die Patientenberatung künftig ein jährliches Budget von 9 Millionen Euro für die Förderung von Einrichtungen zur Verfügung, die Verbraucher und Patienten in gesundheitlichen und gesundheitsrechtlichen Fragen qualitätsgesichert und kostenfrei informieren und beraten sollen.

Die Unabhängigkeit der Patientenberatung soll dadurch gewährleistet werden, dass es den Verbänden der gesetzlichen und privaten Krankenversicherung nach § 65 b SGB V gesetzlich untersagt ist, Einfluss auf Inhalt oder Umfang der Beratungstätigkeit zu nehmen.

## Praxisgründung

### Der Weg in die Freiberuflichkeit

Seit Jahrzehnten unterstützt die BZÄK Zahnärzte mit einem Ratgeber rund um die Praxisgründung, der wiederkehrend aktualisiert wird. Die Broschüre „Praxisgründung - Der Weg in die Freiberuflichkeit“ wurde aktuell neu aufgelegt. Grundlegend überarbeitet, berücksichtigt sie zahlreiche neue gesetzliche Grundlagen. Von Abrechnung bis Zulassung finden Berufsanfänger und Praxisgründer in der Publikation zahlreiche Hilfestellungen und Informationen.

Die Broschüre ist als Online-Version sowohl als PDF als auch als E-Book verfügbar und steht ab sofort auf der Homepage der BZÄK:

<http://www.bzaek.de> (Stichworte: Für Zahnärzte/ Zahnärztliche Berufsausübung) **BZÄK**



# Professionelle Zahnreinigung

## Fast jede zweite Kasse gewährt Zuschüsse

Ein sauberes Gebiss und präventiver Schutz vor Karies- und Parodontalerkrankungen – viele Patientinnen und Patienten entschließen sich beim Zahnarzttermin aus guten Gründen für eine Professionelle Zahnreinigung (PZR). Jetzt ergab eine aktuelle Umfrage der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV), dass nahezu jede zweite gesetzliche Krankenkasse die PZR auf freiwilliger Basis bezuschusst.

### Nutzen der PZR als präventive Maßnahme anerkannt

Fest steht: Mittel- und langfristig kann mit einer PZR eine umfassende und kostenintensivere Parodontaltherapie vermieden werden. Bereits eine unterstützende Parodontaltherapie umfasst Elemente einer PZR. „Gerade bei Patienten mit ersten parodontalen Problemen ist die Maßnahme aus medizinischer Sicht absolut geboten, da mit dieser die Sondierungstiefe der Zahntaschen reduziert werden kann. Der wissenschaftliche Nutzen der PZR als präventive Maßnahme bei Karies und Parodontalerkrankungen ist in der Wissenschaft schon lange anerkannt“, sagte Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV).

### Umfrage der KZBV bei allen gesetzlichen Krankenkassen

Die KZBV hat die Angebotsvielfalt bei der PZR zum Anlass genommen und eine Umfrage bei allen 124 vom GKV-Spitzenverband im April 2015 gelisteten gesetzlichen Krankenkassen durchgeführt. Immerhin 61 Kassen beteiligten sich an der Umfrage.

## » Was hält Ihre Krankenkasse von sauberen Zähnen?

Viele gesetzliche Krankenkassen geben ihren Versicherten einen Zuschuss zur **Professionellen Zahnreinigung (PZR)**. Ihre auch?

Sprechen Sie unser Praxisteam an und informieren Sie sich über die **Vorteile** einer PZR.

» KASSENZAHNÄRZTLICHE  
BUNDESVEREINIGUNG

**KZBV**



### Verschiedene Varianten von Zuschüssen für eine PZR

Etliche der durch die KZBV befragten Kassen gewähren ihren Versicherten einen Zuschuss zur PZR pro Jahr oder pro Termin. Einige Kostenträger bieten Vergünstigungen jedoch nur in Zusammenarbeit mit ausgewählten Zahnärztinnen und Zahnärzten an. Versicherte können diese Angebote also häufig nicht beim Zahnarzt ihrer Wahl in Anspruch nehmen. Dafür sind in diesen Fällen oft aber ein bis zwei Zahnreinigungen kostenfrei. Manche Kassen bieten ihren Versicherten bei der PZR wahlweise beide Zuschuss-Varianten an.

### Umfrage-Ergebnisse als Tabelle

Zahnärztinnen und Zahnärzte erhalten die Umfrage-Ergebnisse mit den Leistungen der Krankenkassen bei der PZR als tabellarische Übersicht in der Ausgabe 15 der „Zahnärztlichen Mitteilungen“ (zm) sowie bei Bedarf auf Anfrage bei ihrer zuständigen KZV. Auf der Website der KZBV steht zudem das Praxisplakat „Was hält Ihre Krankenkasse von sauberen Zähnen“ in zwei Größen zum Download bereit.

# Tag der Zahngesundheit mit Jubiläum

## Grundschule „Kletterrose“ Burg Stargard Gastgeber

Am 25. September finden bundesweit Veranstaltungen rund um den Tag der Zahngesundheit statt. Für das Land Mecklenburg-Vorpommern wird die Grundschule „Kletterrose“ in Burg Stargard Gastgeber der Landesauftaktveranstaltung zum diesjährigen Tag der Zahngesundheit sein, der seit 25 Jahren organisiert wird. Dieser Tag hat das Ziel, auf unterhaltsame Weise die Wichtigkeit der Zahngesundheit, insbesondere bei Kindern, hervorzuheben. Das heißt, die Vorsorge und Verhütung von Zahn-, Mund- und Kiefererkrankungen sowie die Aufklärung und Förderung von Eigenverantwortlichkeit stehen im Mittelpunkt.

„Auch wir begehen in der Mecklenburgischen Seenplatte am 25. September ein Jubiläum, denn vor 20 Jahren richtete die LAJ M-V gemeinsam mit dem Zahnärztlichen Dienst des Gesundheitsamtes des damaligen Landkreises Mecklenburg-Strelitz den Tag der Zahngesundheit an einer Neustrelitzer Grundschule aus. Seitdem hat sich bei uns viel verändert, und die Zähne der Kinder sind besser geworden.“

Wie gut wir wirklich sind, das wird sich im kommenden Schuljahr in der deutschlandweiten Studie 2016/2017 der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnspflege zeigen. Eines aber ist sicher, die Zahngesundheit der Schülerinnen und Schüler in der Burg Stargarder Grundschule „Kletterrose“ hat sich in den vergangenen Jahren enorm verbessert. Das Besondere an dieser Grundschule ist, dass neben einer zusätzlichen Orientierung auf Sport und Schach hier seit Ende der neunziger Jahre auch gemeinsam die Zähne geputzt werden.

Zwar nimmt Deutschland im internationalen Vergleich bei der Mundgesundheit einen Spitzenplatz ein, aber die Herausforderungen ändern sich und

die Zähne von Kindern brauchen viel Aufmerksamkeit, insbesondere der kleineren Kinder bis zum dritten Lebensjahr. Bei allem, was die Zahnärzte und der öffentliche Gesundheitsdienst für die Kinder tun – ganz wichtig in unserer präventiven Arbeit ist natürlich auch die Unterstützung der Eltern.“

Aus dem Programm der Landesauftaktveranstaltung:

- Mit der Premiere eines kleinen, selbst gedrehten Zeichentrickfilms und einem Kulturprogramm beginnt der Tag.



- Die regionale Puppenbühne „Ernst und heiter“ aus Alt Schönau und der „Zahnknasper“ von Frau Menzel aus Stralsund werden die Kinder erfreuen und zum Nachdenken anregen.

- Im Zahnputztunnel der AOK werden für die Zweitklässler Probleme beim Zähneputzen erklärt und sichtbar gemacht.

- Selbstgebackene Backenzähne wird es in Zusammenarbeit mit dem örtlichen Bäcker geben. Eine Snackbar lädt zur gesunden Ernährung ein.

- Der Rap der Zähne wird unter Anleitung erlernt.
- Ausstellung „Tierzähne“ durch das Forstamt
- Malen, Basteln, Zähne modulieren, Herstellung einer Zahnpasta und Zahnbürstentausch
- An einem Stand erklärt ein Zahntechniker alles zum Thema Zahnspangen.
- Das plattdeutsche Gedicht „De Tännweidach“ wird gemeinsam erarbeitet und aufgeführt.
- Den Tag schließt der Lauf der Schüler „mit einem Affenzahn“ ab.

**Dipl.-Stom. Ellen Artl,  
Zahnärztlicher Dienst**

**Landkreis Mecklenburgische Seenplatte**

*Hinweis: Übersicht über weitere Veranstaltungen zum Tag der Zahngesundheit in M-V unter [www.zaekmv.de](http://www.zaekmv.de), Stichwort LAJ*

### SPRECHZEITEN DES VORSTANDS DER KASSENZAHNÄRZTLICHEN VEREINIGUNG

**Dipl.-Betw. Wolfgang Abeln**  
Vorsitzender des Vorstands

Telefon: 0385 – 54 92 - 121, Telefax: 0385 - 54 92 - 499  
E-Mail: [w.abeln@kzvmv.de](mailto:w.abeln@kzvmv.de)

**Dr. Manfred Krohn**  
stellv. Vorsitzender des Vorstands

Telefon: 0385 – 54 92 - 122, Telefax: 0385 - 54 92 - 499  
E-Mail: [dr.m.krohn@kzvmv.de](mailto:dr.m.krohn@kzvmv.de)

Telefonische Anfragen mittwochs in der Zeit von 14-16 Uhr. Für persönliche Gesprächstermine bitten wir um telefonische Voranmeldung. Anfragen per Fax oder E-Mail sind jederzeit möglich.

# ZahnMedizinische Prävention

## Interessante Vorträge beim 20. Greifswalder Fachsymposium

Diese Jubiläumsveranstaltung der Mecklenburg-Vorpommerschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an den Universitäten Greifswald und Rostock e. V. konnte am 27. Juni mit einem breiten Spektrum an Vorträgen rund um die „ZahnMedizinische Prävention in allen Lebenslagen“ das Interesse zahlreicher Kolleginnen und Kollegen wecken. Der Hörsaal des Alfred-Krupp-Wissenschaftskollegs war schon beim Einführungsreferat von Prof. Dr. Wolfgang Sümnick, dem langjährigen wissenschaftlichen und organisatorischen Leiter, gut gefüllt. Prof. Sümnick zog ein Resümee der vergangenen Tagungen, welches schon in den 7/2015 abgedruckt war.

In der begleitenden Industrieausstellung mit 20 teilnehmenden Firmen konnten die Besucher auf zahlreichen Postern mit Bildern der vergangenen Symposien Erinnerungen wachrufen.

Mit der Vielfalt der Vorträge haben die wissenschaftlichen Leiter Prof. Dr. Christian Splieth und PD Dr. Torsten Mundt versucht, ein möglichst breites Publikum anzusprechen. Der erste Referent Dr. Klaus Bastendorf aus Eislingen (Baden-Württemberg) betreibt schon seit langer Zeit eine präventiv ausgerichtete Praxis. Seine Erfahrungen zur Praxisorganisation, Patientenmotivation und -bindung, Behandlungsmethoden und -strategien für die kleinen und mit ihm älter gewordenen Patienten gab er gern und bereitwillig an die interessierten Zuhörer weiter. Der klar strukturierte und sehr lebendige Vortrag wurde im Anschluss ausgiebig diskutiert, bevor der Referent den langen Weg nach Haus antreten durfte.

Im Anschluss sprach Prof. Dr. Karl-Friedrich Krey, der Ordinarius für Kieferorthopädie in Greifswald, über präventive Aspekte seiner Therapie. Die Kieferorthopädie dient nicht nur der Wiederherstellung der Kaufähigkeit bei ausgeprägten Zahn- und Kieferanomalien und der ästhetischen Rehabilitation, sondern kann schon bei Kleinkindern zum allgemeinen Wohlbefinden mittels funktionstherapeutischen Geräten und Übungen beitragen. Prof. Krey zeigte, wie durch eine frühzeitige Behandlung von Dysgnathien bei Kleinkindern Atmung und Schluckmuster positiv beeinflusst werden können. Am Ende des Vortrags wies er darauf hin, dass keinerlei Evidenz vorliegt, dass KFO-Therapien das Risiko für craniomandibuläre Dysfunktionen erhöhen.



*Aufmerksame Zuhörer verfolgten die Vorträge*

Prof. Dr. Christian Splieth, der Leiter der Abteilung für Kinderzahnheilkunde und präventive Zahnmedizin, konnte in seinem Referat zur „Prävention von der Nuckelflaschenkaries bis zur Wurzelkaries“ anhand von zahlreichen Untersuchungen die schon erreichten Erfolge der Prävention nachweisen. Umfangreiche therapeutische Maßnahmen konzentrieren sich auf wenige Kinder und Jugendliche aus sozial benachteiligten Familien oder aber bei angeborenen und erworbenen Grunderkrankungen, die die Zahnhartsubstanz schädigen. Klar definierte der Referent seine Behandlungsgrundsätze, die weg von der reinen Reparatur von Defekten auf das natürliche Gleichgewicht zwischen De- und Remineralisation wirken wie Ernährungslenkung, Mundgesundheitsverhalten und fluoridhaltige Zahnpasten. Initialläsionen können mittels individualprophylaktischer Maßnahmen zum Stillstand gebracht oder sogar ausgeheilt werden. Seiner Meinung nach wird durch die Erfolge der Prävention in den letzten Jahren der restaurative Bedarf in Prothetik und Zahnerhaltung zukünftig stark zurückgehen.

Der nächste Referent Dr. Michael Schlotmann aus Menden bei Dortmund ist Absolvent des Greifswalder Masterstudiengangs „Zahnärztliche Funktionsanalyse und -therapie“ und momentan der Vorsitzende des Alumni-Vereins der Masterstudenten „Continuum Zahnmedizin Alma Mater Greifswalde e. V.“. Als niedergelassener Zahnarzt sprach er über

sein Konzept der „Funktionsdiagnostik als Prophylaxe – von Mindestanforderungen bis zu Funktionskonzepten in der Praxis“. Bei allen Patienten müssen vor jeglicher Therapie eine umfangreiche Anamnese und ein funktioneller Kurzbefund erhoben werden, um das Risiko einer funktionellen Erkrankung abschätzen und bei der Therapie berücksichtigen zu können. Wenn eine restaurative Therapie ansteht, wendet er zunächst einfache instrumentelle (Modelanalyse nach schädelbezüglichem Einbau mittels Gesichtsbogen) und bildgebende (Orthopantomogramm) Verfahren an. Er plädierte ausdrücklich dafür, dass die Therapiekonzepte durch den Zahnarzt festgelegt werden sollten und nicht durch die Industrie bzw. die Dentallabore vorgegeben werden. Die zukünftigen Entwicklungen in CAD/CAM sieht er nicht nur als Chance sondern auch als Risiko, dass der Zahnarzt seine ursprüngliche ärztliche Aufgabe aus dem Auge verliert.

Der anschließende Beitrag von PD Dr. Torsten Mundt aus der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik in Greifswald befasste sich mit der Frage, ob eine prothetische Therapie Myoarthropathien vorbeugen kann. Nach seinen Worten ist die Prävention funktioneller Probleme durch Eingriffe in die Okklusion nur sehr begrenzt möglich. Für die prothetische Rehabilitation im Lückengebiss sollte eine gleichmäßige Abstützung und eine anteriore Führung das Ziel sein. Der Ersatz aller seitlichen Stützzonen mit Molarenersatz ist bei Patienten mit Myoarthropathien und verkürzter Zahnreihe (Prämolarenokklusion) empfehlenswert. Zahnersatz in zentrischer (therapeutischer Schienen-) Position ist nur bei Patienten mit genereller Restaurationsnotwendigkeit angezeigt. Okklusale Fehler bei Restaurationen von Patienten mit Funktionsstörungen haben wahrscheinlich größere Auswirkungen auf den Kauapparat als bei funktionsgesunden Patienten.

