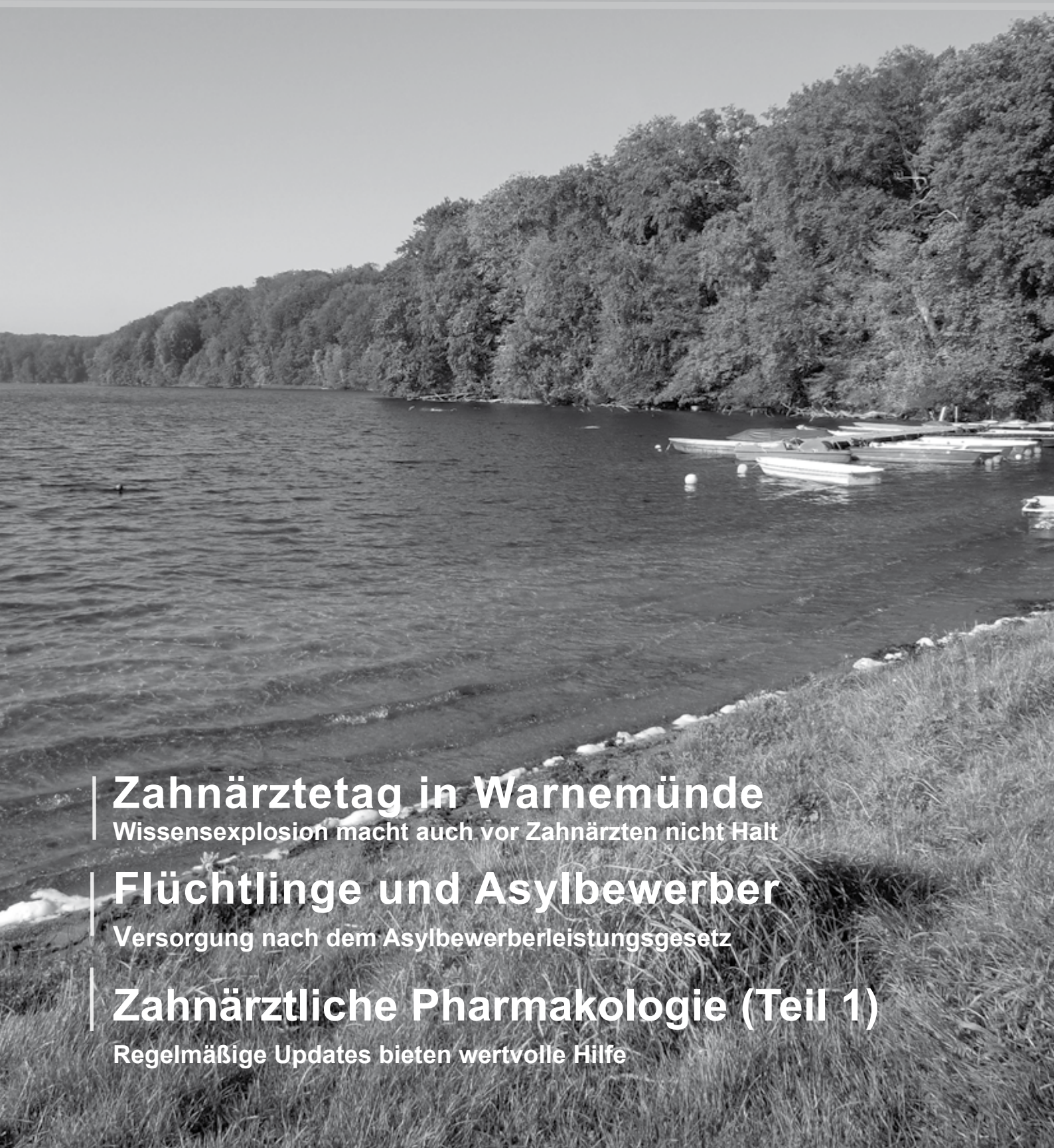


dens

Oktober 2015

Mitteilungsblatt der Zahnärztekammer und der
Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern



Zahnärztetag in Warnemünde

Wissensexplosion macht auch vor Zahnärzten nicht Halt

Flüchtlinge und Asylbewerber

Versorgung nach dem Asylbewerberleistungsgesetz

Zahnärztliche Pharmakologie (Teil 1)

Regelmäßige Updates bieten wertvolle Hilfe

Wir sind gefordert...

Aktuelle Problemlage erfordert klare Vorgaben von der Politik



Mit den Worten der Bundeskanzlerin „Wir sind gefordert, aber nicht überfordert“ geht die Politik derzeit mit dem nichtanhaltenden Flüchtlingsstrom um. Die Bilder, die uns durch die Medien täglich erreichen, zeigen in aller Deutlichkeit, das Schicksal dieser Menschen, aber auch den Willen das sichere Europa und insbesondere Deutschland zu erreichen. Tiefe menschliche Tragödien und eine verlorene Zukunftsperspektive in ihren Heimatländern

liegen hinter diesen Menschen. Unverständlich erscheint dabei die derzeitige Diskussion auf europäischer Ebene, die weder Solidarität mit diesen Menschen bekundet noch eine einheitliche Strategie im Umgang mit dieser Herausforderung aufzeigt. Sicherlich hat ein jeder von uns dazu ein Urteil und eine Meinung. Trotzdem gilt es, sich in der derzeitigen Situation mit den Tatsachen abzufinden und auch aus Sicht des Berufsstandes die notwendigen Maßnahmen für die Versorgung dieser Menschen zu planen. Dabei gab es bereits zahlreiche Aktivitäten bei den zahnärztlichen Organisationen, die den direkten Umgang im Praxisalltag erleichtern sollen. Auch die Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern hat im letzten Newsletter als auch auf ihrer Homepage Informationen zur Verfügung gestellt. Mit Unterstützung der Bundeszahnärztekammer wurden die rechtlichen Grundlagen des Einwanderungsgesetzes und die damit in Zusammenhang stehenden notwendigen medizinischen Maßnahmen als auch das Asylbewerberleistungsgesetz als Grundlage für die anzuwendenden Maßnahmen dargestellt. Darüber hinaus finden Sie Anamnesebögen in den verschiedensten Sprachen. In einigen Bundesländern gibt es bereits ehrenamtliche Einsätze von Zahnärztinnen und Zahnärzten auch

aus dem Berufsstand heraus, um einerseits die zahnmedizinischen Handlungsbedarfe zu erfassen und einer zahnärztlichen Versorgung zuzuführen. Auch in unserem Bundesland behandeln zahlreiche Kolleginnen und Kollegen diese Patienten ohne zu wissen, ob die Leistungskraft der Kommunen ausreicht. Es ist ihr Beitrag für eine Willkommenskultur in Deutschland. Mein herzlicher Dank an dieser Stelle für Ihren Einsatz.

Im Kontakt mit dem zuständigen Landesamt für Innere Verwaltung, dem Amt für Migration und Flüchtlingsangelegenheiten sind wir derzeit bemüht, die Planung der Unterbringung von Flüchtlingen und Asylbewerber in Erfahrung zu bringen. Wir planen dazu in Absprache mit der KZV, zeitnah eine Informationsveranstaltung gemeinsam mit den Kreisstellenvorsitzenden zu organisieren, um aktuelle Informationen zu vermitteln. Dabei gilt es, die Lasten bei der Versorgung zu verteilen, aber auch gleichzeitig darüber nachzudenken, wie wir mit weiteren Aktionen aus dem Berufsstand heraus in unserem Bundesland mit dieser Herausforderung umgehen.

Trotzdem sind mit diesen ersten Informationen längst noch nicht alle gegenwärtigen und zukünftigen Probleme gelöst. Die derzeitige Diskussion in der Politik um die Einführung einer Gesundheitskarte zeigt offensichtlich, dass man sich um einen einheitlichen Umgang bei der medizinischen und zahnmedizinischen Versorgung bemüht. Das Asylbewerberleistungsgesetz, und die damit verbundenen stringenten Auslegungen bei der Finanzierung zahnmedizinischer Maßnahmen durch die Kommunen, führen oftmals bei der Versorgung der Flüchtlinge und Asylbewerber zu deutlichen ethischen Konfliktlagen. So ist beileibe bei einer vorliegenden Pulpitis die einzige Therapiealternative eben nicht die Zahnextraktion, sondern es sind bekanntermaßen auch andere zahnerhaltende Maßnahmen. Mit dem Hinweis, dass der Arzt/Zahnarzt nicht zum Sozialrichter für diese Menschen werden könne, brachte der Präsident der Bundesärztekammer Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery dies auf den Punkt. Trotz aller Problemlagen muss hier die Politik klare Vorgaben für die Versorgung geben. Wir werden uns dafür einsetzen, dass diese Vorgaben bald auf dem Tisch liegen und ich bin mir sicher, dass wir Ihre verantwortungsvolle Arbeit und Ihren Einsatz damit unterstützen können.

Prof. Dr. Dietmar Oesterreich

Qualitätsverbund Norddeutsche Zahntechnik bietet Sicherheit

Qualität, Sicherheit und Patientenschutz durch QS-Dental geprüfte Innungslabore

Für Sie als Zahnärzte, so wie auch für Ihre Patienten wird höchste Qualität des Zahnersatzes immer wichtiger. Schließlich soll er Jahrzehnte im Mund verbleiben, Ästhetik wie Funktionalität gewährleisten und dem Patienten keinen Schaden zufügen. Doch woher können Sie die Gewissheit nehmen, dass der Zahnersatz unter allen zu beachtenden Aspekten gefertigt wurde? Inzwischen gibt es eine Vielzahl von Werkstoffen und Methoden auf dem dentalen Markt, um Zahnersatz herzustellen. Leider erfüllen nicht alle Ihre Qualitätsansprüche. Oder schlimmer noch, sie sind gar schädlich für das Patientenwohl.

Wie also können Sie sich der Qualität sicher sein? Genau hier setzt QS-Dental an und sorgt für mehr Sicherheit und Qualität des Zahnersatzes im deutschen Meisterlabor. Entwickelt wurde QS-Dental von den Zahntechniker-Innungen und dem Verband deutscher Zahntechnikerinnungen (VDZI), um die hohen Ansprüche an Qualität und Sicherheit der Labore zu belegen. Es handelt sich um ein branchenspezifisches Qualitätssicherungskonzept, welches eigens für die Zahntechnik und deren Laborabläufe entwickelt wurde. Für eine QS-Dental-Zertifizierung muss das



Meisterlabor höchste Ansprüche an Arbeits- und Umweltschutz erfüllen. Es ist eine hohe Qualifikation des Meisters und der Mitarbeiter nötig und regelmäßige Fortbildungen sind ein Muss. Es wird nach fachlich fundierten Qualitätskriterien und -zielen gearbeitet. Jeder Patientenfall ist individuell und oftmals sind die Gegebenheiten nicht ideal. Trotzdem muss das Qualitätsziel auch bei solch schwierigen Fällen erreicht werden. Mithilfe einer gründlichen Zwischenkontrolle nach jedem größeren Arbeitsschritt und einer Endkontrolle nach der Fertigstellung werden diese Kriterien und Ziele festgehalten. Dadurch werden Fehler frühzeitig erkannt und behoben. Diese Kontrollen werden dokumentiert und zusammen mit dem Auftrag und der Rechnung aufbewahrt, damit

jederzeit Einsicht genommen werden kann.

Große Beachtung findet auch das Medizinproduktegesetz. Die damit verbundenen Vorschriften werden strengstens befolgt. Auch bei der Materialverwendung garantiert das QS-Dental-geprüfte Meisterlabor eine ausschließliche Verwendung von geprüften und bioverträglichen Stoffen. Nichts wird dem Zufall überlassen: für Sie und Ihre Patienten. Sie und Ihr Praxisteam können auf die dokumentierten Arbeitsabläufe zugreifen und der damit garantierten Qualität vertrauen.

Es gilt: Bei einem QS-Dental-zertifizierten Labor können Sie sich der Qualität sicher sein.

Weitere Informationen:
Qualitätsverbund Norddeutsche
Zahntechnik
Telefon 040 355343-0



Herbstideen 2015

Perfektes Sehen ist in der Endodontie der Garant für einen dauerhaften Behandlungserfolg. Die Nachfrage nach Mikroskopen steigt stetig. HanChaDent bietet eine breite Palette an Hochleistungsgeräten an.

Ein Beispiel: Das HanCha EndoZoom Dentalmikroskop HC1 mit Leica Optik. Der Punkt auf dem „i“: der video- und bilddokumentierte Behandlungsablauf. HD-Adapter plus Canon- oder Sony-Kamera in Verbindung mit dem Softwarepaket Reveal garantieren Ihnen die audiovisuelle Komplettlösung für Ihre Praxis. Damit lassen Sie Ihre Patienten und Mitarbeiter am Behandlungsablauf hautnah teilhaben, schaffen Transparenz und Vertrauen. Vorhandene Bilddaten können eingebunden werden. Es gibt Schnittstellen zu allen Abrechnungsprogrammen. So entsteht eine konsistente Patientenbibliothek, die Ihnen die Arbeit erleichtert.

Auch für komfortables Sitzen während der Behandlung gibt es mittlerweile individu-



elle Lösungen. Pflegeleichte und flexible Mehrgelenksarmlehnen sind an fast jedem Behandlerstuhl unkompliziert nachrüstbar. Sie ermöglichen dem Arzt eine ergonomisch korrekte und entspannte Behandlungsposition.

Lassen Sie sich unverbindlich beraten und testen Sie die technischen Möglichkeiten selbst in Ihrer Praxis. Überzeugen Sie sich von den Komplettlösungen und dem Service aus einer Hand.

Stöbern Sie auch in unserem Online-Shop in der Vielfalt weiterer Angebote.

Weitere Informationen:
HanChaDent+
Ihr Plus in der Medizin- und Dentaltechnik
Telefon 034203 442145
www.hanchadent.de

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

Aus dem Inhalt

M-V / Deutschland

Neue Rubrik „Junge Zahnärzte“	9
Mehr Zeit für Behandlungen	10
Gebührenordnung für Zahnärzte	11
Rechte und Pflichten der Zahnärzte	12
Flüchtlinge und Asylbewerber	13
Zahnmedizinische Situation verbessern	13
Ärzteball am 14. November	34
Nachruf Dr. Peter Schletter	35
Glückwünsche/Anzeigen	36

Zahnärztekammer

24. Zahnärztetag in Warnemünde	4-9
Fortbildungsordnung	14-19
Gemeinsame Stuttgarter Erklärung	19
Fortbildung Oktober bis November	22-23

Kassenzahnärztliche Vereinigung

Vertreterversammlung am 4. November	12
Unabhängige Patientenberatung neu strukturiert	20
Dentists for Africa	20

Fortbildungsangebote	24
Service der KZV	24-25
Aufwendungen richtig abrechnen	31

Hochschulen / Wissenschaft / Praxis / Recht

Schlechte Geschäfte für Einbrecher	26-27
Zahnärztliche Pharmakologie	28-30
Regress bei falscher Vorbehandlung	32-33
Einzelpraxis an erster Stelle	33
Bekämpfung von Korruption	34

Impressum	3
-----------------	---

Herstellerinformationen	2
-------------------------------	---

dens

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

24. Jahrgang
9. Oktober 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: Antje Künzel, Strand in Godern

24. Zahnärztetag in Warnemünde

Wissensexplosion macht auch vor Zahnärzten nicht Halt

Die aktuelle Thematik der Flüchtlinge und Asylbewerber in Deutschland geht nicht an den Zahnärzten vorbei. „Wir stehen zur Verfügung für die besondere Betreuung – auch wenn das Asylbewerberleistungsgesetz es uns nicht leicht macht“, betonte der Präsident der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, Prof. Dr. Dietmar Oesterreich. Er traf sich am Rande des Zahnärztetages mit einem syrischen Kollegen, der Asylbewerber in Mecklenburg-Vorpommern ist. „Mich interessiert, wie geht es den Menschen nach ihrer Flucht. Und wie können wir konkrete Hilfe leisten.“

Seit 25 Jahren gibt es die Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern und zum 24. Mal trafen sich die Fachkollegen zum Zahnärztetag. Rund 600 Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie etwa 250 zahnmedizinische Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kamen zum Austausch nach Warnemünde. „Das vergangene Jahr war gesundheitspolitisch kein schlechtes Jahr für uns“, bilanzierte Prof. Dr. Oesterreich. In der Alterszahnheilkunde und der Prävention der frühkindlichen Karies sei man deutlich vorangekommen. Herausforderungen sieht der Zahnarzt bei der Parodontitis und der Behandlung von Menschen mit Behinderung.

Der Präsident der Bundeszahnärztekammer, Dr. Peter Engel, warnte vor den Gefahren der digitalen Vernetzung und Anwendung im Gesundheitswesen. Patienten lassen ihren Körper vermessen und überlassen diese Daten kommerziellen Unternehmen – sei es bei Apps, Wearables wie die Apple Watch oder Infoportalen. Daher forderte er ethische und rechtliche Standards für die Verwendung von persönlichen Daten. „George Orwell ist schon längst überholt“, so Dr. Peter Engel.

Der Präsident bedankte sich bei den bundesweit rund 4000 Zahnarztpraxen, die bei der GOZ-Analyse der BZÄK mitgemacht haben. „Damit haben wir valide statistische und anonym erhobene Daten“, lobte Dr. Engel. Diese seien für die politische Diskussion unerlässlich. Die GOZ-Novelle sei nicht wirklich eine Novelle, aber immerhin betrage die Steigerung des privat Zahnärztlichen Honorars ein wenig mehr als das BMG eigentlich geben wollte – statt sechs Prozent sind es immerhin 9,2 Prozent.

Auch der Präsident der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, Dr. Andreas Crusius, ließ es sich nicht nehmen, die Gäste herzlich zu begrüßen. Gemeinsam hätten Zahnärzte und Ärzte eine Berufung: „Wir sind die Anwälte der Patienten. Daher ist die Therapiefreiheit ein wichtiges Gut.“ Er warnte vor der Substitution ärztlicher Leistungen: „Die Approbation berechtigt uns, Behandlungen mit Einverständnis des Patienten durchzuführen.“ Daher dürfen an der fachlichen Qualität und Verantwortung keine Abstriche gemacht werden. Dies gelte auch für Ärzte, die aus dem Ausland kommen. „Patienten haben ein Anrecht darauf, mit einem Arzt und Zahnarzt zu sprechen, der unsere Sprache versteht und spricht“, so Dr. Crusius. Daher haben die Ärztekammer und Zahnärztekammer gemeinsam die Sprachprüfung in ihre Hände genommen.

„Durch die Zunahme älterer Patienten mit zahlreichen Allgemeinerkrankungen aber auch durch die Fortschritte bei Diagnostik und Therapie gibt es bei der zahnärztlichen Behandlung, auch neue Risiken und Komplikationsmöglichkeiten“, so Präsident Prof. Oesterreich zur Begründung der Thematik des 24. Zahnärztetages der Zahnärztekammer



Präsident Prof. Dr. Dietmar Oesterreich, Präsident der Zahnärztekammer M-V, eröffnete traditionell den Zahnärztetag in Warnemünde. In seinem Vortrag verwies er auf das erweiterte Fehlerberichtssystem „CIRS dent“.