Der letzte Vortrag des Psychologen, Psychotherapeuten und Trainers für Führungskräfte Dr. Dieter Hinze aus Bonn befasste sich mit der „Stressbelastung im (zahnärztlichen) Berufsalltag“ und wie man diese Belastung „bewusstmachen, reduzieren und ihr vorbeugen“ kann. Der Referent kam im Laufe seiner Auseinandersetzung mit westlichen und fernöstlichen Sichtweisen vom Bewusstsein dazu, das Prinzip der Achtsamkeit in seine Berufsarbeit zu integrieren. Grundsätzlich ist achtsam zu leben für ihn die beste aller möglichen Lebensweisen. Man geht bewusster durchs Leben und schenkt der Gegenwart und nicht der Zukunft (oder der Vergangenheit) wieder mehr Beachtung. Diese Sichtweise ermöglicht es, mit sich und mit anderen einfühlsamer umzugehen und dadurch das Leben noch mehr



*Der Referent Dr. Klaus Bastendorf (r.) bekam von PD Dr. Torsten Mundt zum Abschluss eine Flasche „Symposiumswein“ für seine lange Heimreise überreicht*

zu genießen. Stress wird nach Meinung von Dr. Hinze erst dann schädlich, wenn die Ruhepausen zwischen den Belastungsphasen fehlen. In der abschließenden Diskussion wurde offensichtlich, dass das Thema Stress gerade in unserem Berufsstand sehr aktuell ist. Dieser Vortrag als Blick über den Tellerrand des eigenen Berufsstandes hinaus war für viele Teilnehmer ein gelungener Abschluss des Fortbildungstages.

Am Abend nutzten Teilnehmer und einige Referenten die Gelegenheit, am Ball der Zahnmediziner (mit einer tollen Life-Band und einer Zahnmedizinstudentin als Solistin) teilzunehmen.

Doch nach der Tagung ist vor der Tagung. PD Dr. Torsten Mundt bereitet schon mit tatkräftiger Unterstützung von Prof. Dr. Thomas Kocher das 21. Greifswalder Fachsymposium vor, welches am Samstag, den 2. Juli 2016 als Gemeinschaftstagung mit dem Landesverband Mecklenburg-Vorpommern der Deutschen Gesellschaft für Implantologie zum Thema „Parodontitis und Periimplantitis“ stattfinden wird. Namhafte Referenten haben bereits ihr Kommen zugesichert: PD Dr. Moritz Keschull, Bonn (Diagnostik und der Initialbehandlung von Parodontitis und Periimplantitis), Dr. Jürgen Fedderwitz, Köln (Parodontalbehandlung im Spannungsfeld zwischen GKV und Realität), PD Dr. Stefan Fickl, Würzburg (Knochenregeneration in der Parodontologie), PD Dr. Michael Siller, Berlin (Prävention Periimplantitis aus chirurgischer Sicht) Prof. Dr. Frank Schwarz, Düsseldorf (Resektive versus regenerative Periimplantitistherapie oder etwa beides?). Wollen Sie (wieder) dabei sein? Dann planen Sie bitte diesen Termin schon fest in Ihrem Kalender ein.

**PD Dr. Torsten Mundt,  
Greifswald**

# Fortbildungsordnung gem. § 54 Berufsbildungsgesetz

## für die Durchführung der beruflichen Aufstiegsfortbildung der Zahnmedizinischen Fachangestellten oder der Zahnarzhelfer/innen zur

### Zahnmedizinischen Prophylaxeassistentin/ zum Zahnmedizinischen Prophylaxeassistenten (ZMP)

#### der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern

#### I. Abschnitt: Inhalt und Ziel

##### § 1 Ziel der Fortbildung

#### II. Abschnitt: Fortbildungsvoraussetzungen

##### § 2 Zulassungsvoraussetzungen

##### § 3 Bewerbungsunterlagen

##### § 4 Auswahl der Teilnehmer/innen

#### III. Abschnitt: Gestaltung und Dauer der Fortbildung

##### § 5 Schulungsstätte

##### § 6 Zeitlicher Umfang und Struktur

##### § 7 Handlungs- und Kompetenzfelder

#### IV. Abschnitt: Durchführung der Prüfung

##### § 8 Prüfungsgegenstand

#### V. Abschnitt: Geltungsbereich und Inkrafttreten/Außerkräfttreten

##### § 9 Geltungsbereich

##### § 10 Übergangsregelungen

##### § 11 Inkrafttreten, Außerkräfttreten

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern hat in ihrer Sitzung vom 04.07.2015 aufgrund des Beschlusses des Berufsbildungsausschusses vom 20.04.2015 gem. § 54 in Verbindung mit § 79 Abs. 4 des Berufsbildungsgesetzes (BBiG) vom 23. März 2005 (BGBl. I, S. 931), zuletzt geändert durch Artikel 22 des Gesetzes vom 25.07.2013 (BGBl. I S. 2749), die folgende Fortbildungsordnung für die Durchführung der beruflichen Aufstiegsfortbildung der Zahnmedizinischen Fachangestellten oder der Zahnarzhelfer/innen zur Zahnmedizinischen Prophylaxeassistentin oder zum Zahnmedizinischen Prophylaxeassistenten (ZMP) beschlossen:

#### I. Abschnitt: Inhalt und Ziel

##### § 1 Ziel der Fortbildung

Ziel der Fortbildung ist es, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eine berufliche Qualifikation und einen Aufstieg zu ermöglichen, der sie nach Delegation im rechtlich zulässigen Rahmen, insbesondere unter Beachtung des Zahnheilkundengesetzes (ZHG), befähigen soll, ihre/seine beruflichen Handlungsfähigkeiten kompetent und eigenverantwortlich umzusetzen. Des Weiteren soll die Fähigkeit

nachgewiesen werden, fachliche Weiterentwicklungen zu verfolgen und in assistierender Funktion Behandlungsmaßnahmen auf sich verändernde Standards anforderungsbezogen in Beziehung zu setzen. Die beruflichen Veränderungsprozesse sollen patienten- und mitarbeiterbezogen gestaltet werden.

Die Fortbildungsteilnehmerinnen und -teilnehmer sollen insbesondere die Qualifikation und Befähigung erlangen,

- a) physiologische und pathologische Grundlagen der Mundhöhle in Vernetzung mit Basiswissen aus Anatomie, Pathologie und Mikrobiologie zu erkennen,
- b) Befunde in fachübergreifender Zusammenarbeit zu erheben, zu dokumentieren und zu interpretieren,
- c) präventive und therapeutische Maßnahmen umzusetzen,
- d) kommunikative Kompetenzen empfängerbezogen einzusetzen und nachhaltig durch Vermittlung fachlicher Grundlagen zu Verhaltensänderungen durch Gesundheitserziehung, -vorsorge und -aufklärung zu motivieren,
- e) den Prozess der Arbeitsabläufe im Team und am eigenen Arbeitsplatz strategisch und organisatorisch zu steuern und evaluieren,
- f) individualprophylaktische Aufgaben risikoorientiert für alle Altersgruppen zu planen, zu begleiten und umzusetzen,
- g) prophylaktische Leistungen unter Berücksichtigung aktueller Vertragsgrundlagen abzurechnen.

#### II. Abschnitt: Fortbildungsvoraussetzungen

##### § 2 Zulassungsvoraussetzungen

- (1) Voraussetzung zur Zulassung an der Fortbildung ist der Nachweis
  - a) einer mit Erfolg abgelegten Abschlussprüfung als „Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r“ oder „Zahnarzhelfer/in“ oder eines gleichwertigen Abschlusses und danach eine mindestens zweijährige einschlägige Berufstätigkeit,
  - b) einer Kursteilnahme (nicht älter als zwei Jahre) „Maßnahmen im Notfall (Herz-Lungen-Wiederbelebung)“ mit mindestens sechzehn Unterrichtsstunden und
  - c) über aktuelle Kenntnisse im Röntgen und Strahlenschutz gem. § 18 a RöV
- (2) Sofern die Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern zusätzlich eine Aufnahmeprüfung durchführt, muss das erfolgreiche Bestehen nachgewiesen werden.
- (3) Soweit die Fortbildung in modularer Struktur angeboten wird, gilt Abs. 1 - mit Ausnahme des Buchst. a) Nachweis der min-

- destens zweijährigen Berufstätigkeit und Abs. 2 entsprechend.
- (4) Abweichend von den Zulassungsvoraussetzungen des Abs. 1 kann zur Fortbildung auch zugelassen werden, wer durch Vorlage von Zeugnissen oder auf andere Weise glaubhaft macht, vergleichbare berufliche Handlungsfähigkeiten erworben zu haben, die eine Zulassung zur Fortbildung rechtfertigen.
- (5) Ausländische Bildungsabschlüsse und entsprechende Zeiten einer Berufstätigkeit im Ausland sind zu berücksichtigen, sofern diese den als Zulassungsvoraussetzungen geforderten Kenntnissen, Fertigkeiten und Fähigkeiten gleichwertig sind.

### § 3 Bewerbungsunterlagen

- (1) Die Bewerbung zur Teilnahme an der Fortbildung hat schriftlich nach den von der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern vorgegebenen Anmeldemodalitäten unter Berücksichtigung der Anmeldefristen zu erfolgen.
- (2) Dem Bewerbungsantrag sind folgende Unterlagen beizufügen:
- Prüfungszeugnis als Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r Zahnarzhelfer/in oder des gleichwertigen Abschlusses in beglaubigter Form,
  - Nachweis über eine mindestens zweijährige einschlägige Berufstätigkeit,
  - Kursnachweis „Maßnahmen im Notfall“ i. S. des § 2 Abs. 1 Buchst. b),
  - Kenntnisnachweis gem. § 18 a RÖV in aktueller Fassung
- (3) In den Fällen des Nachweises eines einschlägigen ausländischen beruflichen Bildungsabschlusses und / oder von Zeiten entsprechender Berufstätigkeit im Ausland sind jeweils Fotokopien der Zeugnisse / Bescheinigungen in übersetzter Form vorzulegen.

### § 4 Auswahl der Teilnehmer/innen

- (1) Die Auswahl der Teilnehmer/innen für die Fortbildung erfolgt nach dem Ergebnis der Aufnahmeprüfung, soweit diese von der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern vorgesehen ist.
- (2) Andernfalls erfolgt die Teilnehmergeauswahl in der Reihenfolge des Einganges der Anmeldungen.
- (3) Über die Zulassung zur Teilnahme an der Fortbildung entscheidet die Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern als „Zuständige Stelle“.
- Die Fortbildungsbewerber/innen werden schriftlich informiert.

## III. Abschnitt: Gestaltung und Dauer der Fortbildung

### § 5 Schulungsstätte

Die Fortbildung wird an der / den von der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern festgelegten Instituten oder Fortbildungseinrichtungen durchgeführt.

### § 6 Zeitlicher Umfang und Struktur

- (1) Die Fortbildung umfasst mindestens 480 Unterrichtsstunden. Sie wird kompakt oder modular, in Vollzeit oder berufsbegleitend durchgeführt.
- (2) Die Fortbildung gem. Abs. 1 ist als kompetenzfördernder Lern-

prozess – auch im Kontext selbstgesteuerten eigenaktiven Lernens – ausgerichtet und setzt sich aus theoretischen und praktischen Präsenzphasen zusammen, begleitet durch Übungen und Demonstrationen.

- (3) Soweit Teilbereiche der Fortbildung in dafür autorisierten Praxen erfolgen, sind die Lernarrangements testatpflichtig zu dokumentieren und mit regelmäßigen Erfolgskontrollen zur Umsetzung projektspezifischer Arbeitsaufträge aus den zugeordneten Handlungs- und Kompetenzfeldern zu überprüfen.

### § 7 Handlungs- und Kompetenzfelder

- (1) Während der Fortbildung werden die gem. Anlage und § 1 Abs. 1 aufgeführten beruflichen Handlungsfähigkeiten vermittelt.
- (2) Die Fortbildung ist in ihrer didaktischen Umsetzung und methodischen Struktur handlungsorientiert ausgerichtet. Dabei stellen die Lernprozesse in den jeweiligen Handlungs- und Kompetenzfeldern konkrete arbeitsbezogene Lernarrangements, gekennzeichnet durch praktische Übungen am Modell, am Phantomkopf und – unter zahnärztlicher Aufsicht und Kontrolle – am Patienten dar.
- (3) Die Fortbildung erstreckt sich insbesondere auf die folgenden Handlungs- und Kompetenzfelder:
- Allgemeinmedizinische Grundlagen
  - Zahnmedizinische Grundlagen
  - Ernährungslehre
  - Prophylaxe oraler Erkrankungen
  - Zahnmedizinische Betreuung von Menschen mit Unterstützungsbedarf
  - Klinische Dokumentation
  - Psychologie und Kommunikation
  - Be- und Abrechnung von prophylaktischen Leistungen
  - Arbeitssicherheit und Ergonomie
  - Rechtsgrundlagen
- (4) Soweit eine Gleichwertigkeit der Fortbildungsinhalte und des Fortbildungsumfanges gegeben ist, erkennt die Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern auf schriftlichen Antrag in sich abgeschlossene Handlungs- und Kompetenzfelder, die auf anderen Bildungswegen durch geregelte Rechtsvorschriften erfolgreich absolviert worden sind, nach Überprüfung an.

## IV. Abschnitt: Durchführung der Prüfung

### § 8 Prüfungsgegenstand

- (1) Die Abschlussprüfung erstreckt sich auf die im § 7 genannten Handlungs- und Kompetenzfelder und richtet sich im Einzelnen nach der „Prüfungsordnung für die Durchführung von Fortbildungsprüfungen“ in Verbindung mit den „Besonderen Rechtsvorschriften für die Fortbildungsprüfung zur Zahnmedizinischen Prophylaxeassistentin oder zum Zahnmedizinischen Prophylaxeassistenten“.
- (2) Prüfungen im Rahmen der modularen Fortbildungsstrukturen können unter Beachtung des Absatzes 1 nach Beendigung des jeweiligen Bausteins stattfinden. Soweit diese Teilprüfung(en) erfolgreich absolviert worden ist/sind, wird



ein Nachweis über die jeweils erworbene Teilqualifikation ausgehändigt.

- (3) Fortbildungsteilnehmer/innen, die bei einem externen Bildungsträger an entsprechenden Modulen gem. § 7 teilgenommen haben, können sich zur Prüfung gem. Abs. 1, 2 anmelden, soweit die inhaltliche und zeitliche Gleichwertigkeit mit den curricularen Inhalten dieser Fortbildungsordnung nachgewiesen werden kann.
- (4) Über die Zulassung zur Prüfung gem. Abs. 3 entscheidet im Einzelfall die Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern als „Zuständige Stelle“ mit ihren Gremien.

## V. Abschnitt: Geltungsbereich und Inkrafttreten/Außerkräfttreten

### § 9 Geltungsbereich

- (1) Diese Fortbildungsordnung\* gilt für den Bereich der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern.
- (2) Die vor einer anderen (Landes) Zahnärztekammer als „Zuständige Stelle“ gem. § 71 Abs. 6 Berufsbildungsgesetz abgelegten Prüfungen werden anerkannt, soweit sie inhaltlich und zeitlich dieser Ordnung gleichwertig sind.