Amer Owiss (Mitte) ist syrischer Zahnarzt und Asylbewerber. Er verfügt über Deutschkenntnisse und hatte um Teilnahme am Zahnärztetag gebeten. In einem ersten Gespräch mit Präsident Prof. Dr. Dietmar Oesterreich und Öffentlichkeitsreferent Dipl.-Stom. Gerald Flemming ging es auch um die Mundgesundheit von ankommenden Flüchtlingen.

und der 66. Jahrestagung der Mecklenburg-Vorpommerschen Gesellschaft für Zahn- Mund- und Kieferheilkunde an den Universitäten Greifswald und Rostock e. V. Auf Grund der demographischen Entwicklung der Bevölkerung sei die besondere Aufmerksamkeit des Zahnarztes für medizinische Erkrankungen gefordert. Die Einführung neuer Technologien und Behandlungsmethoden in der Zahnmedizin bringe für den Patienten ein deutliches Mehr an Lebensqualität und Mundgesundheit. Damit verbunden seien aber neue mögliche Risiken und Komplikationen. „Neue Erkenntnisse erfordern die ständige Fortbildung des Zahnarztes, aber auch die ausführliche Aufklärung der Patienten“, so Prof. Dr. Oesterreich.

Trotzdem kann es unerwünschte Ereignisse bei der Behandlung geben. Die Bundeszahnärztekammer hat mit der Einführung des Fehlerberichtssystems „Jeder Zahn zählt“ im Jahr 2011 im Rahmen einer Pilotphase ein System wie im Flugwesen implementiert. Das erweiterte Fehlerberichtssystem unter dem Namen „CIRS dent – Jeder Zahn zählt“ wird unter Mitwirkung der KZBV voraussichtlich ab 2016 auch allen Zahnärztinnen und Zahnärzten in Mecklenburg-Vorpommern zur Verfügung stehen. „Mit diesem Berichtssystem kann jeder von uns aus den Fehlern oder kritischen Ereignissen in anderen zahnärztlichen Praxen lernen, um sie selbst zu vermeiden“, betonte Prof. Dr. Oesterreich. Diese Aktivitäten machen deutlich, dass es dem Berufsstand ständig um die Verbes-



Auch in diesem Jahr wieder gut besucht: Der Zahnärztetag verzeichnete über 600 Teilnehmer Fotos: Steffen Klatt (6)

serung der zahnärztlichen Versorgung geht.

Darüber hinaus unterstrich der Präsident die Rolle der zahnärztlichen Patientenberatungsstelle als unabhängige Anlaufstelle, die der Patient ohne Schwellenangst aufsuchen und in der er um fachlichen Rat fragen kann. Dies sei gelebter Verbraucherschutz. Kritik übte Prof. Oesterreich an der geplanten Vergabe der unabhängigen Patientenberatung Deutschlands an die Firma Sanvartis. „Unabhängigkeit bedeutet aus unserer Sicht keine Interessenkonflikte sowohl gegenüber den Ärzten und Zahnärzten, aber vor allem auch gegenüber den Kostenträgern, also den Krankenkassen, zu besitzen. Durch die Tätigkeit der genannten Firma für bestimmte Krankenkassen besteht daran erheblicher Zweifel. Ferner ging es dem Patientenbeauftragten der Bundesregierung darum, die Quantität der Patientenberatung zu erhöhen. Das mag durch ein Call-Center erreichbar sein,

aber bleibt die Qualität der Beratung erhalten? Wir sagen – nicht Quantität zu Lasten der Qualität“, so Prof. Oesterreich. In jedem Fall werde die Zahnärzteschaft Mecklenburg-Vorpommerns auch weiterhin mit ihrer Sachkompetenz für die Beratung der Patienten zur Verfügung stehen.

„Alle vier Minuten gibt es eine neue ärztliche oder zahnärztliche Erkenntnis“, so auch der wissenschaftliche Leiter des Zahnärztetages, Prof. Dr. Dr. Wolfram Kaduk von der Universität Greifswald. Die Wissensexplosion mache auch vor den Zahnärzten nicht Halt. 16 Fachvertreter verschiedener zahnmedizinischer Spezialisierungsrichtungen hatten beim diesjährigen Zahnärztetag die Möglichkeit, den Hauszahnarzt mit den wichtigsten aktuellen Problembereichen in ihrem Fachgebiet vertraut zu machen (siehe den folgenden Bericht von Prof. Kaduk).

Renate Heusch-Lahl

Risiken kennen, Komplikationen managen

Sicherheit und Qualität im zahnärztlichen Behandlungsprozess

Am 4. und 5. September fand in Warnemünde der 24. Zahnärztetag Mecklenburg Vorpommerns verbunden mit der 66. Jahrestagung der Mecklenburg-Vorpommern Gesellschaft für ZMK-Heilkunde an den Universitäten Greifswald und Rostock unter der großen Überschrift „Risiken kennen – Komplikationen managen“ statt. 16 Fachvertreter verschiedener zahnmedizinischer Spezialisierungsrichtungen hatten die Möglichkeit, den Hauszahnarzt mit den wichtigsten aktuellen Problembereichen in ihrem Fachgebiet vertraut zu machen. Sicherheit und Qualität im zahnärztlichen Behandlungsprozess sind dabei zwei zentrale Punkte. Neben bekannten Referenten aus unserem eigenen Bundesland waren so-

wohl Vortragende aus benachbarten Bundesländern als auch aus anderen medizinischen Fachgebieten dem Ruf nach Warnemünde gefolgt. Dass sich in diesem Jahr die Referenten aus Mecklenburg-Vorpommern in der überwiegenden Mehrheit befanden, war gewollt und hat offensichtlich auch die Zustimmung des Auditoriums gefunden. Ein Kollege aus dem Kreis der Zuhörer sagte: „Ich war noch nie auf einem Kongress, bei dem ich so viele Referenten kannte. Klasse, dass es bei uns so viele gute Fachleute gibt, die gerade bei diesem brisanten Thema zu Komplikationen und Risiken nicht kneifen.“

Die Thematik bot Gelegenheit, quer durch unser schönes Fachgebiet eine Reihe von Spezialisten



Bei der zeitgleich stattfindenden Fortbildungstagung für Zahnarzhelferinnen und Zahnmedizinische Fachangestellte waren über 250 Teilnehmer/-innen anwesend. Betül Hanisch aus Freiburg referierte u. a. über Körpersprache in der Zahnarztpraxis. Ein ausführlicher Bericht erscheint in der *assistens*.

zu Wort kommen zu lassen und gleichzeitig den Blick über den Tellerrand zu wagen. Die einzelnen Vortragsthemen waren weit gesteckt, so dass es kaum Restriktionen für die Vortragenden gab und die wichtigsten und interessantesten Probleme selektiert und dargelegt werden konnten. Prof. Dr. Oesterreich, stellte als Programmauftakt das zum Thema passende Fehlerberichtssystem der Bundeszahnärztekammer (CIRS dent) vor. Anschließend kam mit Priv.-Doz. Dr. Pahncke ein großes Fachgebiet der Zahnmedizin unter dem Thema: „Misserfolge und Komplikationen in der konservierenden Zahnheilkunde – aus Fehlern lernen“ zu Wort. Es folgte die Kinderzahnheilkunde mit Prof. Dr. Splieth zu Risiken und Komplikationen und zum Abschluss der ersten Sitzung Priv.-Doz. Dr. Kebschull aus der Universitätsklinik Bonn mit dem Thema „Risikomanagement in der Parodontalchirurgie“.

Den zweiten Tagungsabschnitt eröffnete Prof. Dr. Dr. Figgener (Universität Münster), der einen Einblick in das neue Patientenrechtegesetz gab. Neben schon im Vorfeld festgeschriebenem steht im neuen Patientenrechtegesetz die Einwilligungserklärung des Patienten im Vordergrund. Dies sollte dazu führen, dass die Patienten selbst mehr Verantwortung für die Behandlung ihrer Erkrankung übernehmen. Es folgte ein Beitrag zu Risiken und Komplikationen in der stationären Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (Prof. Dr. Dr. Kaduk). Als ein großes Risiko müsse die Tatsache eingestuft werden, dass Patienten oft nicht rechtzeitig den Weg in unsere Kliniken finden. Hierbei ist die Hilfe und Unterstützung des niedergelassenen Zahnarztes von herausragender Bedeutung. Ostsee-Zeitung und Focus-Online schrieben zum ZÄT 2015: „Zahnärzte erkennen frühe Veränderungen der Mundschleimhaut, regel-



Alle Vorstandsmitglieder der Zahnärztekammer M-V standen am Info-Stand der Kammer Rede und Antwort, hier Dipl.-Stom. Holger Donath

mäßige zahnärztliche Prophylaxe ist deshalb auch die beste Vorsorge zur Erkennung von gefährlichen Tumoren in der Mundhöhle.“ Prof. Dr. Krey folgte mit einem Vortrag zu kieferorthopädischen Komplikationen. Er zeigte, dass auch in seinem Fachgebiet die Compliance der Patienten eine sehr große Rolle für den Behandlungserfolg spielt. Dr. Dr. Lenz beendete den ersten Kongresstag durch einen sehr detaillierten Beitrag zur zahnärztlichen Behandlung von Risikopatienten mit Hinweis auf konkrete Handlungsalgorithmen in der zahnärztlichen Praxis.

Am Samstag ging es gleich praxisorientiert weiter. Dr. Dr. Kirchhoff berichtete von seinen ambulanten MKG- und oralchirurgischen Erfahrungen und Dr. Herzog sprach über die zahnärztliche Narkosesanierung in der ambulanten Praxis. Hierbei gäbe es gesetzlich klar definierte Vorgaben, unter welchen Voraussetzungen eine zahnärztliche Narkosesanierung als Kassenleistung abgerechnet werden darf und wann eine Selbstzahlerleistung vorliegt. Objektivierend wurde klargestellt, dass man nicht einfach zum Spezialisten überweisen kann unter dem Motto: „Dort wird alles schick gemacht.“ Man müsse die bürokratischen Vorgaben einhalten und möglichst auch mit der Zuweisung umfangreiche anamnestiche Daten mitgeben, die sonst in der Überweiserpraxis schwer zu eruiieren sind. Es zeigte sich, dass kontroverse Auffassungen zum Einsatz von Lachgas in der zahnärztlichen Praxis existieren. Hier besteht offensichtlich noch weiterer Diskussionsbedarf. Als nächste Vortragende folgte Priv.-Doz. Dr. Wolowski, die beispielgebend für die schwierigen chronischen Erkrankungen in der ZMK-Heilkunde, für die es oft keine kausale sondern nur eine symptomatische Therapie gibt, über „Burning mouth, Materialunverträglichkeit und psychische Faktoren“ sprach.

Anschließend wurden drei Beiträge zu Risiken und Komplikationen in der Implantatchirurgie, Implantatprothetik und zum festsitzenden Zahnersatz vorgetragen, gern als „Die Krone der Zahnheilkunde, im wahrsten Sinne des Wortes“ betrachtet. Die Themen wurden von Prof. Dr. Dr. Frerich, Prof. Dr. Mundt und Dr. Sasse aus der Universität Kiel referiert. Ein Kollege sagte nach der Trilogie: „Ich fand



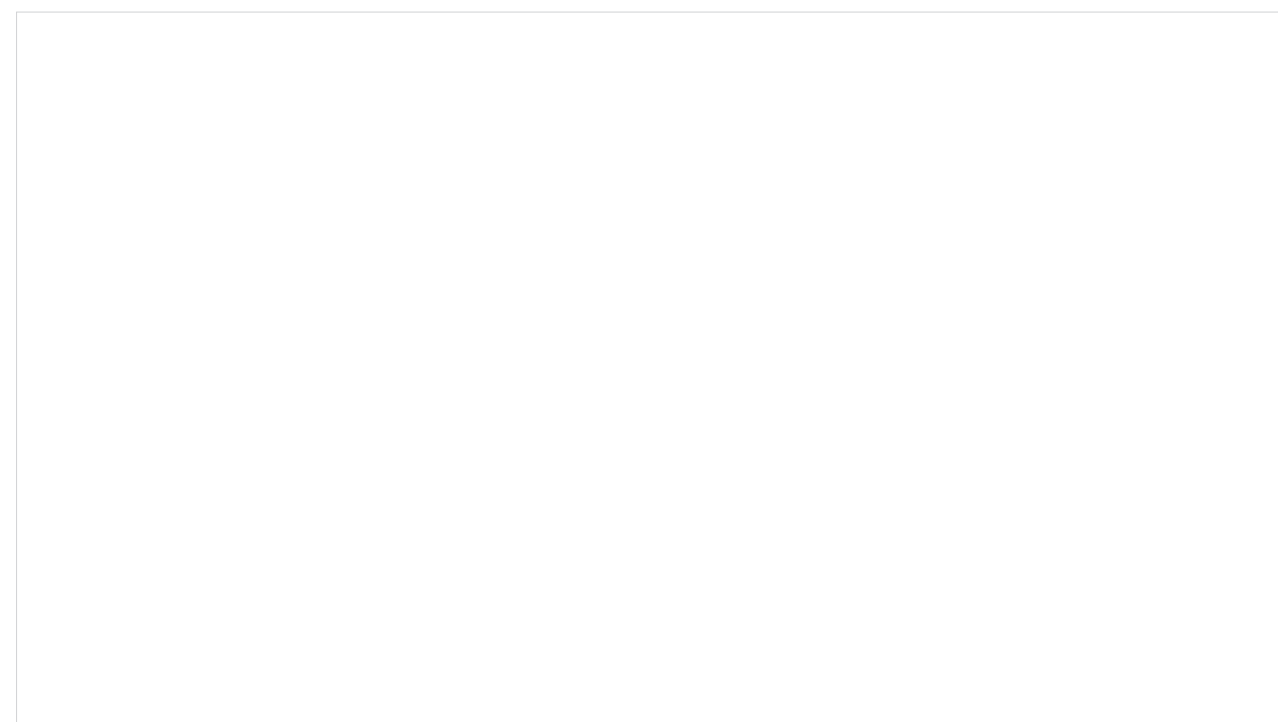
Die traditionelle Dentalausstellung, welche auch in diesem Jahr wieder über 60 Ausstellern die Präsentationsmöglichkeit gab, wurde sehr gut besucht und war Plattform für den Austausch neuer Erkenntnisse und Techniken.

Hinweis: Alle Fotos vom ZÄT sowie der Fortbildungsveranstaltung sind auf www.zaekmv.de in der Rubrik Öffentlichkeitsarbeit eingestellt.

die Vorträge sehr gut, weil sie genau die Fragen behandelten, die Zahnärzte in der Praxis zu dem Thema haben.“ Für alle diejenigen, die bis zum späten Samstagnachmittag durchhielten, folgten abschließend noch drei sehr kurzweilige Vorträge. Dr. Gunga, Chefarzt mehrerer psychiatrischer Tageskliniken aus Lippstadt, warnte vor ernsthaften Problemen in der Zahnarztpraxis durch schwer erkennbare, psychisch erkrankte Patienten. Prof. Dr. Heckhausen aus Berlin, auch in der direkten vor Ort-Beratung für Arzt- und Zahnarztpraxisinhaber tätig, legte in einem sehr lebendigen und das Auditorium begeisternden

Vortrag Praxisteamprobleme und Konfliktlösungsvorschläge dar, die von viel Erfahrung in diesem Bereich zeugten. Passend dazu folgte der abschließende Beitrag von Rechtsanwalt Ihle zu Haftungsrisiken des Zahnarztes als Arbeitgeber – ein Thema, welches oft im Detail für den einzelnen Kollegen schwer zu überblicken ist. Die kongressbegleitende Dentalausstellung wurde in diesem Jahr besonders gut besucht. Offensichtlich bestand mehr Informationsbedarf, da die Dentalmesse in Hamburg in diesem Jahr nicht stattgefunden hatte. Eine zahnärztliche Kollegin sagte anschließend: „Ich hatte das

ANZEIGE



Gefühl, dass im Vergleich zu anderen Jahren bei den Ausstellern mehr Betrieb war. Beispiele für Neues waren die elektrische ISSA – Zahnbürste aus Silikon des schwedischen Herstellers Foreo und das neue Universalbond von Hereus.“ Betrachtet man weltweit die Entwicklung - alle vier Minuten eine neue wissenschaftliche Erkenntnis in der Medizin und Zahnmedizin - dann ist mehr denn je eine Spezialisierung notwendig. Es gibt nicht mehr den Allround-Experten und die Übertragung besonderer Erkrankungen an den Spezialisten wird immer zwingender erforderlich. Neue Technologien und Erkenntnisse in der Zahnmedizin wie DVT, chirurgische Navigation, CAD CAM Techniken und vieles mehr können unseren Patienten jedoch nur zugutekommen, wenn wir dafür Sorge tragen, dass die Patienten „in die richtigen Hände“ fallen. Hieraus ergibt sich die Forderung, schon bei der Ausbildung unseres zahnärztlichen Nachwuchses jeden einzelnen Studenten durch intensive und praxisnahe Lehrveranstaltungen zu befähigen, schwierige und komplexe Fälle detailliert aufzuarbeiten und fachlich gezielt zu führen. An der Zahnklinik der Universität Greifswald wird dafür schon seit Jahren eine breite Basis gelegt.

Es kann zusammengefasst werden, dass die Referenten des Zahnärztetages 2015 eine Vielzahl von Problemen und Risiken quer durch alle Fachgebiete der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde aufgezeigt haben und dass es keine Zahnmedizin ohne Gefahren und Nebenwirkungen geben kann. Gleichzeitig ist es aber auch gelungen, die vielfältigen Möglichkeiten der Vermeidung von Komplikationen, was nichts anderes als Prophylaxe bedeutet, zu skizzieren. Schaf-

fen wir es trotz aller Umsicht nicht, Komplikationen zu verhindern, so gibt es viele spezialisierte Kollegen im Land, die gemäß ihrer fachlichen Schwerpunkte und Qualifikationen als Ansprechpartner für den niedergelassenen Zahnarzt zur Verfügung stehen.

Auf diesem Wege geht ein herzliches Dankeschön des wissenschaftlichen Leiters an alle Referenten, die sich nicht gescheut haben, „den Finger in die Wunde zu legen“, Risiken und Komplikationen aufzuzeigen und gemeinsam mit den Zuhörern nach Lösungen zu suchen. Großer Dank geht auch an alle fleißigen Helfer, die angefangen von der Organisation der Tagung im Vorfeld bis hin zur Betreuung der Vortragstechnik hoch engagiert zum Erfolg des Zahnärztetages beigetragen haben. Die ausgezeichnete Beteiligung von fast 700 Kollegen zeigt, dass die Thematik aktuell und ansprechend war. Neben vielen interessanten fachlichen Gesprächen bot sich auch die Gelegenheit zur Entspannung von der täglichen Routine.

Als Vorstandsmitglied der Mecklenburg Vorpommerschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde darf ich verraten, dass auch im nächsten Jahr unser Zahnärztetag in Warnemünde stattfinden wird. Die Vorbereitungen sind bereits weit vorangeschritten, so dass wir einen spannenden Kongress 2016 – diesmal zum Thema „Craniomandibuläre Dysfunktionen“- erwarten dürfen. In diesem Sinne wünsche ich allen Teilnehmern ein gutes und erfolgreiches Jahr und hoffe auf ein Wiedersehen in Warnemünde.