### § 10 Übergangsregelungen

Zahnmedizinische Fachangestellte oder Zahnarzthelferinnen und Zahnarzthelfer, die sich bei Inkrafttreten dieser Fortbildungsordnung in der Fortbildung zur Zahnmedizinischen Prophylaxeassistentin oder zum Zahnmedizinischen Prophylaxeassistenten (ZMP) befinden, beenden die Fortbildung nach den Bestimmungen der bisherigen Fortbildungsordnung.

### § 11 Inkrafttreten / Außerkräfttreten

- (1) Diese Ordnung für die Durchführung der beruflichen Aufstiegsfortbildung zur Zahnmedizinischen Prophylaxeassistentin oder zum Zahnmedizinischen Prophylaxeassistenten (ZMP) tritt am Tage ihrer Veröffentlichung im Mitteilungsblatt „dens“ in Kraft.
- (2) Gleichzeitig tritt die bisherige Ordnung für die Durchführung der Fortbildung der Zahnmedizinischen Fachangestellten oder der Zahnarzthelferinnen und Zahnarzthelfer zur Zahnmedizinischen Prophylaxeassistentin oder zum Zahnmedizinischen Prophylaxeassistenten vom 03.07.2010 außer Kraft.

### Anlage zu § 7 Abs. 1

„Fortbildungsordnung für die Durchführung der beruflichen Aufstiegsfortbildung der Zahnarzthelferinnen/ Zahnarzthelfer oder der Zahnmedizinischen Fachangestellten zur Zahnmedizinischen Prophylaxeassistentin und zum Zahnmedizinischen Prophylaxeassistenten“

#### 1. Allgemeinmedizinische Grundlagen

- a) Grundlagen insbesondere der Anatomie, Physiologie, Pathologie und Mikrobiologie in ihren Bedeutungen für orale Erkrankungen aufzeigen, abgrenzen und auf die beruflichen Anwendungsfelder übertragen

- b) Physiologische und pathologische Veränderungen in der Mundhöhle unterscheiden und deren Auswirkungen identifizieren

#### 2. Zahnmedizinische Grundlagen

- a) Ursachen, Erscheinungsbild und Verlaufsformen von Erkrankungen in der Mundhöhle klassifizieren und anwendungsbezogen beurteilen
- b) Risikofaktoren für parodontale Erkrankungen unterscheiden und bewerten
- c) Zahnhartsubstanzdestruktionen in ihren Erscheinungsformen und Wirkungen differenzieren

#### 3. Ernährungslehre

- a) Stoffwechsel der Hauptnährstoffe charakterisieren und Folgen einer überhöhten resp. reduzierten Zufuhr für den Energiehaushalt und Ernährungsstatus ableiten
- b) Beziehungen zwischen Ernährung und Ernährungsverhalten für die Zahn- und Mundgesundheit zielgruppenorientiert aufzeigen, Wirkungen von Mangelernährung, insbesondere im Alter, erläutern
- c) Ernährungsanamnese und –beratung zur Prävention von oralen Erkrankungen durchführen

#### 4. Prophylaxe oraler Erkrankungen

- a) Ursachen oraler Erkrankungen aufzeigen und die Folgen erläutern
- b) Bedeutung der Mundhygiene patientenbezogen erläutern
- c) Maßnahmen der Mundhygiene anwendungsbezogen kennzeichnen, Möglichkeiten der häuslichen und professionellen Prophylaxe mit ihren Methoden aufzeigen, Patienten zu Veränderungsprozessen motivieren und überwachen
- d) Fluoridpräparate in ihren Anwendungsmöglichkeiten und Wirkungen beschreiben und erläutern, Möglichkeiten der häuslichen Anwendung aufzeigen und patientenorientiert darstellen
- e) Praxisrelevante, prophylaxespezifische Indices abgrenzen und erheben
- f) Fissurenversiegelung durchführen
- g) Maßnahmen und Techniken der relativen und absoluten Trockenlegung differenzieren und fallbezogen umsetzen
- h) Verfahren und Techniken der Zahnreinigung anwendungsbezogen umsetzen, allgemeinmedizinische Risikofaktoren patientenorientiert beachten
- i) Weiche und harte sowie klinisch sichtbare subgingivale Beläge entfernen
- j) Hand- und maschinenbetriebene Instrumente (einschließlich Schall- und Ultraschallinstrumente) in ihren Anwendungen differenzieren
- k) Handinstrumente aufschleifen
- l) Oberflächen-, Interdental- und Füllungspolituren einschließlich des Entfernens von Überhängen durchführen
- m) Situationsabformungen anfertigen, Provisorien herstellen
- n) Medikamententräger herstellen und indikationsbezogen anwenden
- o) Recall-Intervalle befundbezogen, individuell festlegen und organisatorisch steuern

**5. Zahnmedizinische Betreuung von Menschen mit Unterstützungsbedarf**

- a) Demografische Herausforderungen aufgreifen und deren Bedeutung für die zahnmedizinische Betreuung älterer Menschen und von Menschen mit Behinderungen bewerten
- b) Prophylaxestrategien unter Berücksichtigung altersabhängiger Veränderungen im Mund individuell planen und umsetzen
- c) Zahnärztliches und pflegerisches Personal in das individuelle Prophylaxeschema einbeziehen und dessen Umsetzung organisieren und überwachen
- d) Prophylaxemaßnahmen für Menschen mit Behinderung individuell gestalten, umsetzen und kontinuierlich überwachen

**6. Klinische Dokumentation**

- a) Befunderhebung in der Mundhöhle dokumentieren und interpretieren
- b) PAR-Befunde mitwirkend erheben und auswerten; PAR-Status nach Vorgaben erstellen
- c) Fallpräsentationen durchführen

**7. Psychologie und Kommunikation**

- a) Lernpsychologische und –theoretische Grundlagen für die Gestaltung der Kommunikationsprozesse anwenden
- b) Patienten über Notwendigkeit, Ziele und Wirkungen prophylaktischer Maßnahmen aufklären und motivieren
- c) Kommunikation mit Patienten und weiteren Prozessbeteiligten schnittstellengerecht führen, den sachlichen Umgang mit speziellen Patientengruppen gewährleisten

- d) Strukturen der Patientenbindung unter fachlichen und sozialen Gegebenheiten optimieren
- e) Praxisinterne Kommunikationsabläufe zielführend gestalten, Konfliktsituationen bewältigen und Kooperationsbereitschaft fördern
- f) Führungsmethoden, -techniken und -instrumente intern (Team) und extern (Patienten) adressatengerecht anwenden

**8. Be- und Abrechnung von prophylaktischen Leistungen**

- a) Be- und Abrechnung prophylaktischer und parodontologischer Leistungen der Praxis strukturieren
- b) Prophylaktische und parodontologische Leistungen be- und abrechenbar dokumentieren

**9. Arbeitssicherheit und Ergonomie**

- a) Gesundheitsrelevante Belastungen der Arbeitsprozesse am Arbeitsplatz erkennen, gesundheitsstärkende Maßnahmen durchführen
- b) Strategien und Maßnahmen zur Verhaltensprävention umsetzen und im Verhältnis zum Arbeitsschutz auf die beruflichen Handlungsfelder übertragen

**10. Rechtsgrundlagen**

- a) Praxisrelevante Gesetze und Verordnungen insbesondere für das eigene Berufsfeld anwenden
- b) Grundsätze der Delegation zahnärztlicher Leistungen im Kontext gesetzlicher Bestimmungen beachten und umsetzen
- c) Vorschriften des Medizinproduktegesetzes sowie weitere hygienerechtliche Vorschriften/Empfehlungen sachkundig umsetzen

**Besondere Rechtsvorschriften**  
**für die Durchführung der Fortbildungsprüfung der**  
**beruflichen Aufstiegsfortbildung**  
**der Zahnmedizinischen Fachangestellten**  
**oder der Zahnarthelfer/innen**  
**zur Zahnmedizinischen Prophylaxeassistentin/**  
**zum Zahnmedizinischen Prophylaxeassistenten (ZMP)**  
**der Zahnärztekammer Mecklenburg- Vorpommern**  
**gem. § 56 Berufsbildungsgesetz**

- § 1 Ziel der Prüfung und Bezeichnung des Abschlusses
- § 2 Zulassungsvoraussetzungen
- § 3 Inhalte der Prüfung
- § 4 Schriftliche Prüfung
- § 5 Mündliche Ergänzungsprüfung
- § 6 Praktische Prüfung

- § 7 Fachgespräch
- § 8 Anrechnung anderer Prüfungsleistungen
- § 9 Bestehen der Prüfung
- § 10 Übergangsvorschriften
- § 11 Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern hat in ihrer Sitzung vom 04.07.2015 aufgrund des Beschlusses des Berufsbildungsausschusses vom 20.04.2015 gem. § 54 in Verbindung mit § 79 Abs. 4 des Berufsbildungsgesetzes (BBiG) vom 23. März 2005 (BGBl. I, S. 931), zuletzt geändert durch Artikel 22 des Gesetzes vom 25.07.2013 (BGBl. I S. 2749), die folgenden „Besonderen Rechtsvorschriften für die Fortbildungsprüfung der Zahnmedizinischen Fachangestellten oder der Zahnarzthelferinnen und Zahnarzthelfer zur Zahnmedizinischen Prophylaxeassistentin oder zum Zahnmedizinischen Prophylaxeassistenten (ZMP) als Anlage zur Prüfungsordnung für die Durchführung von Fortbildungsprüfungen beschlossen:

## § 1 Ziel der Prüfung und Bezeichnung des Abschlusses

- (1) Zum Nachweis von erweiterten beruflichen Handlungsfähigkeiten, die im Rahmen der Aufstiegsfortbildung zur Zahnmedizinischen Prophylaxeassistentin oder zum Zahnmedizinischen Prophylaxeassistenten erworben worden sind, führt die Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern als „Zuständige Stelle“ gem. § 71 Abs. 6 Berufsbildungsgesetz Prüfungen nach den §§ 4 bis 8 dieser Rechtsvorschriften durch.
- (2) Durch die Prüfung ist festzustellen, ob die Prüfungsteilnehmer/innen die notwendigen Qualifikationen erworben haben, um in den Praxen eigenverantwortlich nach Delegation im rechtlich zulässigen Rahmen die komplexen und fachlichen Anforderungen der Aufgabenfelder auszuüben. Die Qualifikation umfasst insbesondere die Befähigung, übertragene Behandlungsmaßnahmen qualitätsgesichert wahrzunehmen und zielorientiert eine effiziente Zusammenarbeit patientenorientiert im Team zu gestalten. Hierzu gehören insbesondere
  - a) physiologische und pathologische Grundlagen der Mundhöhle in Vernetzung mit Basiswissen aus Anatomie, Pathologie und Mikrobiologie zu erkennen,
  - b) Befunde in fachübergreifender Zusammenarbeit zu gewinnen, zu dokumentieren und zu interpretieren,
  - c) präventive und therapeutische Maßnahmen umzusetzen,
  - d) kommunikative Kompetenzen empfängerbezogen einzusetzen und nachhaltig durch Vermittlung fachlicher Grundlagen zu Verhaltensänderungen durch Gesundheitserziehung, -vorsorge und -aufklärung zu motivieren,
  - e) den Prozess der Arbeitsabläufe im Team und am eigenen Arbeitsplatz strategisch und organisatorisch zu steuern und evaluieren,
  - f) individualprophylaktische Aufgaben risikoorientiert für alle Altersgruppen zu planen, zu begleiten und umzusetzen,
  - g) prophylaktische Leistungen unter Berücksichtigung aktueller Vertragsgrundlagen abzurechnen.
- (3) Die erfolgreich absolvierte Prüfung führt zum anerkannten Fortbildungsabschluss „Zahnmedizinische Prophylaxeassistentin“ oder „Zahnmedizinischer Prophylaxeassistent“.

## § 2 Zulassungsvoraussetzungen

- (1) Zur Prüfung ist zuzulassen, wer
  - a) eine mit Erfolg abgelegte Abschlussprüfung als „Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r“ oder „Zahnarzthelfer/in“

- b) oder einen gleichwertigen Abschluss und danach eine mindestens zweijährige einschlägige Berufstätigkeit,
  - b) aktuelle Kenntnisse im Röntgen und Strahlenschutz gem. § 18 a RöV,
  - c) eine mit Erfolg absolvierte Aufnahmeprüfung, soweit diese nach Ermessen der „Zuständigen Stelle“ ein obligatorisches Zulassungskriterium darstellt, und
  - d) die Absolvierung der vorgesehenen Fortbildungszeit während der Kursmaßnahme nachweist.
- (2) Abweichend von den Zulassungsvoraussetzungen des Abs. 1 kann zur Prüfung auch zugelassen werden, wer durch Vorlage von Zeugnissen oder auf andere Weise glaubhaft macht, vergleichbare berufliche Handlungsfähigkeiten erworben zu haben, die eine Zulassung zur Prüfung rechtfertigen.
  - (3) Im Rahmen der modularen Fortbildung ist der vollständige und erfolgreiche Abschluss der jeweiligen Module innerhalb eines Zeitraumes von in der Regel drei Jahren erforderlich.
  - (4) Für das Zulassungsverfahren zur Teilnahme an der Abschlussprüfung insbesondere unter Berücksichtigung der Bestimmungen des Abs. 2 gilt § 8 ff. der Prüfungsordnung für die Durchführung von Fortbildungsprüfungen der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern.

## § 3 Inhalt der Prüfung

- (1) Die Fortbildungsprüfung erstreckt sich inhaltlich auf die im Folgenden festgelegten Prüfungsbereiche:

### 1. Prüfungsbereich A „Allgemeinmedizinische und Zahnmedizinische Grundlagen“

Im Handlungs- und Kompetenzfeld „Allgemeinmedizinische und Zahnmedizinische Grundlagen“ soll die Fähigkeit nachgewiesen werden, anatomisch-physiologische Gegebenheiten in der Mundhöhle aufzuzeigen und auf das berufliche Anwendungsfeld zu übertragen.

In diesem Rahmen können insbesondere folgende Qualifikationsinhalte geprüft werden:

- a) Prozesse unter Beachtung der Grundlagen der Anatomie, Physiologie, Pathologie und Mikrobiologie in ihren Kontexten differenzieren und erläutern
- b) Erscheinungsformen von Zahnhartsubstanzdestruktionen aufzeigen, unterscheiden und bewerten
- c) Erkrankungsformen der Gingivitis und Parodontitis anwendungsbezogen unterscheiden und beurteilen
- d) Ursachen, Erscheinungsbild und Verlaufsformen von Erkrankungen in der Mundhöhle beschreiben und hierüber patientenorientiert aufklären

### 2. Prüfungsbereich B „Prophylaxe oraler Erkrankungen“

Im Handlungs- und Kompetenzfeld „Prophylaxe oraler Erkrankungen“ soll die Fähigkeit nachgewiesen werden, Auswirkungen des Mundhygiene- und Ernährungsverhaltens auf die Zahngesundheit zielgruppenspezifisch aufzuzeigen. Durch sachbezogene Patienteninformation soll die Bedeutung von Mundhygiene und Ernährung fallbezogen dargestellt werden. Weiterhin soll die Fähigkeit nachgewiesen werden, die Ursa-

chen der Karies-, Gingivitis- und Parodontitiserstehung aufzuzeigen und über deren Folgewirkungen aufzuklären. In diesem Rahmen können insbesondere folgende Qualifikationsinhalte geprüft werden:

- a) Fluoridierungsprogramme zielgruppenorientiert erstellen
- b) Mundhygienepläne zielgruppen- und anwendungsorientiert erstellen, Patienten zu Verhaltensänderungen motivieren und deren Umsetzung evaluieren
- c) Ernährungsanamnese zur Prävention oraler Erkrankungen erstellen, Ernährungsberatung durchführen, Wirkungen des Ernährungsverhaltens mit der Entstehung von Karies und anderen Zahnhartsubstanzdestruktionen aufzeigen
- d) Mundhygieneintensivprogramm (Initialphase 1) unter Beachtung der delegierbaren Leistungen planen und durchführen
- e) Recall-Intervalle befundbezogen planen, festlegen und organisatorisch steuern
- f) Parodontalinstrumente aufschleifen und schärfen
- g) Prophylaxestrategien unter Beachtung altersabhängiger Veränderungen im Mund individuell planen und umsetzen
- h) Prophylaxemaßnahmen – auch für Ältere und für Menschen mit Unterstützungsbedarf – im Rahmen fachübergreifender Zusammenarbeit sowie multiprofessioneller Teamarbeit organisieren

### 3. Prüfungsbereich C „Klinische Dokumentation“

Im Handlungs- und Kompetenzfeld „Klinische Dokumentation“ soll die Fähigkeit nachgewiesen werden, insbesondere Befunde in fachübergreifender Zusammenarbeit zu gewinnen, zu dokumentieren und zu interpretieren.