Prof. Dr. Dr. Wolfram Kaduk
MKG-Chirurgie, Universität Greifswald

Neue Rubrik BZÄK mit „Jungen Zahnärzten“

Auf der Homepage der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) ist eine neue Rubrik eingerichtet, die sich speziell an Studenten, Assistenten und Praxisgründer richtet. „Junge Zahnärzte“ bietet Informationen zu Berufsstart, Freiberuflichkeit und Praxisgründung und gibt Tipps auf dem Weg in das Berufsleben. Die Seite ist erreichbar unter: www.bzaek.de/fuer-zahnaerzte/zahnaerztliche-berufsausuebung/junge-zahnaerzte.html

Zudem wurde die Rubrik „Beruf, Familie und Praxismanagement“ überarbeitet und erweitert. Neben Informationen zum BZÄK-Ausschuss gibt es nun auch Veranstaltungshinweise und viele weiterführende Links. Die Seite ist erreichbar unter: www.bzaek.de/fuer-zahnaerzte/zahnaerztliche-berufsausuebung/beruf-familie-undpraxismanagement.html **BZÄK**

Hinweis Notfälle Behandlung zu Sprechzeiten

Die Zahnärztekammer hat Hinweise bekommen, dass sich Notfallpatienten (hier handelt es sich in allen Fällen um Urlauber) wochentags während der normalen Sprechzeit an Praxen gewandt haben und diese dort mit Verweis auf die (in den sprechstundenfreien Zeiten!) zum Notfalldienst eingeteilte Praxis abgewiesen wurden.

Für alle Praxen besteht während der normalen Sprechzeiten die Verpflichtung, in Notfällen zu helfen (§ 2 Abs. 3 der Berufsordnung).

ZÄK

Mehr Zeit für Behandlungen

Bürokratieentlastung für die Zahnarztpraxen ist wichtig

Für Zahnarzt- und Arztpraxen entstehen Jahr für Jahr Bürokratiekosten in einem Umfang von 4,33 Milliarden Euro. Das geht aus dem Abschlussbericht des Projekts „Mehr Zeit für Behandlung“ des Nationalen Normenkontrollrates (NKR) hervor. Er unterbreitet Vorschläge, um den bürokratischen Aufwand von Praxen zu senken.

KZBV: Entlastung der Zahnärzte von Bürokratie

„Zahnärzte sind keine Verwaltungsfachangestellten und ihre Mitarbeiter sind es auch nicht! Sie müssen schnell und umfassend von überflüssigen Verwaltungsvorgaben entlastet werden, um mehr Zeit für ihren eigentlichen Auftrag zu generieren – nämlich für die Behandlung ihrer Patienten“, sagte Dr. Günther E. Buchholz, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV). So müsse beispielsweise jede der etwa 45.000 Zahnarztpraxen täglich einen Hygiene-Dokumentationsbogen ausfüllen. „Pro Jahr wird dadurch etwa so viel Papier beschrieben, dass eine 14 Kilometer lange Reihe von Aktenordnern entstehen würde.“

BZÄK: Behandlung in den Mittelpunkt rücken

Prof. Dr. Christoph Benz, Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) ergänzt: „Das Projekt hat noch einmal mit Zahlen belegt: Rechnerisch ist in jeder Zahnarztpraxis eine Vollzeitkraft nahezu das ganze Jahr lang nur damit beschäftigt, Dokumentations- und Informationspflichten zu erfüllen. Informationspflichten bestehen vor allem gegenüber Krankenkassen,

Dokumentation fällt unter anderem im Bereich Qualitätsmanagement und bei der Aufbereitung von Medizinprodukten an. Hier gibt es Optimierungspotenzial. Mit unseren Abbauvorschlägen versuchen wir, diese Schraube ein wenig zurückzudrehen, ohne bei der Patientensicherheit Abstriche zu machen.“

Projekt: „Mehr Zeit für Behandlung“

An dem Projekt des NKR mitgewirkt hatten unter anderem das Statistische Bundesamt (destatis) sowie die maßgeblichen Akteure der Selbstverwaltung auf Bundes- und Landesebene. Auch 555 Zahnärztinnen und Zahnärzte hatten die unabhängige und systematische Bestandsaufnahme von bürokratischen Reglementierungen im Praxisalltag unterstützt. Auf Basis der gewonnenen Erkenntnisse hat der NKR gemeinsam mit den Projektbeteiligten eine Reihe von konkreten Handlungsempfehlungen formuliert, um bürokratische Hürden in Zahnarzt- und Arztpraxen zu beseitigen. Dazu zählen die Vereinfachung der Dokumentation bei der Aufbereitung von Medizinprodukten oder die so genannte „Negativdokumentation“ von Hygiene-Standards. Im Fokus standen gesetzliche und untergesetzliche Regelungen im Bereich der Selbstverwaltung auf Bundesebene. Der Abschlussbericht des Projekts „Mehr Zeit für Behandlung – Vereinfachung von Verfahren und Prozessen in Arzt- und Zahnarztpraxen“ kann unter anderem auf der Webseite des NKR heruntergeladen werden.

KZBV/BZÄK

apoBank auf dem Smartphone

Neue App zur wirtschaftlichen Optimierung der Praxis

Die Deutsche Apotheker- und Ärztebank (apoBank) hat eine neue App für Smartphones und Tablets entwickelt. Sie gibt selbständigen Heilberuflern Tipps zur wirtschaftlichen Optimierung ihrer Praxis.

Mit der App „Erfolgsrezept“ lassen sich relevante Kennzahlen der eigenen Niederlassung erfassen und mit den Daten anderer Heilberufler vergleichen. Anhand weniger Eingaben erstellt die App eine Diagnose, die auf den aktuellen Einnahmen- und Kostenstrukturanalysen der apoBank basiert. Auf diese

Weise erhält der Arzt oder Apotheker eine Einschätzung seiner Einnahmen- und Kostensituation und erfährt, wie er gegenüber dem Durchschnitt seiner Kollegen abschneidet.

App-Kurzbeschreibung

Name: Erfolgsrezept, Preis: Kostenlos, Herausgeber: apoBank, Betriebssystem: iOS, Android, Geräte: Smartphones, Tablets.



apoBank

Gebührenordnung für Zahnärzte

Bundesregierung zu den Auswirkungen der Neustrukturierung

Im Jahr 2011, im Zuge der punktuellen Überarbeitung der GOZ, machte der Bundesrat seine Zustimmung zum Entwurf der Bundesregierung von der Anfügung des neuen § 12 GOZ abhängig. Mit dieser neuen Regelung wurde die Bundesregierung verpflichtet, die Auswirkungen der GOZ 2012 zu prüfen:

„Die Bundesregierung prüft die Auswirkungen der Neustrukturierung und -bewertung der Leistungen der Gebührenordnung für Zahnärzte. Sie berichtet dem Bundesrat bis spätestens Mitte des Jahres 2015 über das Ergebnis der Prüfung und die tragenden Gründe.“

Der Bericht der Bundesregierung, veröffentlicht als Bundesrats-Drucksache unter der Drucksachen-Nr. 387/15, liegt nun vor. Neben der Darstellung des Berichtsauftrages werden die finanziellen Auswirkungen der Novellierung berechnet, auf verschiedene Effekte rückgeführt und interpretiert. Darüber hinaus wird der Wunsch geäußert, die Entwicklung der GOZ dauerhaft zu beobachten.

Die Bundesregierung weist darauf hin, dass Ausgabenveränderungen für privatärztliche Leistungen oft nicht allein aus einer Änderung der Gebührenordnung, sondern aus einem komplexen Zusammenspiel ganz unterschiedlicher Faktoren und Gegebenheiten resultieren. Insgesamt sieht die Bundesregierung keinen akuten Handlungsbedarf, eine Überschreitung der prognostizierten Kostensteigerung von 6 auf 9,2 Prozent, eine erfreuliche Nachfragesteigerung nach prophylaktischen Leistungen, einen erheblichen Rückgang analog abgerechneter Leistungen und die Notwendigkeit einer dauerhaften Beobachtung des Leistungsgeschehens nach der GOZ.

Vergütung zahnärztlicher Leistungen muss sich an der Kostenentwicklung orientieren

Der Bericht der Bundesregierung zieht folgende Bilanz zu den finanziellen Auswirkungen der neuen GOZ:

Errechnet wurde ein Anstieg des Honorarvolumens (inklusive Material- und Laborkosten von 5,2 Prozent) in 2012 von 9,4 auf 9,9 Mrd. Euro, bzw. von 5,5 auf 6 Mrd. Euro (ohne Material- und Laborkosten 9,2 Prozent). Zahlen dieser Größenordnung finden sich auch in den Publikationen der Kostenerstatter.

Die PKV trägt mit 225 Mio. Euro einen Teil der veränderten Honorare. 190 Mio. Euro werden über Zuzahlungen der privaten Haushalte getragen. Im Bereich der Mehrkostenvereinbarungen bei GKV-Versicherten wird ein Zuwachs von 7,7 Prozent gesehen (ohne PZR, Implantologie und unter Berücksichtigung eines deutlichen Mengenrückgangs). Die Bundesregierung macht jedoch deutlich, dass Ausgabenveränderungen

nicht allein aus einer Änderung der Gebührenordnung, sondern aus einem komplexen Zusammenspiel unterschiedlicher Faktoren resultieren.

Die Honorarveränderungen werden, z.T. unvollständig, auf einen Preis-, Menge- und Struktureffekt zurückbezogen. Beim Preiseffekt wurden lediglich bei den direkt vergleichbaren umsatzstärksten Leistungen die Steigerungssätze verglichen. Hinsichtlich des Mengeneffekts wird auf den Rückgang bei Zahnersatz und die stärkere Nutzung der Prävention hingewiesen. Hinsichtlich des Struktureffekts wird insbesondere der Rückgang analoger Leistungen erwähnt.

Bewertung der Bundeszahnärztekammer

Die Berücksichtigung sachfremder und nicht mit § 15 Gesetz über die Ausübung der Zahnheilkunde im Einklang stehender Beweggründe hat dazu geführt, dass die Zahnärzteschaft bei der Vergütung privatärztlicher Leistungen seit Jahren von der wirtschaftlichen Entwicklung abgeschnitten war. Daran korrigiert der ausgewiesene Honorarzuwachs bei Privatleistungen um 9,2 Prozent nichts.

Hauptproblem der Novellierung im Jahr 2012 war und ist, dass der GOZ-Punktwert nicht an die Kostenentwicklung angepasst wurde. Der Punktwert hat die Funktion, den Wert der Punktzahlen im Preisgefüge anderer Dienstleistungen - ausgehend von der wirtschaftlichen Entwicklung - zu bestimmen.

Mit einer Verpflichtung zur regelmäßigen Überprüfung und Anpassung der zahnärztlichen Vergütung kann es gelingen, dass der Punktwert die ihm zugewiesene Funktion erfüllt. Von daher begrüßt die BZÄK auch eine Verbesserung der Datengrundlagen zur weiteren Beobachtung der GOZ, jedoch kann eine Bewertung dieses Vorhabens ohne genauere Informationen zu den damit verfolgten Zielen nicht erfolgen.

Aufgrund der damaligen Zielsetzung hatte sich die BZÄK im Novellierungsprozess gegen § 12 der GOZ ausgesprochen: Der Bundesrat verknüpfte die Evaluation seinerseits mit der Überlegung, die Ergebnisse zum Anlass zu nehmen, ggf. höhere Zuwächse unreflektiert wieder abzuschneiden. Der jetzt vorliegende Bericht trennt zutreffend zwischen den Folgen der GOZ-Novelle und sonstigen Faktoren. Die BZÄK wird daher auch weiterhin durch aktive Beteiligung die zwingend erforderliche regelmäßige Anpassung der GOZ begleiten

BZÄK-Klartext 10/15

Der vollständige Bericht ist im Internet zu finden unter: zkn.de/fileadmin/user_upload/publikationen/Aktuelles/Bericht_der_Bundesregierung_zur_GOZ-DS_387-15.pdf

Vertreterversammlung am 4. November

Beginn 13 Uhr im Haus der Heilberufe Schwerin, Sitzungsräume Erdgeschoss, Wismarsche Straße 304

Entsprechend § 14 Abs. 8 der Satzung der KZV M-V sind die Sitzungen der Vertreterversammlung für die Mitglieder der KZV M-V öffentlich, soweit sie sich nicht mit personellen Angelegenheiten oder Grundstücksgeschäften befassen.

Vorläufige Tagesordnung

1. Begrüßung und Feststellung der satzungsmäßigen Einberufung
2. Feststellung der Beschlussfähigkeit
3. Bestellung des Protokollführers, des Führers der Rednerliste und von mindestens zwei Personen zur Stimmzählung
4. Bekanntgabe der endgültigen Tagesordnung und der gestellten Anträge
5. Feststellung der Öffentlichkeit der Vertreterversammlung
6. Bericht des stellv. Vorsitzenden der Vertreterversammlung
7. Bericht des Vorstandes mit anschließender Diskussion
8. Bericht des Koordinationsgremiums
9. Fragestunde
10. Beschlussfassung über eingereichte Anträge
11. Bericht des Rechnungsprüfungsausschusses mit anschließender Aussprache und Entlastung des Vorstandes für das Jahr 2014
12. Verabschiedung des Haushaltsplans für das Jahr 2016
 - Bericht des Haushalts- und Finanzausschusses
 - Vorstellung des Haushaltsplans für das Jahr 2016
13. Satzungsänderungen
14. Verschiedenes – Sitzungstermine 2016

Rechte und Pflichten der Zahnärzte Kommentar zur BZÄK-Musterberufsordnung

Die Berufsordnung bestimmt die Rechte und Pflichten der Zahnärzte gegenüber den Patienten, den Berufskollegen und der Zahnärztekammer. Sie ist für jeden Zahnarzt rechtsverbindlich und ist somit selbstbestimmt die entscheidende Grundlage/Leitlinie für sein ethisches Handeln. Im Sinne ihrer Satzung, die auf eine für Deutschland möglichst einheitliche Entwicklung abzielt, legt die Bundeszahnärztekammer eine Musterberufsordnung für Zahnärzte (MBO) vor. Sie dient als Empfehlung für die Berufsordnungen der Länderkammern.

Die BZÄK sorgt dafür, dass die Musterberufsordnung stets den gesellschaftlichen, politischen und rechtlichen Anforderungen genügt. Eine Arbeitsgruppe analysiert regelmäßig Rechtspre-

chung, Gesetzgebung sowie Erfahrungen aus den Ländern. Die Änderungsempfehlungen werden von der Bundesversammlung verabschiedet.

Um Zahnärzten, Kammern, Berufsgerichten usw. das Verständnis für die Normen der Berufsordnungen zu erleichtern und um die Rechtsanwendung zu vereinheitlichen, haben die Herren (Haupt-)Geschäftsführer Axel Maag, Dr. Markus Schulte, Dr. Peter Kurz und Peter Knüpper sowie Herr Rechtsanwalt Hennings (Hamburg) einen juristischen Kommentar der Musterberufsordnung der Bundeszahnärztekammer erarbeitet, der auf aktuellen Beschluss des Vorstandes der Bundeszahnärztekammer vom 8. Juli als Kommentar der BZÄK fortgeführt und kontinuierlich weiterentwickelt wird.

Der Kommentar erläutert – ergänzt um Rechtsprechungshinweise – die Normen der Berufsordnung und hilft so, diese richtig anzuwenden.

www.bzaek.de/mbo-kommentar

BZÄK

Flüchtlinge und Asylbewerber

Versorgung nach dem Asylbewerberleistungsgesetz

Die in diesem Jahr stark gestiegene und noch steigende Zahl der Asylsuchenden und Flüchtlinge spiegelt sich täglich in der Berichterstattung der Medien. Sie ist eine Herausforderung für staatliche Institutionen, Bürger aber vor allem für die Asylsuchenden und Flüchtlinge selber. Flüchtlinge, die einen Antrag auf Asyl gestellt haben und als Asylbewerber gelten, haben Anspruch auf gesundheitliche Versorgung nach dem Asylbewerberleistungsgesetz. Eine Übersicht über die zu Grunde liegenden gesetzlichen Bestimmungen sowie allgemeine Hinweise zu Abrechnung, Behandlung und Sprachbarrieren vermittelt ein Informationsblatt der Bundeszahnärztekammer.

Wir Zahnärzte sehen uns generell der Menschlichkeit und Ethik sowie der medizinischen Versorgung erkrankter Personen verpflichtet. Wir möchten in unseren Praxen professionell helfen. Oft ist dies nicht einfach, da durch Sprachbarrieren eine Verständigung kaum möglich ist. Das betrifft die Erhebung der Anamnese, aber auch die Vermittlung

der notwendigen Behandlung, die Aufklärung und die darauf basierende Einwilligung des Patienten. Da die Leistungsträger, in der Regel die Gemeinden oder in Vertretung gesetzliche Krankenkassen, zudem nur Behandlungen „akuter Erkrankungen und Schmerzzustände“ übernehmen, muss auch dies beachtet und gegebenenfalls gegenüber Patienten und/oder Begleitpersonen vermittelt werden. Um diese Herausforderung besser meistern zu können, haben Zahnärztekammer und Kassenzahnärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe einige Informationen und Formulare zusammengestellt.

Hinweise zur Abrechnung von Leistungen bei Asylbewerbern hat zudem die Kassenzahnärztliche Vereinigung M-V in ihren Rundbriefen 10/2014 (5. Leistungsansprüche von Asylbewerbern) und 1/2015 (7. Abrechnung von Asylbewerberbehandlungen) veröffentlicht.

Alle Dateien und Verlinkungen sind auf der Seite www.zaekmv.de in der Rubrik Zahnärzte/Service abrufbar.

ZÄK

Zahnmedizinische Situation verbessern

Mundgesundheit von Migranten und Flüchtlingen

Der große Flüchtlingszustrom stellt alle Bereiche des öffentlichen Lebens vor erhebliche Herausforderungen, so auch die medizinische Versorgung. Auch die Zahnmedizin ist bei akuten Problemen oder Verletzungen im Mund-, Kiefer-, Gesichtsbereich gefordert. Wir sehen uns als (Zahn-)Ärzte in der Pflicht zu helfen, erklärt der Präsident der BZÄK, Dr. Peter Engel. Um allen Kollegen, die helfen möchten, eine Handreichung zu bieten, erstellt die BZÄK derzeit einen Leitfaden, der die Regelung der zahnärztlichen Versorgung im Rahmen des Asylbewerberleistungsgesetzes (AsylbLG) in den einzelnen Bundesländern aufzeigt. Auch an praktischen Informationen und Aufklärungsmaterialien für Patienten und Zahnärzte wird gearbeitet.

Die BZÄK fordert zudem eine bessere Koordination bei der medizinischen Versorgung von Flüchtlingen, um die Aktivitäten zur Linderung der Not gezielter angehen zu können. In verschiedenen Bundesländern werden durch ehrenamtliches Enga-

gement von Zahnärzten bereits Reihenuntersuchungen durchgeführt, um die Erkrankungshäufigkeit einzuschätzen. Leider ist es so, dass die strengen Regelungen des Asylbewerberleistungsgesetzes die behandelnden Zahnärzte in ethische Gewissenskonflikte treiben, denn die Aufgabe des Zahnarztes ist Zahnerhaltung. Hier muss auch aus gesundheitsökonomischen Überlegungen eine Umsteuerung durch die Politik erfolgen. Derzeit erfasst die BZÄK die Situation in den einzelnen Bundesländern.

Unabhängig von der aktuellen Entwicklung bei den Flüchtlingen werden die Beauftragte der Bunderegierung für Migration, Flüchtlinge und Integration und die Bundeszahnärztekammer am 15. Oktober einen gemeinsamen Workshop veranstalten und diskutieren, wie die Mundgesundheit von Migranten verbessert werden kann. Denn zahlreiche Asylbewerber werden zukünftig als Migranten in Deutschland auch das Gesundheitssystem in Anspruch nehmen.