In diesem Rahmen können insbesondere folgende Qualifikationsinhalte geprüft werden:

- a) Befunderhebung der physiologischen und pathologischen Strukturen der Mundhöhle dokumentieren und diese Befunde interpretieren
- b) PAR-Befunde mitwirkend erheben
- c) PAR-Status erstellen
- d) Plaque- und Blutungsindices erheben
- e) Fallpräsentationen durchführen und vorstellen

### 4. Prüfungsbereich D „Psychologie und Kommunikation“

Im Kompetenz- und Handlungsfeld „Psychologie und Kommunikation“ soll die Fähigkeit nachgewiesen werden, insbesondere die praxisinternen Kommunikationsprozesse ziel führend zu gestalten, die Kommunikation mit den Patienten zielgruppenbezogen und sachorientiert zu führen und die kommunikativen Abläufe mit speziellen Patientengruppen adressatengerecht zu gewährleisten.

In diesem Rahmen können insbesondere folgende Qualifikationsinhalte geprüft werden:

- a) Patienten über Notwendigkeit, Ziele und Wirkungen prophylaktischer Maßnahmen motivieren, über Durchführung einer Prophylaxesitzung aufklären

- b) Lernpsychologische und –theoretische Grundlagen für zielgruppenspezifische Kommunikationsprozesse unterscheiden und anwenden
- c) Informations- und Kommunikationstechniken zur Steuerung und Verbesserung der Compliance anwenden

- (2) Die Prüfung besteht aus einem schriftlichen Teil sowie aus einem praktischen Teil in Verbindung mit einem Fachgespräch.
- (3) Soweit die Fortbildung in modularer Struktur durchgeführt wird, kann die Prüfung der jeweiligen Handlungs- und Kompetenzfelder nach Abschluss des jeweiligen Fortbildungsmoduls stattfinden. Nach Absolvierung des letzten Fachmoduls erfolgt die Abschlussprüfung gem. Abs. 1, soweit keine andere Regelung vorgesehen ist.

### § 4 Schriftliche Prüfung

- (1) In den gem. § 3 Abs. 1 genannten Prüfungsbereichen ist jeweils eine schriftliche Prüfung durchzuführen.
- (2) Die Prüfung besteht für jeden Prüfungsbereich aus komplexen, anwendungsbezogenen Aufgabenstellungen.
- (3) Die Bearbeitungsdauer aller Prüfungsbereiche beträgt mindestens 6 Stunden, höchstens 8 Stunden.
- (4) Einzelne Prüfungsbereiche können in ihrer Bearbeitung zeitlich vorgezogen und bewertet werden.
- (5) Das Bestehen der schriftlichen Prüfung ist Voraussetzung für die Zulassung zur praktischen Prüfung.

### § 5 Mündliche Ergänzungsprüfung

- (1) In den in Abs. 2 genannten Fall führt die Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern eine mündliche Ergänzungsprüfung durch. In diesem Falle richtet sich die mündliche Ergänzungsprüfung nach den Absätzen (4) und (5).
- (2) Wurde in nicht mehr als einem schriftlichen Prüfungsbereich gem. § 4 eine mangelhafte Prüfungsleistung erbracht, so ist in diesem Prüfungsbereich auf Antrag der Prüfungsteilnehmerin/des Prüfungsteilnehmers eine mündliche Ergänzungsprüfung durchzuführen.
- (3) Bei einer oder mehreren ungenügenden schriftlichen Prüfungsleistung(en) ist eine mündliche Ergänzungsprüfung ausgeschlossen.
- (4) Die mündliche Ergänzungsprüfung soll mindestens 15 höchstens 20 Minuten dauern.
- (5) Die Bewertung der schriftlichen Prüfungsleistung des entsprechenden Prüfungsbereiches und die der mündlichen Ergänzungsprüfung werden zu einer Gesamtbewertung zusammengefasst. Dabei wird die Bewertung der schriftlichen Prüfungsleistung doppelt gewichtet.

### § 6 Praktische Prüfung

- (1) In den Prüfungsbereichen
  - B „Prophylaxe oraler Erkrankungen“
  - C „Klinische Dokumentation“
  - D „Psychologie und Kommunikation“
 ist eine „Praktische Prüfung“ durchzuführen.

- (2) Die „Praktische Prüfung“ wird als eine komplexe Prophylaxe-sitzung am Patienten durchgeführt.
- (3) In diesem Rahmen können insbesondere folgende Qualifikationsinhalte geprüft werden:
  - a) Mundhygienestatus erstellen
  - b) Individuelles häusliches Mundhygienekonzept mit patientenbezogener Motivierung und Instruktion erstellen
  - c) Fluoridanamnese durchführen, Therapieansätze erläutern
  - d) weiche und harte sowie klinisch sichtbare subgingivale Beläge entfernen
  - e) Glattflächen- und Füllungspolitur durchführen
  - f) Fissurenversiegelung durchführen
  - g) Fallpräsentation vorstellen
- (4) Die „Praktische Prüfung“ soll mindestens 60 und höchstens 80 Minuten dauern.

## § 7 Fachgespräch

- (1) Auf der Grundlage der „Praktischen Prüfung“ soll die Prüfungsteilnehmerin / der Prüfungsteilnehmer in einem Fachgespräch nachweisen, dass sie/er in der Lage ist, seine Handlungsfähigkeiten in behandlungstypischen Situationen anzuwenden und zu erläutern.
- (2) Der Prüfungsausschuss ist berechtigt, im Rahmen des Fachgesprächs vertiefende oder erweiternde Fragen aus den Prüfungsbereichen gem. § 6 dieser Rechtsvorschriften zu stellen und diese fachlich in arbeitsprozessbezogene Fälle zu integrieren.
- (3) Das Fachgespräch soll höchstens 30 Minuten dauern.
- (4) Es ist nur zu führen, wenn in der „Praktischen Prüfung“ mindestens ausreichende Leistungen nachgewiesen worden sind.
- (5) Die Bewertung der „Praktischen Prüfung“ und die des „Fachgesprächs“ werden zu einer Gesamtbewertung zusammengefasst, soweit in beiden Teilen mindestens ausreichende Leistungen erreicht worden sind. Dabei wird das Ergebnis der „Praktischen Prüfung“ doppelt gewichtet.

## § 8 Anrechnung anderer Prüfungsleistungen

- (1) Die Prüfungsteilnehmerin/der Prüfungsteilnehmer ist auf Antrag von der Ablegung einzelner schriftlicher Prüfungsbereiche durch die Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern zu befreien, wenn eine andere vergleichbare Prüfung vor einer öffentlichen oder staatlich anerkannten Bildungseinrichtung oder vor einem staatlichen Prüfungsausschuss erfolgreich abgelegt wurde und die Anmeldung zur Fortbildungsprüfung innerhalb von fünf Jahren nach der Bekanntgabe des Bestehens der anderen Prüfung erfolgt.
- (2) Prüfungsleistungen sind i. S. einer Gesamtbetrachtung gleichwertig, wenn sie den besonderen Anforderungen dieser Aufstiegsfortbildung in Zielen, Inhalten, Umfang und Kompetenzen entsprechen.
- (3) Prüfungsleistungen, die angerechnet werden sollen, sind durch

Bescheinigungen der Einrichtungen gem. Abs. 1, an denen die Leistungen erbracht worden sind, nachzuweisen. Die Bescheinigungen müssen insbesondere die Prüfungsleistungen mit Bezeichnung des Prüfungsbereiches, den geprüften Inhalt, die Prüfungsdauer und die Bewertung resp. das Bewertungssystem dokumentieren.

- (4) Eine vollständige Befreiung von den schriftlichen Prüfungsbereichen ist ausgeschlossen, ebenso die Freistellung von der Praktischen Prüfung und dem Fachgespräch.

## § 9 Bestehen der Prüfung

- (1) Die schriftlichen Prüfungsbereiche (§ 4) sowie der Prüfungsteil der „Praktischen Prüfung“ (§§ 6, 7) werden jeweils einzeln mit einer Note bewertet.
- (2) Die Gesamtnote ergibt sich aus dem arithmetischen Mittel der Einzelbewertungen, soweit in allen Teilen mindestens ausreichende Leistungen erbracht worden sind.
- (3) Die jeweiligen Bewertungen / Noten sind auf eine Nachkommastelle ohne Auf- oder Abrundung zu berechnen.
- (4) Die Prüfung ist bestanden, wenn in allen schriftlichen Prüfungsbereichen und in der „Praktischen Prüfung“ jeweils mindestens ausreichende Leistungen erbracht wurden.
- (5) Über das Bestehen der Prüfung ist ein Prüfungszeugnis gem. § 23 „Prüfungsordnung für die Durchführung von Fortbildungsprüfungen“ auszustellen, aus dem sich die in den einzelnen schriftlichen Prüfungsbereichen und aus den Bereichen der „Praktischen Prüfung“ erzielten Bewertungen ergeben müssen.
- (6) Eine bestandene Prüfung kann nicht wiederholt werden.
- (7) Werden Prüfungsleistungen gem. § 9 durch den Prüfungsausschuss der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern anerkannt, sind sie im Prüfungszeugnis nach Ort, Datum sowie Bezeichnung der Prüfungsinstanz der anderweitig abgelegten Prüfung entsprechend zu berücksichtigen.

## § 10 Übergangsvorschriften

- (1) Begonnene Prüfungsverfahren zur „Zahnmedizinischen Prophylaxeassistentin“ oder zum „Zahnmedizinischen Prophylaxeassistenten“ können nach den bisherigen Vorschriften zu Ende geführt werden.
- (2) Die Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern kann auf Antrag der Prüfungsteilnehmerin / des Prüfungsteilnehmers die Wiederholungsprüfung auch nach diesen Rechtsvorschriften durchführen.

## § 11 Inkrafttreten, Genehmigung

- (1) Diese Rechtsvorschriften treten am Tage ihrer Veröffentlichung im amtlichen Mitteilungsblatt „dens“ der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern in Kraft.
- (2) Gleichzeitig treten die Rechtsvorschriften für die Fortbildungsprüfung zur Zahnmedizinischen Prophylaxeassistentin / zum Zahnmedizinischen Prophylaxeassistenten der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern vom 12.07.2010 außer Kraft.

# Zur Anwendung der Ziffer „Ä 2“

## Eine Leistung der Zahnarzhelferin/Zahnmedizinischen Fachangestellten

Die Ziffer Ä 2 ist eine Leistungsbeschreibung aus dem Abschnitt B I der Gebührenordnung der Ärzte, welcher den Zahnärzten geöffnet ist. Die genaue Beachtung der Abrechnungsbestimmungen ist hier wichtig, um unnötigen Ärger mit den privaten Erstattungsstellen zu vermeiden.

### Ä 2

*Ausstellung von Wiederholungsrezepten und/oder Überweisungen und/oder Übermittlung von Befunden oder ärztlichen Anordnungen – auch mittels Fernsprecher – durch die Arzhelferin und/oder Messung von Körperzuständen (z. B. Blutdruck, Temperatur) ohne Beratung, bei einer Inanspruchnahme des Arztes*

*Die Leistung nach Nummer 2 darf anlässlich einer Inanspruchnahme des Arztes nicht zusammen mit anderen Gebühren berechnet werden.*

Die Ä 2 kann verstanden werden als eine Gebührennummer, unter der ganz verschiedene alltägliche Routinetätigkeiten in der ärztlichen/zahnärztlichen Praxis zusammengefasst werden, deren gemeinsames Charakteristikum die nur jeweils kurze Inanspruchnahme des Arztes / Zahnarztes ist. Diese Kurzzeitigkeit ist entweder durch den nur geringen ärztlichen/zahnärztlichen Aufwand einer Leistung gegeben oder durch die Tatsache, dass die Leistung unter ärztlicher/zahnärztlicher Überwachung an das medizinische Hilfspersonal delegierbar ist.

Die Ä 2 ist berechnungsfähig:

- für Leistungen der Zahnarzhelferin/Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZAH/ZFA) bei
  - Wiederholungsrezepten und/oder Überweisungen
  - Befund-, Anordnungsnachfragen bzw. -mitteilungen
  - als alleinige Leistung der ZAH/ZFA
  - auch telefonisch
- bei einer Inanspruchnahme des Zahnarztes ohne Beratung
  - Messungssitzung für Blutdruck, Temperatur o. Ä.
  - nur als alleinige Leistung

Eine Beratung ist nicht Gegenstand der Ä 2. Diese wird, je nach Umfang, entsprechend der Ä 1 oder Ä 3 berechnet. Beratungen nach den Ziffern Ä 1 und Ä 3 sind immer Leistungen des Zahnarztes! Die Ziffern Ä 1, Ä 3 und Ä 2 sind **nicht** zeitgleich nebeneinander berechenbar.

Die Gebührennummer Ä 2 ist als Leistung der ZAH/ZFA nur als alleinige Leistung berechenbar. Der Patient darf vom Zahnarzt selbst weder untersucht noch behandelt oder beraten werden. Werden vom Zahnarzt zeitgleich (in derselben Sitzung) andere Maßnahmen als die unter der Ä 2 beschriebenen durchgeführt, so wird das Wiederholungsrezept, die Überweisung, die Übermittlung ärztlicher Befunde sowie die orientierende Messung des Körperzustandes als Bestandteil dieser anderen zahnärztlichen Maßnahmen betrachtet.

Die Ziffer Ä 2 ist ebenso wie die Ä 1 nicht für die alleinige Vereinbarung von Terminen berechenbar, wohl aber wenn in dem Gespräch/Telefonat noch zusätzlich z.B. ein Befund oder eine ärztliche Anordnung übermittelt werden.

Die Nr. Ä 2 unterliegt dem sogenannten „kleinen Gebührenrahmen“ und darf maximal bis zum 2,5-fachen Satz (Mittelsatz 1,8) berechnet werden. Außerdem ist die abweichende Vereinbarung eines Steigerungsfaktors

oberhalb 2,5 nach § 2 (1) GOÄ nicht möglich!

Zur Ä 2 können keine Zuschläge A bis D, K 1 berechnet werden, auch nicht im Notdienst oder an Sonn- oder Feiertagen. Übermittelt die ZAH/ZFA einem Patienten z.B. an Sonn- oder Feiertagen auf Anweisung des Zahnarztes entsprechende Hinweise oder Ratschläge, ohne dass der Patient mit dem Zahnarzt selbst in Kontakt kommt, so rechtfertigt dies nur den Ansatz der Ziffer Ä 2 ohne den Wochenendzuschlag D.