BZÄK

Fortbildungsordnung gem. § 54 Berufsbildungsgesetz

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

Zahnmedizinischen Verwaltungsassistentin und zum Zahnmedizinischen Verwaltungsassistenten (ZMV)

der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern

I. Abschnitt: Inhalt und Ziel

§ 1 Ziel der Fortbildung

II. Abschnitt: Fortbildungsvoraussetzungen

§ 2 Zulassungskriterien und Anmeldung

§ 3 Auswahl der Teilnehmer

III. Abschnitt: Gestaltung und Dauer der Fortbildung

§ 4 Schulungsstätte

§ 5 Zeitlicher Umfang und Struktur

§ 6 Handlungs- und Kompetenzfelder

IV. Abschnitt: Durchführung der Prüfung

§ 7 Prüfungsgegenstand

V. Abschnitt: Geltungsbereich und Inkrafttreten

§ 8 Geltungsbereich

§ 9 Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Präambel

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 Verwaltungsassistentin oder zum Zahnmedizinischen Verwaltungsassistenten (ZMV) beschlossen:

I. Abschnitt: Inhalt und Ziel

§ 1 Ziel der Fortbildung

(1) Ziel der Fortbildung zur Zahnmedizinischen Verwaltungsassistentin / zum Zahnmedizinischen Verwaltungsassistenten (ZMV) ist es, die berufliche Handlungsfähigkeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Zahnarztpraxis zu erweitern und so einen beruflichen Aufstieg zu ermöglichen.

Die Fortbildungsteilnehmer/innen sollen die Kompetenz zur selbständigen Planung und Bearbeitung umfassender beruflicher Aufgabenstellungen in einem komplexen, spezialisierten und dynamischen beruflichen Umfeld erwerben. Ferner

sollen sie die Fähigkeit erlangen, eigene und fremd gesetzte Lern- und Arbeitsziele reflektieren, bewerten und selbstgesteuert verfolgen zu können. Die Fortbildungsteilnehmer/innen sollen insbesondere die Befähigung erlangen:

1. Geschäfts- und Verwaltungsprozesse gesamtheitlich unter Berücksichtigung wirtschaftlicher und rechtlicher Aspekte sowie unter Anwendung eines praxismethodengerechten Methodeinsatzes zu planen und zu gestalten und dabei Standard- und Spezialsoftware zielgerichtet anzuwenden,
2. bei der Planung, Umsetzung, Kontrolle und Evaluierung des Qualitätsmanagements gestaltend mitzuwirken, insbesondere durch Planen und Umsetzen qualitätssichernder Maßnahmen,
3. abrechnungsbezogene Abläufe, Prozesse und Tätigkeiten in der Gesamtheit des Leistungsspektrums einer Praxis zu planen und durchzuführen sowie die ordnungsgemäße Dokumentation der Behandlungsabläufe zu überwachen,
4. den personellen Einsatz von Mitarbeitern rechtskonform zu organisieren und Arbeiterteams gezielt zu motivieren,
5. die berufliche Ausbildung der Auszubildenden zu planen, zu gestalten und bei der Durchführung auch durch Lernberatung mitzuwirken.

II. Abschnitt: Fortbildungsvoraussetzungen

§ 2 Zulassungskriterien und Anmeldung

(1) Voraussetzungen zur Zulassung an der Fortbildung sind:

- 1.) der Nachweis eines Abschlusses als Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r, Zahnarzhelfer/in oder eines gleichwertigen Abschlusses und danach eine mindestens zweijährige einschlägige Berufserfahrung.
 - 2.) der Nachweis über aktuelle Kenntnisse im Röntgen und Strahlenschutz gem. § 18 a RöV
 - 3.) ein maximal ein Jahr alter Teilnahmenachweis an einem Kurs „Maßnahmen im Notfall“ im Umfang von mindestens 16 Unterrichtsstunden.
- (2) Sofern die Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern zusätzlich eine Aufnahmeprüfung durchführt, muss das erfolgreiche Bestehen nachgewiesen werden.
- (3) Die Gleichwertigkeit des beruflichen Abschlusses gem. Abs. 1 Nr. 1 stellt auf Antrag die Zahnärztekammer als „zuständige Stelle“ fest. Hierbei sind auch ausländische Bildungsab-

schlüsse und Zeiten der Berufstätigkeit zu berücksichtigen, wenn sie gleichwertig sind.

- (4) Dem Bewerbungsantrag sind eine beglaubigte Fotokopie des Nachweises gemäß Abs. 1 Nr. 1 - 2 sowie ein Nachweis nach Abs. 1 Nr. 3 unter Beachtung der Anmeldefristen beizufügen.

§ 3 Auswahl der Teilnehmer

- (1) Die Auswahl der Teilnehmer/innen für die Fortbildung erfolgt nach dem Ergebnis der Aufnahmeprüfung, soweit diese von der „Zuständigen Stelle“ vorgesehen ist.
- (2) Anderenfalls erfolgt die Teilnehmerauswahl 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: Zeitlicher Umfang und Gestaltung der Fortbildung

§ 4 Schulungsstätte

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

§ 5 Zeitlicher Umfang und Struktur

- (1) Die Fortbildung umfasst mindestens 400 Präsenzstunden. Zeiten der Unterrichtsvor- und -nachbereitung sowie des Selbststudiums sind hierin nicht enthalten.
- (2) Die Fortbildung wird kompakt oder modular, in Vollzeit oder berufsbegleitend durchgeführt.
- (3) Soweit eine Gleichwertigkeit der Fortbildungsinhalte gegeben ist, kann die Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern auf schriftlichen Antrag Fortbildungsteile, die bei einer anderen Zahnärztekammer oder einem anderen Fortbildungsanbieter absolviert worden sind, anrechnen.

§ 6 Handlungs- und Kompetenzfelder

- (1) Während der Fortbildung werden die für eine qualifizierte Tätigkeit als ZMV erforderlichen Kenntnisse, Kompetenzen und Fertigkeiten gemäß Anlage und § 1 Abs. 1 vermittelt.
- (2) Der Unterricht umfasst dabei insbesondere die folgenden Handlungs- und Kompetenzfelder:
1. Abrechnungswesen
 2. Praxisorganisation und -management, Qualitätsmanagement
 3. Rechts- und Wirtschaftskunde
 4. Kommunikation / Rhetorik / Psychologie
 5. Informations- und Kommunikationstechnologie
 6. Ausbildungswesen / Fortbildung / Pädagogik

IV. Abschnitt: Durchführung der Prüfung

§ 7 Prüfungsgegenstand

- (1) Die Prüfung erstreckt sich auf die im § 6 genannten Handlungs- und Kompetenzfelder. Sie richtet sich im Einzelnen nach der Prüfungsordnung für die Durchführung von Fortbildungsprüfungen in Verbindung mit den „Besonderen Rechtsvorschriften für die Fortbildungsprüfung zur Zahnmedizinischen Verwaltungsassistentin und zum Zahnmedizinischen Verwaltungsassistenten“.
- (2) Die Prüfung im Rahmen der Fortbildung im modularen System

findet unter Beachtung des Abs. 1 nach Abschluss des jeweiligen Moduls statt. Soweit diese Teilprüfung erfolgreich bestanden worden ist, wird ein Qualifikationsnachweis ausgehändigt.

- (3) Teilnehmer/innen, die an einer diesem Curriculum inhaltlich und zeitlich gleichwertigen Fortbildung bei einer anderen „Zuständigen Stelle“ oder einem sonstigen Fortbildungsanbieter erfolgreich teilgenommen haben, können sich gegen entsprechenden Nachweis zur Prüfung gem. Absatz 1 und 2 anmelden. Diese Regelung gilt analog für extern absolvierte Module.
- (4) Über die Zulassung zur Prüfung gemäß Absatz 3 entscheidet im Einzelfall die Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern als „Zuständige Stelle“

V. Abschnitt: Geltungsbereich, geschlechtsspezifische Bezeichnung und Inkrafttreten

§ 8 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 BBiG absolvierten Prüfungen werden anerkannt, soweit sie nach einer dieser Ordnung entsprechenden Fortbildungsordnung abgelegt worden sind.

§ 9 Inkrafttreten, Außerkrafttreten

- (1) Diese Ordnung für die Durchführung der beruflichen Aufstiegsfortbildung zur Zahnmedizinischen Verwaltungsassistentin und zum Zahnmedizinischen Verwaltungsassistenten tritt am Tage ihrer Veröffentlichung im Mitteilungsblatt „dens“ der Zahnärztekammer Mecklenburg- Vorpommern in Kraft.
- (2) Gleichzeitig tritt die bisherige Ordnung für die Durchführung der beruflichen Aufstiegsfortbildung zur Zahnmedizinischen Verwaltungsassistentin und zum Zahnmedizinischen Verwaltungsassistenten außer Kraft.
- (3) Fortbildungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Fortbildungsordnung für die Durchführung der beruflichen Aufstiegsfortbildung zur Zahnmedizinischen Verwaltungsassistentin und zum Zahnmedizinischen Verwaltungsassistenten bereits begonnen wurden, können nach dem bisherigen Rechtsstand beendet werden.

Anlage zu § 6

Handlungs- und Kompetenzfelder für die Durchführung der beruflichen Aufstiegsfortbildung der / des Zahnmedizinischen Fachangestellten zur Zahnmedizinischen Verwaltungsassistentin und zum Zahnmedizinischen Verwaltungsassistenten.

Im Rahmen der beruflichen Aufstiegsfortbildung zur/zum ZMV werden die für die Tätigkeit als ZMV erforderlichen Kompetenzen und Qualifikationen vermittelt. Der Unterricht erstreckt sich dabei insbesondere auf die nachstehenden Bereiche und baut grundsätzlich auf dem Kenntnisstand der Berufsausbildung zur/zum Zahnmedizinischen Fachangestellten auf:

1. Abrechnungswesen

Im Bereich Abrechnungswesen wird die Kompetenz zur Ab- und Berechnung aller zahnärztlichen und zahn- und labortechnischen Leistungen unter Beachtung der gesetzlichen und vertraglichen Bestimmungen vermittelt.