Die Berechnung der Ziffer Ä 2 ist im Behandlungsfall mehrfach möglich, auch die Berechnungsfähigkeit, z.B. zweimal am Tag als einzige Leistung (Rückfrage, Nachfrage des Patienten) ist nicht eingeschränkt.

Die Ä 2 beinhaltet lediglich die Patienteninstruktion durch eine Mitarbeiterin innerhalb der Praxisräume. Schickt ein Zahnarzt seine ZAH/ZFA dagegen zu einem Patienten in die Wohnung (beispielsweise um eine wiederhergestellte Prothese oder ein Rezept abzugeben), so ist dies unter der Ziffer Ä 52 abzurechnen (Aufsuchen eines Patienten außerhalb der Praxis durch nichtärztliches Personal im Auftrag des Arztes). Diese Gebührensatzberechnungsfähigkeit ist nur mit dem einfachen Gebührensatz berechnungsfähig. Aufwandsentschädigungen gemäß § 8 GOZ dürfen in diesem Fall nicht berechnet werden.

Beispiele für die Berechnung

#### Beispiel 1:

Der Patient erscheint mit einem stark zerstörten Molaren in der Praxis. Es werden folgende Leistungen durchgeführt: Röntgenbild, Beratung, Extraktion des Zahnes, Rezept. Abrechnung: Ä 5, Ä 5000, Ä 1, 0090 GOZ, 3020 GOZ, ambulanter Zuschlag 0500. Das Rezept ist hier in der Leistung der Ä 1 enthalten.

Der Patient erscheint ein paar Tage später erneut in der Praxis und erhält durch die ZAH/ZFA ein Wiederholungsrezept nach Rücksprache mit dem Zahnarzt aber ohne Inanspruchnahme des Zahnarztes durch den Patienten. Abrechnung: Ä 2

#### Beispiel 2:

Es wird eine Röntgenaufnahme aufgrund einer frakturierten Schmelzkante nach Sturz angefertigt.

Abrechnung: Ä 1, Ä 5, Ä 5000

Der Patient geht zur Arbeit. Der Befund wird ihm durch die ZAH/ZFA nach Anweisung durch den Zahnarzt telefonisch übermittelt.

Abrechnung: GOÄ 2

#### Beispiel 3:

Der Patient ruft aufgrund einer Nachblutung in der Praxis an. Die ZAH/ZFA gibt nach Rücksprache mit dem Zahnarzt eine telefonische Anweisung.

Abrechnung: Ä 2

#### Beispiel 4:

Der Patient ruft aufgrund von Schmerzen nach der Wurzelbehandlung in der Praxis an. Der Zahnarzt gibt telefonische Auskunft.

Abrechnung: Ä 1 (zahnärztliche Leistung)

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

# Mein Patient versteht mich nicht!

## Wie verhalte ich mich richtig bei Aufklärung ausländischer Patienten?

Zunehmend treffen Zahnärzte auf Patienten, die die deutsche Sprache nicht oder nicht gut genug sprechen. Da stellt sich sofort die Frage: Wie kann unter diesen Bedingungen eine ärztliche Aufklärung erfolgen, oder wie können Angaben im Rahmen einer Anamnese gemacht werden?

### Ohne Aufklärung keine wirksame Einwilligung

Der Zahnarzt sitzt dann – umgangssprachlich ausgedrückt – zwischen zwei Stühlen: Auf der einen Seite steht der Patient, der einer ärztlichen Behandlung bedarf. Auf der anderen Seite stehen die rechtlichen Konsequenzen, die eine ärztliche Behandlung ohne ordnungsgemäßes Aufklärungsgespräch für den Zahnarzt haben kann. Diese reichen von Schadensersatzansprüchen gegen den Zahnarzt bis hin zu einer möglichen Strafverfolgung. Denn ohne ordnungsgemäße Aufklärung liegt eine wirksam erklärte Einwilligung in die Behandlung nicht vor. Einwilligung bedeutet: die entschlossene vorherige Zustimmung zu der geplanten Maßnahme. Dies folgt aus dem grundrechtlich verankerten Persönlichkeits- und Selbstbestimmungsrecht des Einzelnen.

Das neue Patientenrechtegesetz, das im Frühjahr 2013 verabschiedet wurde, brachte die in der Vergangenheit von den Gerichten entwickelten Grundsätze zur Aufklärungspflicht in das Bürgerliche Gesetzbuch (BGB) ein. Dort ist nun in § 630e Abs. 1 BGB zu finden, wer über was aufklären muss.

Was aber ist zu tun, wenn der Patient die Aufklärung in deutscher Sprache nicht versteht?

### Im Zweifel ablehnen

Zunächst wird der Behandler klären müssen, ob bei dem Patienten überhaupt ein ausreichendes Verständnis der deutschen Sprache vorhanden ist. Man sollte also nachfragen und gegebenenfalls durch Ergänzungsfragen das Sprachverständnis prüfen. Unbedingt ist eine besondere Sorgfalt auf die Dokumentation zu legen. Es empfiehlt sich dringend, eine sprachkundige Person hinzuzuziehen. Grundsätzlich ist der Zahnarzt nicht verpflichtet, einen Dolmetscher oder eine andere sprachkundige Person zu stellen; diese Aufgabe obliegt dem Patienten. Versteht der Patient die Aufklärung ersichtlich nicht, so ist grundsätzlich zu raten, ihn nicht zu behandeln. Denn behandelt der Zahnarzt ihn doch, so liegt mangels Aufklärung keine wirksame Einwilligung des Patienten vor.

### Im Notfall entscheidet Arzt

Schwieriger ist die Sachlage, wenn der Patient mit einem dringlichen Problem kommt. In diesem Fall obliegt es dem Arzt zu entscheiden, ob eine Maßnahme unaufschiebbar ist. Ist ein solcher Notfall gegeben, darf der Arzt den Patienten auch ohne vorherige Aufklärung behandeln (§ 630e Abs. 3 BGB). Je dringender die Indikation, je notwendiger der Eingriff, desto geringer sind die Anforderungen an die Aufklärungspflicht.

Ist sofortiges ärztliches Handeln erforderlich, um Scha-

den vom Patienten abzuwenden, kann auf die Aufklärung sogar ganz verzichtet werden. Bei bewusstlosen Patienten hat der Zahnarzt diejenigen Maßnahmen durchzuführen, die im mutmaßlichen Interesse des Patienten zur Herstellung seiner Gesundheit erforderlich sind. Dies dürfte allerdings bei einer zahnärztlichen Behandlung die Ausnahme sein.

Das Recht auf körperliche Unversehrtheit und das Recht auf Selbstbestimmung, die hinter der Pflicht zur Aufklärung des Patienten stehen, sind hochrangig geschützte Rechtsgüter, deren Einschränkung nur im Interesse der jeweiligen Person erfolgen soll.

### Umstände dokumentieren

Zusammenfassend ist zu empfehlen, den Begriff des Notfalls eng zu verstehen und von der Aufklärung nur bei unaufschiebbaren Behandlungen und damit unter besonderen Umständen abzusehen. Insgesamt sei daran erinnert, dass der Zahnarzt die Beweislast dafür trägt, dass er ausreichend und verständlich aufgeklärt hat (§ 630h Abs. 2 BGB). Auch die Umstände, die vorlagen und den Zahnarzt dazu bewogen haben, den Patienten ohne Aufklärung zu behandeln, sind später im Zweifelsfall von ihm zu beweisen. In diesem Sinne ist zur Anfertigung von schriftlichen Vermerken bezüglich aller Umstände, die im Entscheidungszeitpunkt für den Zahnarzt maßgeblich waren, zu raten. Insbesondere in Fällen, in denen sich später herausstellt, dass die ärztliche Maßnahme nicht unaufschiebbar war, ist es im Rahmen von rechtlichen Streitigkeiten von Bedeutung, beweisen zu können, dass die vorher vorliegenden Umstände das Vorliegen eines Notfalls annehmen lassen durften.

**Torsten Hallmann, Rechtsanwalt  
Fachanwalt für Medizinrecht  
Nadine Burrath  
Rechtsreferendarin**

*Mit freundlicher Genehmigung aus Zahnärztliche Nachrichten Sachsen-Anhalt.*

### Hinweis: Patientenerhebungsbögen in verschiedenen Sprachen

Im Internet sind zahnärztliche Anamneseformulare in verschiedenen Sprachen zu finden.

So stellt die Zahnärztekammer Baden-Württemberg Patientenerhebungsbögen in zehn Sprachen zum Download zur Verfügung. Diese sind identisch aufgebaut und erleichtern durch Vergleichbarkeit mit der deutschen Version des Bogens die Aufnahme der Anamnese auch bei Sprachbarrieren. Homepage der LZÄK Baden-Württemberg:

<http://www.lzk-bw.de/PHB/html/Formulare.html>

Ebenso sind Patientenerhebungsbögen zu finden unter der Homepage der Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie und Aufnahme des Uniklinikums Düsseldorf:

<http://www.uniklinik-duesseldorf.de/index.php?id=8819>

# Neues Curriculum Endodontie

## Neun praktisch orientierte Fortbildungsmodulare

Ab April 2016 bis voraussichtlich April 2017 wird von der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern das zweite Curriculum Endodontie angeboten. Freuen Sie sich auf neun praktisch orientierte Fortbildungsmodulare sowie ein Abschlussgespräch. Alle Veranstaltungen finden in Rostock oder Greifswald statt.

### Themenauswahl

Vitalerhaltung, Notfallendodontie, manuelle und maschinelle Kanalaufbereitung, infizierter Wurzelkanal, Wurzelfüllung, postendodontische Versorgung, Wurzelspitzenresektion, Revisionen, Komplikationsmanagement und vieles mehr.

### Organisation und wissenschaftliche Leitung

OÄ Dr. Heike Steffen, Greifswald  
PD Dr. Dieter Pahncke, Rostock

### Referenten

Prof. Rudolf Beer (Witten)  
Prof. Till Dammaschke (Münster)  
Dr. Martin Brüsehaber (Hamburg)  
PD Kerstin Bitter (Berlin)  
Prof. Michael Hülsmann (Göttingen)  
PD Tina Rödiger (Göttingen)  
PD Dieter Pahncke (Rostock)  
Dr. Kindler, Dr. Koppe (Greifswald)  
Dr. Heike Steffen (Greifswald)  
Dr. Michael Drefs (Greifswald)

In dem Curriculum erlernen Sie bei namhaften Referenten die wissenschaftlichen Grundlagen und die Systematik endodontischer Behandlungen, die Verwendung des OP-Mikroskopes und die effektive Nutzung der Assistenz.

Sichern Sie sich durch Ihre Teilnahme am Curriculum eine hohe Kompetenz in der modernen Zahnerhaltung.


### Weitere Informationen

Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern

Referat Fortbildung,  
Christiane Höhn  
Wismarsche Str. 304  
19055 Schwerin  
Fon: 0385 59108-13  
Mail: [ch.hoehn@zaekmv.de](mailto:ch.hoehn@zaekmv.de)  
[www.zaekmv.de](http://www.zaekmv.de)

**Ankündigung**

*Curriculum Endodontie*

<p><b>Modul 1 in Rostock</b> Grundlagen der Endodontie, Vitalerhaltende Maßnahmen, Notfallendodontie, Behandlungsplanung, Allgemeinmedizin und Endodontie</p> <p><b>Modul 2 in Greifswald</b> Präendodontische Maßnahmen, Auffinden aller Kanäle und Gestaltung des Zugangs optische Hilfsmittel, Endoassistenz</p> <p><b>Modul 3 in Rostock</b> Manueller Gleitpfad und Maschinelle Wurzelkanalaufbereitung I, Bestimmung der Arbeitslänge</p> <p><b>Modul 4 in Rostock</b> Maschinelle Aufbereitung des Wurzelkanals II</p> <p><b>Modul 5 in Greifswald</b> Infizierter Wurzelkanal, Wurzelfüllung</p> <p><b>Modul 6 in Greifswald</b> Postendodontische Versorgung, Wurzelspitzenresektion</p> <p><b>Modul 7 in Rostock</b> Revisionen, Management von Komplikationen</p> <p><b>Modul 8 in Greifswald</b> Regenerative Endodontie, Milchzahnendodontie, nicht abgeschlossenes Wurzelwachstum, MTA, Biocer, Dentale Traummatologie</p>	<p><b>Modul 9</b> Hospitation</p> <p><b>Modul 10</b> Streitgespräch mit den Referenten und Zertifizierung</p> <p><b>Zeitraum</b> April 2016 - April 2017</p> <p><b>Modulzeiten</b> freitags 15 - 19 Uhr und samstags 9 - 17 Uhr</p> <p><b>Kursorte</b> Rostock, Greifswald</p> <p><b>Weitere Informationen</b> Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern Referat Fortbildung, Christiane Höhn Wismarsche Str. 304 19055 Schwerin Fon: 0385 59108-13 Mail: <a href="mailto:ch.hoehn@zaekmv.de">ch.hoehn@zaekmv.de</a> <a href="http://www.zaekmv.de">www.zaekmv.de</a></p> <p>Zu gegebener Zeit erhalten Sie weitere Informationen in dens bzw. im Fortbildungsprogramm 1/2016.</p> <p> <b>Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern</b> Körperschaft des öffentlichen Rechts</p>
--	---





Dr. Matthias Schinkel, Dr. Matthias Seyffarth, Dr. Christian Junge, Dr. Gunder Merkel, Rebecca Otto, Dr. Guido Wucherpfennig und Dr. Ralf Kulick (v.l.n.r.) bilden den neuen Vorstand der Landeszahnärztekammer Thüringen Foto: LZKTh

## Dr. Junge führt Thüringer Zahnärzte

### Generationswechsel: 49-Jähriger zum neuen Präsidenten gewählt

Der 49-jährige Zahnarzt Dr. Christian Junge aus Friedrichroda steht künftig an der Spitze der etwa 2700 Zahnärzte in Thüringen: Die Kammerversammlung der Landeszahnärztekammer Thüringen, das höchste Gremium der zahnärztlichen Selbstverwaltung im Freistaat, wählte ihn zum neuen Präsidenten.

Dr. Junge löst den Erfurter Zahnarzt Dr. Andreas Wagner ab, der nach 25 Jahren in verschiedenen Vorstandsfunktionen auf eigenen Wunsch nicht erneut kandidierte.

Insgesamt präsentiert sich ein deutlich jüngerer Vorstand mit einem Durchschnittsalter von 48 Jahren. Zwei der sieben Vorstandsmitglieder sind jünger als 40 Jahre. Darunter ist auch der 34-jährige Zahnarzt Dr. Matthias

Schinkel aus Sömmerda, der künftig für die Patientenberatung und Gebührenordnung zuständig sein wird.

Ebenso neu im Vorstand sind die beiden Jenaer Zahnärzte Rebecca Otto (verantwortlich für Kreisstellen und Öffentlichkeitsarbeit) und Dr. Ralf Kulick (Vizepräsident und zuständig für die Aus- und Weiterbildung des Praxispersonals). Außerdem komplettieren Dr. Gunder Merkel aus Schmalkalden (Haushalt und Innere Verwaltung), Dr. Matthias Seyffarth aus Jena (Zahnärztliche Praxisführung) sowie Dr. Guido Wucherpfennig aus Erfurt (Zahnärztliche Fort- und Weiterbildung) das Team.

Die Wahlbeteiligung an der Kammerwahl lag mit 59,25 Prozent erneut deutlich höher als beispielsweise bei Thüringer Landtagswahlen üblich. **LZKTh**

## Sprachführer für den Urlaub

### Dentale Übersetzungen in sieben Sprachen enthalten

Sonne, Strand, Meer und dazu bohrende Zahnschmerzen. Da ist die Urlaubsstimmung gleich im Keller. Jetzt heißt es, schnellstmöglich einen Zahnarzt aufsuchen und dem Übel Abhilfe schaffen. Doch wie findet man in der Fremde auf die Schnelle einen Zahnarzt und wie überwinde ich im Ausland Sprachbarrieren? Der Sprachführer der Initiative proDente – kaum größer

als der Personalausweis – übersetzt Beschwerden und Befindlichkeiten in sieben verschiedene Sprachen. Der aktuelle Sprachführer kann auf der Internetseite [www.prodente.de](http://www.prodente.de) auf den Seiten für Fachbesucher heruntergeladen werden. Zudem besteht für Zahnarztpraxen die Möglichkeit, 100 Printexemplare kostenfrei zu bestellen. **proDente/KZV**

# Fortbildungsangebote der KZV

## PC-Schulungen Punkte: 3

**Referent:** Andreas Holz, KZV M-V  
**Wo:** Kassenzahnärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern, 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.

## 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:** 7. Oktober, 14–17 Uhr,  
 2. Dezember, 14–17 Uhr

## Textverarbeitung mit Word 2007

**Inhalt:** Texte eingeben und verändern, Grafiken einfügen aus ClipArt oder Datei, Tabellen einfügen und bearbeiten, Vorlagen erstellen, Funktion Serienbrief

**Wann:** 4. November, 14–17 Uhr,

## Zahnersatz – das Festzuschuss-System – die vertragszahnärztliche Abrechnung

**Referentin:** Heidrun Göcks, Abt.-Leiterin Prothetik KZV M-V

**Inhalt:** Erörterung der wichtigsten Zahnersatz- und Festzuschuss-Richtlinien; Erläuterungen zu den Befundgruppen; Regel-, Gleich- und Andersartige Versorgungsformen – Abrechnungsbeispiele; Wiederherstellungen; Hinweise zur Vermeidung von Abrechnungsfehlern

**Wann:** 14. Oktober, 15–18 Uhr, Neubrandenburg

**Punkte:** 4

**Gebühr:** 150 Euro für Zahnärzte; 75 Euro für Vorbereitungsassistenten und Praxismitarbeiter

## Die vertragszahnärztliche Abrechnung von konservierend/chirurgischen sowie von IP- und FU-Leistungen

**Referenten:** Andrea Mauritz, Abt.-Leiterin Kons./Chir. KZV M-V; Susann Wünschowski, Mitarbeiterin Abteilung Kons./Chir. KZV M-V

### Ich melde mich an zum Seminar:

- Einrichtung einer Praxishomepage am 7. Oktober, 14 bis 17 Uhr, Schwerin
- Zahnersatz – das Festzuschussystem am 14. Oktober, 15 bis 18 Uhr, Neubrandenburg
- Die vertragszahnärztliche Abrechnung von konservierend/chirurgischen sowie von IP- und FU-Leistungen am 21. Oktober, 15 bis 18 Uhr, Neubrandenburg
- Textverarbeitung mit Word 2007 am 4. November, 14 bis 17 Uhr, Schwerin
- Einrichtung einer Praxishomepage am 2. Dezember, 14 bis 17 Uhr, Schwerin

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

Unterschrift, Datum

Stempel

**Inhalt:** gesetzliche Grundlagen der vertragszahnärztlichen Behandlung; endodontische Behandlungsmaßnahmen – wann bezahlt die Krankenkasse – an aktuellen Fallbeispielen dargestellt; Mehrkostenregelung in der Füllungstherapie; zusätzliche Leistungen für Pflegebedürftige mit und ohne einen Kooperationsvertrag; Früherkennungsuntersuchungen und Individualprophylaxe; Hinweise zum Vorsorgeprogramm „Junge Zähne“; Besonderheiten bei Kassen- und Behandlerwechsel des Patienten; Hinweise zur Vermeidung von Abrechnungsfehlern anhand aktueller Prüfergebnisse aus der Quartalsabrechnung, der rechnerischen und gebührenordnungsmäßigen Berichtigung sowie der Plausibilitätsprüfung gemäß § 106a SGB V

**Wann:** 21. Oktober, 15–18 Uhr, Neubrandenburg

**Punkte:** 4

**Gebühr:** 150 Euro für Zahnärzte; 75 Euro für Vorbereitungsassistenten und Praxismitarbeiter

Kassenzahnärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern, Wismarsche Str. 304, 19055 Schwerin; Antje Peters, E-Mail-Adresse: mitgliederwesen@kzvmv.de, Tel.: 0385-54 92 131 oder Fax: 0385-54 92 498.

**KZV**

# Service der KZV

## **Führung von Börsen**

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

## **Sitzungstermine des Zulassungsausschusses**

Die nächste Sitzung des Zulassungsausschusses für Zahnärzte findet am **25. November** (*Annahmestopp von Anträgen: 4. November*) statt.

Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass Anträge an den Zulassungsausschuss rechtzeitig, d. h. mindestens drei Wochen vor der Sitzung des Zulassungsausschusses, bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern, 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.

Nachstehend aufgeführte Anträge/Mitteilungen erfordern die Beschlussfassung des Zulassungsaus-

ANZEIGE

schusses: Zulassung, Teilzulassung, Ermächtigung; Ruhen der Zulassung; Beschäftigung eines angestellten Zahnarztes; Verlegung des Vertragszahnarztsitzes (auch innerhalb des Ortes); Führung einer Berufsausübungsgemeinschaft (Genehmigung nur zum Quartalsanfang); Verzicht auf die Zulassung.

Interessenten erfahren Näheres bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern (Tel. 0385-54 92-130 oder unter der E-Mail: mitgliederwesen@kzvmv.de).

## **Ende der Niederlassung**

Dr. med. Gabriele Kujumdshiev beendete ihre Niederlassung am Vertragszahnarztsitz 18059 Rostock, Voßstraße 31a, am 31. Juli.

Dipl.-Stom. Tatjana Köhn beendet ihre Niederlassung am Vertragszahnarztsitz 19061 Schwerin, Dreescher Markt 4, am 30. September.

## **Beschäftigung eines angestellten Zahnarztes**

Dr. med. Olaf Mews, niedergelassen am Vertragszahnarztsitz 19386 Lübz, An der Brücke 1, beschäftigt ab den 1. September Dr. med. dent. Laura Mews als ganztags angestellte Zahnärztin.

Ab 1. September beschäftigt Dr. med. dent. Susanne Patzer am Vertragszahnarztsitz 19061 Schwerin, Pampower Straße 3, Ingmar Bruhn als halbtags angestellten Zahnarzt.

Das Angestelltenverhältnis von Dr. med. dent. Martin Ebert in der Praxis von Dr. med. dent. Sabine Heß am Vertragszahnarztsitz 17438 Wolgast, Wolgaster Weg 10, endete am 31. Juli.

Das Anstellungsverhältnis von Marion Schmidt in der Berufsausübungsgemeinschaft Dr. Ebbecke, Stephanie Kunkel und Dr. Salbach am Vertragszahnarztsitz 19053 Schwerin, Graf-Schack-Allee 20, endete am 31. März.

## **Verlegung des Vertragszahnarztsitzes**

Die neue Praxisanschrift von Frank Kuhrau lautet seit dem 30. August 18055 Rostock, Paulstraße 48-55.

Seit dem 1. August übt Dr. med. dent. Michael Töpke seine vertragszahnärztliche Tätigkeit am Vertragszahnarztsitz 19089 Crivitz, Breite Straße 19, aus. **KZV**

# Fortbildung Oktober/November

- 2. Oktober** *Seminar Nr. 11* 19055 Schwerin  
Mit YOGA entspannt in den Praxis-  
alltag  
Susan Stockmann  
15–19 Uhr  
ZÄK, Wismarsche Straße 304  
19055 Schwerin  
Seminargebühr: 190 €  
5 Punkte
- 7. Oktober** *Seminar Nr. 12*  
Verschenken oder vererben –  
Vermögensnachfolge sinnvoll ge-  
stalten  
Rechtsanwalt Philipp von Wrangell  
15–18 Uhr  
ZÄK, Wismarsche Straße 304  
19055 Schwerin  
Seminargebühr: 105 €  
3 Punkte
- 7. Oktober** *Seminar Nr. 35*  
Praxisknigge und erfolgreiches  
Telefonieren  
Iris Wälter-Bergob  
Radisson Blue Hotel  
Treptower Straße 1  
17033 Neubrandenburg  
14–20 Uhr  
Seminargebühr: 205 €
- 10. Oktober** *Seminar Nr. 14*  
Moderne klinische Parodontalthe-  
rapie  
Dr. Hermann Derks  
9–17 Uhr  
Zentrum für ZMK  
W.-Rathenau-Straße 42a  
17489 Greifswald  
Seminargebühr: 250 €  
8 Punkte
- 10. Oktober** *Seminar Nr. 15*  
Wer nicht mit der Zeit geht, geht  
mit der Zeit .. leer aus!  
Mit Qualität und Kompetenz in der  
Ausbildung Azubis fordern und  
fördern  
Hanka Schiebold,  
Janina Vandersee  
9–17.30 Uhr  
Zahnärztekammer  
Wismarsche Straße 304
- 14. Oktober** *Seminar Nr. 36*  
Storytelling  
Märchenstunde oder Patienten-  
bindung?  
Jessica Greiff  
14–18 Uhr  
ZÄK, Wismarsche Straße 304  
19055 Schwerin  
Seminargebühr: 175 €
- 16./17. Oktober** *Seminar Nr. 16*  
Der unkooperative Patient: Ver-  
haltensführung? Sedierung? Lach-  
gas? oder Narkose?  
Prof. Dr. Christian Splieth  
Dr. Cornelia Gibb  
16. Oktober, 14–19 Uhr,  
17. Oktober, 9–17 Uhr  
Zentrum für ZMK  
W.-Rathenau-Straße 42a  
17475 Greifswald  
Seminargebühr: 450 €  
18 Punkte
- 17. Oktober** *Seminar Nr. 17*  
Akute und chronische Infektionen  
der Mundhöhle und des Gesichts  
Dr. Dr. Jan-Hendrik Lenz,  
Dr. Dr. Mark Kirchhoff  
9–13 Uhr  
Klinik und Polikliniken für ZMK  
„Hans Moral“  
Strempelstraße 13  
18057 Rostock  
Seminargebühr: 130 €  
5 Punkte
- 17. Oktober** *Seminar Nr. 18*  
Ernährung und Parodontitis –  
wo ist der Link?  
Was kann der Zahnarzt tun?  
Prof. Dr. Dr. h.c. Holger Jentsch  
9–13 Uhr  
Zahnärztekammer  
Wismarsche Straße 304  
19055 Schwerin  
Seminargebühr: 240 €  
5 Punkte
- 17. Oktober** *Seminar Nr. 37*  
Wie, was, warum in der Implan-  
tatbetreuung: Vor- und Nachbe-  
treuung  
Tracey Lennemann,  
Iris Wälter-Bergob  
9–17 Uhr  
Hotel Neptun  
Raum Seestern  
Seestraße 19  
18119 Warnemünde  
Seminargebühr: 420 €
- 24. Oktober** *Seminar Nr. 20*  
Kommunikation Basics –  
Mehr als nur Worte  
Rubina Ordemann,  
Martin Sztraka  
9–17 Uhr  
TriHotel am Schweizer Wald  
Tessiner Straße 103  
18055 Rostock  
Seminargebühr: 350 €  
8 Punkte
- 28. Oktober** *Seminar Nr. 21*  
Zeitgemäßes Hygienemanagement  
in Zahnarztpraxen  
Dipl.-Stom. Holger Donath  
Prof. Dr. Dr. Andreas Podbielski  
15–20 Uhr  
Mercure Hotel, Am Gorzberg  
17489 Greifswald  
Seminargebühr: 135 €  
6 Punkte
- 28. Oktober** *Seminar Nr. 22*  
Wissenschaftliche Literaturrecherche  
und -verwaltung leicht gemacht  
Dr. Andreas Söhnel  
15–19 Uhr  
Zentrum für ZMK  
W.-Rathenau-Straße 42 a  
17489 Greifswald  
Seminargebühr: 180 €  
6 Punkte
- 11. November** *Seminar Nr. 25*  
Forderungseinzug/Beitreibung  
von Honoraren (für Zahnärzte und  
ZAH/ZFA)  
Rechtsanwalt Peter Ihle  
15–18 Uhr

Zahnärztekammer  
Wismarsche Straße 304  
19055 Schwerin  
Seminargebühr: 105 € pro Person  
3 Punkte

**11. November** *Seminar Nr. 26*  
Prophylaxe rund um Implantate  
Ein Seminar für das zahnärztliche Team  
Priv.-Doz. Dr. Torsten Mundt  
DH Jutta Daus  
14–19 Uhr  
Zentrum für ZMK  
W.-Rathenau-Straße 42 a  
17489 Greifswald  
Seminargebühr: 165 € pro Person  
7 Punkte

**18. November** *Seminar Nr. 27*  
Ultraschall in der Endodontie  
Dr. Heike Steffen  
Dr. Michael Drefs  
15–19 Uhr  
Zentrum für ZMK  
W.-Rathenau-Straße 42 a  
17489 Greifswald  
Seminargebühr: 185 €  
6 Punkte

**18. November** *Seminar Nr. 39*  
Sicheres Instrumentieren mit  
Scalern und Küretten und das

Aufschleifen dieser Instrumente  
DH Christine Deckert  
DH Sabrina Bone-Winkel  
14–19 Uhr  
Trihotel am Schweizer Wald  
Tessiner Straße 103  
18055 Rostock  
Seminargebühr: 200 €

**21. November** *Seminar Nr. 40*  
Prophylaxe – Ein Muss in jeder  
Praxis  
Astrid Marchewski  
Birgit Bottcher  
9–16 Uhr  
Zahnarztpraxis Thun  
Steinstraße 11  
19053 Schwerin  
Seminargebühr: 320 €

**27. November** *Seminar Nr. 28*  
Zahntechnische Abrechnung  
Warm-Up  
Stefan Sander  
14–19.30 Uhr  
TriHotel am Schweizer Wald  
Tessiner Straße 103  
18055 Rostock  
Seminargebühr: 185 € pro Person  
7 Punkte

**27. November** *Seminar Nr. 29*  
Frontzahntrauma und Kofferdam  
– Dreamteam oder übertriebener

Aufwand?  
Prof. Dr. Till Dammaschke  
15–19 Uhr  
BioTechnikum  
W.-Rathenau-Straße 49 a  
17489 Greifswald  
Seminargebühr: 160 €  
5 Punkte

**28. November** *Seminar Nr. 30*  
Die Versorgung der Dentin- und  
Pulpawunde heute  
Mit Hand-on-Kurs  
Prof. Dr. Till Dammaschke  
10–15 Uhr  
BioTechnikum  
W.-Rathenau-Straße 49 a  
17489 Greifswald  
Seminargebühr: 200 €  
7 Punkte

Das Referat Fortbildung ist unter  
Telefon: 0385-5 91 08 13 und Fax:  
0385-5 91 08 23 zu erreichen.  
Weitere Seminare, die planmäßig  
stattfinden, jedoch bereits aus-  
gebucht sind, werden an dieser  
Stelle nicht mehr aufgeführt (sie-  
he dazu unter [www.zaekmv.de](http://www.zaekmv.de) –  
Stichwort Fortbildung)

ANZEIGE



# 1. Fortbildungstag

der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern

Samstag, 5. März 2016 | Ozeaneum in Stralsund

## IHR PROGRAMM

Fortbildungspunkte  
**7**

- 9:30 Uhr Einlass
- 10:00 Uhr **Begrüßung**  
Prof. Dr. Dietmar Oesterreich
- 10:15 Uhr **Endodontie oder Implantate?  
Möglichkeiten der Entscheidungsfindung**  
Prof. Dr. Michael Hülsmann
- 12:00 Uhr Gemeinsames Mittagessen und Pause
- 14:00 Uhr **Fixierung von Prothesen mit Miniimplantaten**  
Priv.-Doz. Dr. Torsten Mundt
- 16:00 Uhr Kaffeepause mit Imbiss
- 16:30 Uhr **MIZ: Medikamenten-Information für Zahnärzte  
Mehr Sicherheit bei der Behandlung  
chronisch Kranker**  
Ulrich Pauls
- 17:30 Uhr Ende des Fortbildungsprogramms

Ab 19:00 Uhr empfangen wir Sie im Ozeaneum zu einer Highlightführung sowie kulinarischen Köstlichkeiten in einer einzigartigen Atmosphäre.

Teilnahmegebühr mit Abendveranstaltung: **219,00 EUR**  
inklusive Umsatzsteuer

**Die Zahnärztekammer M-V freut sich auf Ihre Teilnahme.**



## Aus der Patientenberatung

# Ausfüllhinweise

## zum Heil- und Kostenplan für prothetische Leistungen

Aus gegebenem Anlass und auf Grund zahlreicher Patientenfragen soll noch einmal auf die Vereinbarung zwischen der KZBV und dem GKV-Spitzenverband nach § 87 Abs. 1a SGB V über die Versorgung mit Zahnersatz in Auszügen hingewiesen werden. In den Ausfüllhinweisen, nachzulesen im Rundbrief 7/2012 Anlage 3, wird auf die Aufklärungspflicht des Zahnarztes gegenüber dem Patienten verwiesen.

Der Zahnarzt hat den Patienten vor Erstellung des Heil- und Kostenplanes über folgendes aufzuklären:

- Befund und Indikation für die Behandlung
- Behandlungsalternativen
- voraussichtliche Behandlungskosten

### Erklärung des Versicherten

Ich bin bei der genannten Krankenkasse versichert. Ich bin über Art, Umfang und Kosten der Regel-, der gleich- und andersartigen Versorgung aufgeklärt worden und wünsche die Behandlung entsprechend dieses Kostenplanes.

Datum/Unterschrift des Versicherten

Beim einzuhaltenden Verfahren ist sowohl in Fällen der Regel-, gleich- als auch andersartigen Versorgung zu beachten, dass

- nach dem Gesetz der Zahnarzt keine Gebühr für die Planung oder Erstellung des Heil- und Kostenplanes vom Versicherten verlangen darf
- der Heil- und Kostenplan (Teil 1 und Teil 2) die Gesamtplanung zu enthalten hat
- und der Heil- und Kostenplan (Teil 1 und Teil 2) vor Beginn der Behandlung der Krankenkasse vorzulegen ist

Teil 2 des Heil- und Kostenplanes ist vom Zahnarzt nur bei gleich- und andersartigen Versorgungen, dann aber verpflichtend, auszufüllen. In Teil 2 ist der Zahn bzw. das Gebiet, die GOZ-Position nebst Leistungsbeschreibung, die Anzahl und die darauf entfallenden, geschätzten, in volle Euro kaufmännisch gerundete Beträge anzugeben. Mit seiner Unterschrift bestätigt der Zahnarzt diese Angaben. Wünscht der Versicherte eine gleich- oder andersartige Versorgung, ist nach erfolgter Aufklärung durch den Zahnarzt Teil 2 des Heil- und Kostenplanes vom Versicherten oder seinem gesetzlichen Vertreter spätestens vor Behandlungsbeginn zu unterschreiben.

Das graue Feld "Information über die Kosten der

Regelversorgung" dient der Information und Aufklärung des Versicherten. Es soll einen Vergleich zwischen dem Eigenanteil für die tatsächlich geplanten Leistungen und dem Eigenanteil, der bei der Wahl der entsprechenden Regelversorgung angefallen wäre, ermöglichen. Dieses Feld ist vom Zahnarzt auszufüllen und nach der Festzuschussfestsetzung durch die Krankenkasse vom Zahnarzt ggf. zu korrigieren.

### Informationen über die Kosten der Regelversorgung

Die Kosten für eine aus dem Befund entsprechende Regelversorgung liegen voraussichtlich in Höhe des doppelten Festzuschusses.

doppelter Festzuschuss EUR .....

abzüglich von der Kasse festgesetzter Festzuschüsse EUR .....

Ihr Eigenanteil würde im Falle der Regelversorgung daher voraussichtlich EUR ..... zzgl. der möglicherweise anfallenden Edelmetallkosten betragen.

Im Teil 1 der Ausfüllhinweise wird unter „Befund des gesamten Gebisses“ unter anderem erläutert, dass bei der Ermittlung der Anzahl der fehlenden Zähne für die Befundklasse 2 ein Lückenschluss (mit dem vereinbarten Kürzel im Zahnschema zu kennzeichnen) nicht als fehlender Zahn zählt und demzufolge auch keine Auswirkung auf das Vorliegen einer Freiendsituation hat.

Die Zähne im Lückengebiss sind entsprechend ihrer topographischen Lage in das Zahnschema einzutragen. Die topographische Lage entscheidet auch über den Ansatz der Verblendzuschüsse nach den Nrn. 1.3 und 2.7. So ist beispielsweise ein Verblendzuschuss ansetzbar, wenn ein unterer zweiter Prämolare an der Stelle eines fehlenden ersten Prämolaren steht.

Komplett einzutragen in die Zeile B (Befunde) sind gemäß den vereinbarten Abkürzungen immer alle bestehenden zahnmedizinischen Befunde.

Die Zeile R (Regelversorgung) ist ebenso stets vollständig auszufüllen, unabhängig von der Art des Zahnersatzes. Eine Ausnahme bilden hier die Befunde 7.2 und 7.5, da für diese Befunde keine tatsächlichen Regelversorgungen in den Festzuschuss-Richtlinien enthalten sind. Ausnahme der Ausnahme: dies gilt nicht bei der Erneuerung einer implantatgetragenen Totalprothese bei zahnlosem atrophierten Kiefer nach Befund 7.5, hier ist die richtliniengemäße Regelversorgung mit „SE“ anzugeben.

Die Zeile TP „Therapieplanung“ ist dann auszufüllen, wenn der Heil- und Kostenplan auch die Planung einer gleich- oder andersartigen Versorgung beinhaltet.

Wenn nur eine Regelversorgung durchgeführt werden soll, entfällt das Ausfüllen der Zeile TP.

Im Zusammenhang mit zahntechnischen Leistungen ändert die Verwendung von Edelmetalllegierungen oder Reinmetall statt NEM-Legierung nicht den Charakter der Versorgung. Mögliche Mehrkosten für Legierungen, außer NEM, ergeben sich allein aus den Materialkosten. Krankenkassen übernehmen auch bei Härtefällen nur die Kosten für NEM-Legierungen. Das Feld „Bemerkungen“ sollte für Hinweise genutzt werden, die aus dem Befund nicht ersichtlich sind.

Ferner ist bei der Kostenplanung zu beachten, dass nur der Honorarbetrag der GOZ-Leistungen bei gleich- bzw. andersartigen Versorgungen von Anlage 2 zum Heil- und Kostenplan in Euro einzutragen ist, welcher sich für die prothetischen Leistungen ergibt – nicht für eventuell anfallende zusätzliche Beträge für implantologische oder funktionsdiagnostische Leistungen.

Ebenso sind die geschätzten Material- und Laborkosten (gewerbliches Labor und/oder Praxislabor sowie Praxismaterial), die die Gesamtkosten für die geplante Therapie umfassen, in einer Summe anzugeben. Dies gilt auch in Fällen, in denen gleich- und andersartige Leistungen anfallen. Es sind sowohl die BEL- als auch die BEB-Leistungen addiert in EUR einzutragen.

Vollständig ausgefüllt wird der Heil- und Kostenplan der Krankenkasse zur Zuschussfestsetzung zugeleitet. Wird nach der Festsetzung der Festzuschüsse durch die Krankenkasse die Planung z.B. auf Wunsch des Versicherten abgeändert, ist der Heil- und Kostenplan erneut dem Kostenträger vorzulegen.

Die Abrechnung der Festzuschüsse für Regel- und/oder gleichartige Versorgungen erfolgt über die Kassenzahnärztliche Vereinigung grundsätzlich im Wege der elektronischen Datenübertragung oder auf maschinell verwertbaren Datenträgern.

Teilleistungen, z. B. weil der Versicherte verstorben ist, werden mit einem „T“ für Teilleistungen gekennzeichnet

und mit der Erklärung, z. B. im Feld Bemerkungen, versehen, warum es nicht zur Vollendung der vorgesehenen Leistungen gekommen ist.

Der Rechnung an den Versicherten ist ein Exemplar der Rechnung des gewerblichen und/oder des Praxislabor über zahntechnische Leistungen und die Erklärung nach Anhang VIII der Richtlinie 93/42/EWG des Rates vom 14. Juni 1993 über Medizinprodukte (Konformitätserklärung) beizufügen. Dies bedeutet, dass die Konformitätserklärung beim Versicherten verbleibt.

Bei der Direktabrechnung, auf dem Heil- und Kostenplan im freien Feld rechts außen mit „D“ gekennzeichnet, erfolgt die Auszahlung nach Vorlage der Rechnung direkt von der Krankenkasse an den Versicherten. Empfehlung: Der Patient sollte grundsätzlich dem Zahnarzt bereits die Gesamtkosten erstattet haben, bevor er die Original-Rechnungsunterlagen für die Auszahlung des Festzuschusses von seiner Krankenkasse ausgehändigt bekommt.

<b>7</b>	<b>Gesamtsumme</b>			
<b>8</b>	<b>Festzuschuss Kasse</b>			D
<b>9</b>	<b>Versichertenanteil</b>			

Die Krankenkasse hat einen Anspruch auf Vorlage der Rechnung. Das ergibt sich aus Ziffer 7. d) der zwischen der KZBV und dem GKV-Spitzenverband nach § 87 Abs. (1 a) SGB V getroffenen Vereinbarung über die Versorgung mit Zahnersatz (Anlage 3 zum BMV-Z/Anlage 4 zum EKVZ). Die Krankenkasse muss zum einen überprüfen können, ob der tatsächliche Rechnungsbetrag mindestens so hoch ist wie der bewilligte Festzuschuss sowie zum anderen, ob die berechneten Leistungen insgesamt zuschussfähig sind. Der Original Heil- und Kostenplan inklusive Rechnung ist daher Grundlage für die Auszahlung und mithin im Rahmen der Rechnungslegung zwischen Versichertem und Krankenkasse vorzulegen.

**Quelle KZBV/Anke Schmill**

ANZEIGE



# Sicherstellungsauftrag der KZV

## Die Behandlung der Versicherten im Basistarif

Die gemeinsame Patientenberatungsstelle von KZV M-V und ZÄK M-V verzeichnet vereinzelt Patientenbeschwerden hinsichtlich der Behandlung von Versicherten im Basistarif. Dieser wurde 2009 als Tarif der Privaten Krankenversicherung eingeführt und beinhaltet einige Besonderheiten. Zwar handelt es sich bei in diesem Tarif Versicherten um solche der PKV, allerdings mit einem eingeschränkten Leistungsspektrum sowie einem eingeschränkten Gebührenrahmen der GOZ. So ist z.B. der GOZ-Steigerungssatz auf den Faktor 2,0 begrenzt. Weitere Besonderheit ist, dass die Sicherstellung der Versor-

gung der Basistarifversicherten gem. § 75 Abs. 3a SGB V der KZV obliegt, der es überlassen bleibt, in welcher Art und Weise sie den gesetzlichen Auftrag erfüllt. Die KZV hat also dafür zu sorgen, dass der Versicherte im Basistarif von einem Vertragszahnarzt in zumutbarer Entfernung zu den Bedingungen des Basistarifs behandelt wird.

Die KZV M-V vertritt hinsichtlich dieser Patientengruppe folgende Auffassung: Die Patienten können zwischen den zugelassenen Ärzten und Zahnärzten wählen. Aufgrund des gesetzlich fixierten Sicherstellungsauftrags sind die Vertragszahnärzte der GKV im Ergebnis verpflichtet, diese Patientengruppe der PKV zu den Bedingungen des Basistarifs und damit bei normalem Aufwand grundsätzlich ohne Zuzahlung zu behandeln. Sollte die Behandlung einen überdurchschnittlichen Aufwand erfordern, steht es den Vertragszahnärzten in diesen Fällen selbstverständlich frei, nach entsprechender Information und Aufklärung des Patienten eine abweichende Vereinbarung zu treffen. Die Aufklärung hat die Information zu umfassen, dass eine mögliche Erstattung des Honorars nicht bzw. nicht vollständig erfolgt.

Die Praxen können sich bereits vor Beginn der Behandlung auf diese Situation einstellen, da sich der Patient als Versicherter im Basistarif zu erkennen geben muss. Erfolgt die Information durch den Patienten erst später, ist der Ver-

tragszahnarzt an die Einschränkungen des Basistarifs nicht gebunden und kann den Gebührenrahmen der GOZ voll ausschöpfen.

Abschließend bleibt darauf hinzuweisen, dass es im Rahmen einer Notfall- oder Schmerzbehandlung bereits aus berufsrechtlichen Gründen unzulässig ist, dass ein Zahnarzt die Behandlung eines Basista-

rifversicherten verweigert bzw. von einer Zuzahlung abhängig macht.

Es soll an dieser Stelle daher nochmals darauf hingewirkt werden, diese Versichertengruppe nicht von vornherein mit dem Hinweis abzuweisen, eine Behandlung zum 2,0-fachen Gebührensatz werde abgelehnt.

**Ass. jur. Claudia Mundt**

## Leserbrief an dens

### Anmerkungen zum dens-Beitrag in 4/2015 „Biofilmmangement abrechenbar?“ von Dipl.-Stom. Andreas Wegener

Die Doxy-Gel unterstützte 9-Monats-Therapie ist eine Kombinationstherapie aus Entzündungsreduktion, Kollagenasehemmung und zusätzlicher Materialbereitstellung zur körpereigenen Regeneration. Mit der Hemmung der Kollagenase erfolgt die Therapie des bone remodeling. Dieses ist nur ein Teil aus der Gesamt-PA-Therapie. Artikel zur Therapie des bone remodeling wurden in der Dens veröffentlicht (1,2,3,4). Artikel zur Gesamttherapie erschienen im Dental Barometer (5,6), in der Systemisch Orale Medizin (7).

Die Wirksubstanz im Doxy-Gel ist ein 8-prozentiges Doxycyclin ohne Trägersystem. Damit ist die antibiotische Wirksamkeit von Doxy-Gel für einen sehr begrenzten Zeitraum von wenigen Stunden, um ein vielfaches höher als beim Ligosan, weil ohne Trägersystem das gesamte Doxycyclin zur sofortigen Reaktion zur Verfügung steht. Ligosan Slow Release ist ein 14-prozentiges Doxycyclin mit Trägersystem. Das Doxycyclin wird hier über einen sehr langen Zeitraum in einer sehr geringen Dosis freigegeben. Aus diesem Grunde unterscheiden sich die beiden lokalen Doxycyclin-Präparate in ihrer Indikation und Wirkung. Während Ligosan Slow Release entwickelt wurde, um möglichst lange am Applikationsort in der Zahnfleischtasche zu verbleiben und hier eine lokale antibiotische Wirksamkeit entfaltet, ist Doxy-Gel entwickelt worden, um möglichst schnell die Bindegewebsschranke zu überwinden, um dann, unabhängig von topischen Einwirkungen, im und am Kollagen wirken zu können.

Ob und wie stark Doxycyclin seine antibiotische Wirksamkeit entfalten kann, hängt von mehreren Faktoren ab: Der Anzahl und der Art der Mikroorganismen, der Reaktion, Empfänglichkeit und Resistenzlage der Mikroorganismen, der körpereigenen immunologischen Situation, dem Zustand/Zerstörungsgrad des Applikationsortes, der Sauberkeit und Vorbereitung des Applikationsortes (Biofilmmangement), dem PH-Wert und der Temperatur am Applikationsort, der Konzentration des Doxycyclin am Wirkort und der zur Verfügung stehenden Einwirkzeit des Doxycyclin. Aus diesem Grunde ist vor der Doxy-Gel Applikation immer eine sorgfältige

Zahnfleischtaschenreinigung zwingend erforderlich.

In einer Doxy-Gel unterstützten 9-Monats-Therapie ist das Ziel eine Entzündungsreduktion bei gleichzeitiger Reduktion der Zahnfleischtaschentiefe. Durchschnittlich kann mit einer Reduktion um 3 bis 4 mm innerhalb von 9 Monaten gerechnet werden. In einer Zahnfleischtasche werden in dem therapeutischen 4 Wochenrhythmus immer parodontale Entzündungen unterschiedlichen Ausmaßes vorhanden sein. Trifft das Doxy-Gel nach der lokalen Applikation in der Zahnfleischtasche bei seiner Wanderung in Richtung Knochen auf Doxycyclin empfindliche Mikroorganismen, so wird das Doxycyclin an der bakteriellen ribosomalen 30 S Untereinheit gebunden und steht nicht mehr für eine Therapie des bone remodeling zur Verfügung.

Folglich, umso geringer in der laufenden Therapie die parodontale Entzündung sein wird, umso größer wird der Effekt der Therapie des bone remodeling ausfallen. Da wir in der Mundhöhle und speziell in der Zahnfleischtasche niemals keimfreie Bedingungen haben, wird das Doxy-Gel immer zu einem Teil als Antibiotikum verbraucht werden.

In der 9-Monats-Therapie handelt es sich folglich um eine Kombinationstherapie aus Entzündungsreduktion und Therapie des bone remodeling, wobei die Therapie der parodontalen Entzündung an erster Stelle steht. Erst wenn die mikrobielle Belastung geringer wird, hat das Doxycyclin eine Chance zur Therapie des bone remodeling. Bedingt durch beide Wirkungen kommt es zur Reduktion der Tiefe der Zahnfleischtaschen und allmählichen Änderung der mikrobiellen Zusammensetzung. Die mehrfache hoch dosierte lokale Doxycyclin-Applikation alle 4 Wochen mit Doxy-Gel führt zu einem selektiven Druck auf die Zusammensetzung der Mikroorganismen und ist so Wegbereiter, weg von Fäulnis und Krankheit hin zu Regeneration und Gesundheit. Dieses sollte durch den Patienten in seiner häuslichen Pflege mit „Effektiven Mikroorganismen“ unterstützt werden.

**Dr. Ronald Möbius MSc Parodontologie**

(Die Literaturliste liegt der Redaktion vor.)

# Praxisgründung und Praxisabgabe

## Ganztagsseminar am 26. September in Wismar

Die Kassenzahnärztliche Vereinigung M-V führt gemeinsam mit der Apotheker- und Ärztebank sowie der Kassenzahnärztlichen Vereinigung M-V ein Ganztagsseminar für Ärzte und Zahnärzte zum Thema „Praxisgründung/Praxisabgabe“ durch.

Die Veranstaltung findet statt am Samstag, den 26. September ab 9 Uhr im Rathaus der Hansestadt Wismar. Diese Veranstaltung ist kostenfrei. Für die Teilnahme an dieser Veranstaltung werden Fortbildungspunkte gemäß den Leitsätzen der BZÄK, DGZMK und der KZBV zur zahnärztlichen Fortbildung vergeben. Teilnahmebestätigungen werden nach dem Seminar entsprechend der Anwesenheitslisten von der KZV M-V ausgestellt und jedem Zahnarzt zugesandt.

### Teil I (Praxisgründer) – Der Weg in die niedergelassene Praxis

Planung – Zulassungsrecht und Investitionen – Kooperationsmöglichkeiten

Wird es Ihnen gelingen, einen eigenständigen und effektiven Beitrag zur gesundheitlichen Versorgung zu leisten und gleichzeitig eine gesunde finanzielle Basis für Ihre Tätigkeit zu schaffen?

Das Paradoxon ist: Ausgerechnet bei der Gründung der eigenen Praxis reichen die fachlichen medizinischen Qualitäten nicht aus, um alle damit verbundenen Entscheidungen fundiert zu treffen. Erfreulich ist: Durch das aktuelle Vertrags(zahn) arztrecht tun sich enorme Gestaltungschancen auf. Auch die Alternative der Anstellung ist zu prüfen. Indes, nur wer gut informiert ist, weiß die Vorteile effektiv zu nutzen. Wo liegen die Chancen, wo die Fußangeln und Fallstricke? Hier setzt das Seminar an: Es liefert das Handwerkszeug, die eigene Situation zu analysieren, Optionen und Gestaltungsspielräume zu verstehen und Entscheidungen mittel- bzw. langfristig vernünftig zu fällen.

Die **Themenschwerpunkte** im Einzelnen:

1. Juristische Aspekte – *Referent: Theo Sander, Rechtsanwalt*
2. Betriebswirtschaftliche und steuerliche Aspekte – *Referent: Prof. Vlado Bicanski, Rechtsanwalt und Steuerberater*
3. Rahmenbedingungen vertragszahnärztlicher Tätigkeit in Mecklenburg-Vorpommern für Praxisabgabe und -übernahme – *Referenten: Dipl.-Betw. Wolfgang Abeln, Vorstandsvorsitzender der KZV M-V, Ass. jur. Claudia Mundt, Mitarbeiterin Juristische Beratung der KZV M-V*

### Teil II (Praxisabgeber) – Die erfolgreiche Praxisabgabe

Steuern – Recht – Betriebswirtschaft – Vermögen

Das Seminar wendet sich vor allem an denjenigen, der mittelfristig an eine Übergabe denkt und Hilfestellung für eine planvolle Gestaltung sucht, ebenso wie an Teilnehmer, bei denen eine Praxisveräußerung unmittelbar ansteht. Das Seminar zeigt korrekte und erfolgreiche Mitwirkungsmöglichkeiten und Weichenstellungen. Finden Sie mit den Referenten den für Sie passenden Weg.

Auch finanziell muss die Übertragung „gelingen“. Der Praxiswert und damit der Kaufpreis ermittelt sich bekanntlich aus der Summe aller materiellen und ideellen Werte.

Ein weiterer Teil beschäftigt sich mit den steuerlichen Folgen der Praxisabgabe. Die steuerliche Behandlung des Praxisverkaufes ist bei korrekter Gestaltung erfreulicherweise stark begünstigt. Und vor allem, wenn der Erlös stimmt, wie setze ich ihn ein, um nachhaltig von diesem Vermögenswert zu profitieren? Es geht um Ihr Lebenswerk und das soll auch nach dem Generationswechsel Früchte tragen.

Die **Themenschwerpunkte** im Einzelnen:

1. Betriebswirtschaftliche und steuerliche Aspekte - *Referent: Prof. Vlado Bicanski, Rechtsanwalt und Steuerberater (IWP – Institut für Wirtschaft und Praxis Bicanski GmbH)*
2. Juristische Aspekte – *Referent: Theo Sander, Rechtsanwalt (IWP – Institut für Wirtschaft und Praxis Bicanski GmbH)*
3. Rahmenbedingungen vertragszahnärztlicher Tätigkeit in Mecklenburg-Vorpommern für Praxisabgabe und -übernahme – *Referenten: Dipl.-Betw. Wolfgang Abeln, Vorstandsvorsitzender der KZV M-V, Ass. jur. Claudia Mundt, Mitarbeiterin Juristische Beratung der KZV M-V*

Genauere Angaben zu den Themenschwerpunkten können dem Rundbrief Nr. 4/2015 vom 3. August entnommen werden. Neben dem Rundbrief sind die Inhalte und das entsprechende Anmeldeformular auch im Internet unter [www.kzvmv.de](http://www.kzvmv.de), Seminare eingestellt.

Anmeldeformulare können zudem telefonisch oder per Email angefordert werden bei Antje Peters Tel. 0385-5492-131 – E-Mail: [mitgliederverwaltung@kzvmv.de](mailto:mitgliederverwaltung@kzvmv.de).

# Parodontitis – unterschätzte Gefahr

## ZahnRat 85 zu einer Volkskrankheit mit weitreichenden Folgen

Der ZahnRat 85, erstellt vom Öffentlichkeitsreferat der Zahnärztekammer M-V, setzt sich – für den Patienten verständlich – mit den Ursachen, dem Beginn und dem Verlauf sowie der Behandlung der Parodontitis auseinander. Die chronische Erkrankung des Zahnhalteapparates betrifft fast die Hälfte der Erwachsenen. Im ZahnRat 85 wird auf die Entstehung der Parodontitis und auch auf deren Abhängigkeit von weiteren Risikofaktoren eingegangen.

Der ZahnRat klärt darüber auf, welche Diagnosemittel dem Zahnarzt zur Verfügung stehen und wie die Therapie der Parodontitis aufgebaut ist. Ein Teil ist dabei der Vorbehandlung und der professionellen Zahnreinigung gewidmet.

Es wird darauf eingegangen, dass sich kein bleibender Erfolg der Behandlung ohne lebenslange Nachsorge einstellt. Am Schluss wird eindringlich auf die Tatsache verwiesen, dass die Parodontitis neben den lokalen Folgen, nämlich dem Verlust des Zahnhalteapparates, über eine systemische Entzündung andere allgemeinerkrankungen begünstigen kann. Der ZahnRat 85 wird als sinnvolle Ergänzung des Gespräches des Zahnarztes mit betroffenen Patienten empfohlen.

Im Internet: [www.zahnrat.de](http://www.zahnrat.de)  
 Facebook: [www.facebook.com/zahnrat.det](http://www.facebook.com/zahnrat.det) **ZÄK M-V**

**ZahnRat 85**  
 Parodontitis · Zusammenhang und Auswirkungen auf Allgemeinerkrankungen · Therapie · Prophylaxe

**Parodontitis – eine unterschätzte Gefahr**  
 Volkskrankheit kann weitreichende Folgen haben

Dass der Zahnarzt oder die Zahnärztin nicht der Fachmann oder die Fachfrau ausschließlich für die „Reparatur“ der Zähne ist, ist wohl mittlerweile jeder Patientin und jedem Patienten bekannt. Vielmehr ist dieses Berufsbild in seinem täglichen Handeln auf die Gesunderhaltung der gesamten Region des Mundraumes und der Kiefer mit angrenzenden Geweben und Organen spezialisiert. Die Zahnheilkunde ist ein gleichberechtigtes Fach im großen Kanon der Medizin.

Dies wird besonders deutlich, wenn wir über die Ursachen und die Behandlung der Parodontitis und die nachgewiesenen Zusammenhänge mit anderen Allgemeinerkrankungen nachdenken.

Doch was ist eigentlich eine Parodontitis? Wie kann man diese Erkrankung erkennen und behandeln? Wie kann ich als Patient vorbeugen und im Fall des Falles bei der Behandlung mitwirken? Und welche Beziehungen und Auswirkungen bestehen zu anderen Erkrankungen? Auf diese Fragen möchte Ihnen dieser ZahnRat Antworten geben, die Ihnen das Gespräch mit Ihrem Hauszahnarzt oder Ihrer Hauszahnärztin erleichtern.

**Z** Patientenzeitung der Zahnärzte  
 in Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern,  
 Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen

Der ZahnRat ist eine Zeitschrift für Patienten zur Information über zahnmedizinische Behandlungen sowie Themen zur Mund- und Zahngesundheit. ZahnRat-Herausgeber sind die (Landes-)Zahnärztekammern Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen sowie die KZV Sachsen-Anhalt.

Nachbestellungen der Patientenzeitung sind über den Verlag Satztechnik Meißen GmbH, Am Sand 1c, 01665 Nieschütz bei Meißen möglich (Telefon 03525 7186-0, Telefax 03525 7186-12, Email: [info@satztechnik-meissen.de](mailto:info@satztechnik-meissen.de), Internet: [www.satztechnik-meissen.de](http://www.satztechnik-meissen.de))

Versandkosten (zzgl. 7 % MwSt.):

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

# Wir gratulieren zum Geburtstag

## Im September und Oktober vollenden

### das 80. Lebensjahr

Dr. Edelgard Kemmler (Karlshagen)  
am 9. September,

### das 75. Lebensjahr

Zahnarzt Friedhelm Splett (Warnemünde)  
am 1. Oktober,

### das 70. Lebensjahr

Dr. Renate Saß (Pasewalk)  
am 12. September,  
Zahnärztin Angelika Winkler (Greifswald)  
am 15. September,  
Zahnärztin Angelika Kellas (Stralsund)  
am 15. September,  
Zahnärztin Renate Hartmann (Schwerin)  
am 18. September,  
Dr. Klaus-Dieter Groth (Brandshagen)  
am 2. Oktober,

### das 60. Lebensjahr

Dr. Günter Viertel (Hagenow)  
am 28. September,

Dr. Bärbel Krause (Schwerin)

am 2. Oktober,  
Dr. Ines Clauser (Rostock)  
am 4. Oktober,  
Zahnärztin Cornelia Ahlgrimm (Rosenow)  
am 5. Oktober,  
Dr. Birgit Valerius (Bergen)  
am 5. Oktober,  
Zahnarzt Reinhard Scholz (Parchim)  
am 7. Oktober,

### das 50. Lebensjahr

Zahnärztin Uta Kuhn-Reiff (Sassnitz)  
am 11. September,  
Zahnärztin Kirsten Katharina Warnecke  
(Schwerin)  
am 11. September,  
Zahnärztin Kathleen Teichmann (Saal)  
am 16. September,  
Zahnärztin Sabine Bittmann-Franck (Demmin)  
am 24. September und  
Dr. Dagmar Hamann (Rostock)  
am 5. Oktober

## 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.

## Sonderveranstaltung in der Unizahnklinik Greifswald

Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Enno Schmidt, Direktor  
Lübecker Institut für Experimentelle Dermatologie (LIED), Oberarzt  
Klinik für Dermatologie, Allergologie und Venerologie Universität Lübeck

Thema: „**Mundschleimhauterkrankungen – von Lichen ruber bis bullöser Pemphigus:  
Diagnose, Behandlung oder Überweisung**“

Ort: Hörsaal Neue Zahnklinik am Mittwoch, den 20. Januar 2016 von 14.30 Uhr–17 Uhr  
(15.30 Uhr–16 Uhr Kaffee- und Kuchen-Pause)  
Gebühr: 25 Euro

Zahnärztekammer und Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern vergeben jeweils drei Fortbildungspunkte.

Anmeldungen: OÄ Dr. Jutta Fanghänel, fanghj@uni-greifswald.de; Stichwort „Mundschleimhaut“

Überweisung:

Verein zur Förderung der Zahnerhaltung in Greifswald e.V.

Sparda Bank Greifswald

BIC GENODEF1S10

DE02 1209 6597 0005 3072 79