- BEMA - Gebührenregelungen auch EDV-unterstützt anwenden, Be- und Abrechnung von Leistungen vornehmen
- Gesetzliche Bestimmungen der GOZ sowie deren Anwendungsbereiche umsetzen, Vorschriften im Schnittstellenbereich von BEMA sowie GOZ und GOÄ anwendungsbezogen differenzieren
- Labortechnische Leistungen abrechnen
- Betriebswirtschaftliche Auswertungen zu abrechnungsbezogenen Leistungen erstellen

2. Praxisorganisation und -management, Qualitätsmanagement

Im Bereich Praxisorganisation und -management, Qualitätsmanagement soll die Kompetenz erworben werden, betriebliche Abläufe unter Beachtung wirtschaftlicher und rechtlicher Aspekte zu planen, zu organisieren und zu kontrollieren. Dabei sollen die betrieblichen Ressourcen unter Berücksichtigung ökonomischer und ökologischer Gesichtspunkte eingesetzt werden. Ferner soll die Befähigung erlangt werden, ein vorgegebenes Qualitätsmanagementsystem einzuführen und zu etablieren bzw. ein vorhandenes System zu pflegen.

Praxisorganisation und -management

- Die Begriffe Aufbau- und Ablauforganisation erläutern und auf das Arbeitsumfeld übertragen können
- Arbeitsplätze unter ergonomischen, ökonomischen und juristischen Gesichtspunkten gestalten können
- Organisationsgrundsätze kennen und im Arbeitsprozess umsetzen können
- Dokumentation und Archivierung (z. B. von Vorgängen, Behandlungen) durchführen können
- Termin- und Bestellsysteme kennen und anwenden können
- Personal- und Arbeitszeitplanung praxis- und rechtskonform durchführen können
- Materialverwaltungssysteme kennen, anwenden und kontrollieren können
- Bestandsverwaltung, z. B. von Gefahrstoffen und Medikamenten, planen und organisieren können

Praxismarketing

- Grundlagen des Praxismarketings erläutern können
- Marketingmaßnahmen im berufsrechtlich zulässigen Rahmen planen, organisieren und durchführen können

Qualitätsmanagement

- Definitionen und Grundlagen kennen und erläutern können
- Qualitätsmanagementsysteme kennen und unterscheiden können
- Implementierung und Pflege eines Qualitätsmanagementsystems durchführen können
- Qualitätssichernde Maßnahmen aus gesetzlichen Vorschriften, Richtlinien und Verordnungen umsetzen können
- Qualitätsmanagement als Kommunikationsaufgabe begreifen und kommunikativ begleiten können
- Dokumentation des Qualitätsmanagements durchführen können
- Gegenmaßnahmen bei unerwünschter Abweichung entwi-

ckeln und einleiten können

3. Rechts- und Wirtschaftskunde

Im Bereich Rechts- und Wirtschaftskunde sollen juristische und ökonomische Kenntnisse erworben werden, die für die Planung, Durchführung und Kontrolle betrieblicher Abläufe und Tätigkeiten notwendig sind.

Rechtskunde:

- Allgemeine Rechtsbegriffe kennen und verwenden können
- Praxisrelevante Gesetze und Verordnungen kennen und berufsbezogen anwenden können
- Einschlägige Arbeitsrecht- und Arbeitsschutzbestimmungen kennen und anwenden können
- Das gerichtliche und außergerichtliche Mahnwesen rechtssicher abwickeln können

Wirtschaftskunde:

- Grundbegriffe des Wirtschaftens, insb. Güter, Märkte und Preisbildung, berufsbezogen erläutern können
- Die Abwicklung des Zahlungsverkehrs durchführen können
- Grundlagen des Controllings beherrschen und arbeitsplatzbezogen anwenden können
- Abgrenzung zwischen Sozial- und Privatversicherungen durchführen können
- Grundlagen der Besteuerung einer Zahnarztpraxis kennen und praxisbezogen erläutern können
- Grundlagen der Gehaltsabrechnung erklären können

4. Informations- u. Kommunikationstechnologie

Im Bereich Informations- und Kommunikationstechnologie soll die Kompetenz erworben werden, Softwarelösungen unter Beachtung rechtlicher und ökonomischer Aspekte zielorientiert einzusetzen.

Zielorientierte Anwendung von Software, insbesondere zur Textverarbeitung, Tabellenkalkulation, Präsentation und Informationsgewinnung.

Textverarbeitungssoftware:

- Text- und Absatzformatierung durchführen können
- Layoutkontrolle und Druck durchführen können
- Automatisierte Text-Bausteine und Formatvorlagen / Serienbriefe erstellen können
- Tabellen / Diagramme erstellen können

Tabellenkalkulation:

- Tabellen, Grafiken und Diagramme erstellen können
- Spezielle Funktionen, Analyse-Methoden anwenden können
- Grundlegende Makrobefehle / Aufbau und Einsatz von Makros anwenden können

Präsentationstechniken:

- Präsentationen strukturieren, planen und erstellen können
- Vorträge zielgruppengerecht gestalten können
- Handouts zielgruppengerecht erstellen können

Praxisbezogener Einsatz von Internet und Intranet:

- Möglichkeiten und Risiken des Interneteneinsatzes darstellen

und bewerten können

- Bei der Erstellung und Pflege einer Praxishomepage mitwirken können
- Das Internet berufsbezogen nutzen können (z. B. Informationsbeschaffung, Bestellwesen, Fortbildung, Abrechnung, sicherer Datentransfer)

Datenschutz und Datensicherheit:

- Die Bedeutung von Anti-Virenprogrammen erläutern können
- Prinzipien der Datensicherung erläutern können
- Einschlägige Normen (z. B. Bundesdatenschutzgesetz, Sozialgesetzbuch) nennen und deren wesentliche Vorgaben praxisorientiert erläutern können
- Maßnahmen zum Datenschutz und zur Datensicherung planen und umsetzen können

5. Kommunikation / Rhetorik / Psychologie

Im Bereich Kommunikation / Rhetorik / Psychologie sollen psychologische und soziologische Grundkenntnisse erworben werden, die notwendig sind, um Wahrnehmungs-, Verhaltens- und Kommunikationsprozesse verstehen, reflektieren und gestalten zu können.

Psychologische und soziologische Grundlagen:

- Grundlagen der Wahrnehmung, der Kommunikation sowie Kommunikationsmodelle erläutern können
- Grundlagen der Rhetorik erläutern können
- Grundlagen der Mitarbeiterführung erörtern und anwenden können
- Mit schwierigen Patienten, insbesondere im Konfliktfall, umgehen können
- Rollen- und Konfliktverhalten in Demonstrationen und Übungen darstellen können

Interne und externe Kommunikation:

- Psychologische, soziologische und rhetorische Grundlagen im Rahmen der Kommunikation mit Kollegen, Vorgesetzten, Patienten und sonstigen Dritten (Labor, Lieferanten, Krankenkassen usw.) zielorientiert anwenden können
- Schriftverkehr unter Beachtung der DIN-Normen abwickeln können
- Besonderheiten der Telekommunikation, insbesondere mittels Telefon, erläutern und sachgerecht umsetzen können

6. Ausbildungswesen/Fortbildung/Pädagogik

Es soll die Kompetenz erworben werden, das Auswahl- und Einstellungsverfahren von Auszubildenden zu planen und zu koordinieren. Ferner soll die Kompetenz erlangt werden, die rechtskonforme Durchführung der Ausbildung sicherzustellen. Zusätzlich soll die Fähigkeit erlangt werden, den Arbeitgeber im Rahmen der gezielten Mitarbeiterfindung, -bindung und -fortbildung zu unterstützen.

Die Schwerpunkte liegen dabei auf folgenden Themenbereichen:

1. Allgemeine Grundlagen der Berufsbildung kennen und erläutern können.
2. Rechtliche Grundlagen der Berufsausbildung und Fortbildung (insbes. Berufsbildungsgesetz und Ausbildungsverordnung) kennen und im Rahmen der Planung und Durchführung der Ausbildung anwenden können.
3. Bei der Auswahl und Einstellung von Auszubildenden zielgerichtet mitwirken können.
4. Bei der Planung und Durchführung der Fortbildung von Mitarbeitern/innen sachgerecht unterstützen können
5. Grundlagen der Lernpsychologie und Pädagogik kennen und im Rahmen der Aus- und Fortbildung anwenden können.

Besondere Rechtsvorschriften

für die Durchführung der Fortbildungsprüfung der beruflichen Aufstiegsfortbildung der Zahnmedizinischen Fachangestellten oder der Zahnarthelfer/innen

zur Zahnmedizinischen Verwaltungsassistentin und zum Zahnmedizinischen Verwaltungsassistenten (ZMV)

der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern gem. § 56 Berufsbildungsgesetz

Inhalt

- § 1 Ziel der Prüfung und Bezeichnung des Abschlusses
- § 2 Zulassungsvoraussetzungen
- § 3 Inhalt der Prüfung
- § 4 Schriftliche Prüfung

- § 5 Fachgespräch
- § 6 Mündliche Ergänzungsprüfung
- § 7 Anrechnung anderer Prüfungsleistungen
- § 8 Bestehen der Prüfung
- § 9 Inkrafttreten, Genehmigung

Präambel

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 zur Zahnmedizinischen Verwaltungsassistentin und zum Zahnmedizinischen Verwaltungsassistenten (ZMV)“ 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 durch die berufliche Aufstiegsfortbildung zur Zahnmedizinischen Verwaltungsassistentin und zum Zahnmedizinischen Verwaltungsassistenten (ZMV) erworben worden sind, führt die Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern als „Zuständige Stelle“ gem. § 71 Abs. 6 BBiG Prüfungen nach den §§ 3 - 7 durch.
- (2) Durch die Prüfung ist festzustellen, ob die Prüfungsteilnehmer die notwendigen beruflichen Handlungsfähigkeiten besitzen u. a.
 - a) qualifizierte Funktionen in allen verwaltungsbezogenen Bereichen der Praxis auszuüben;
 - b) Aufgabenstellungen der gesamten Verwaltungsarbeit und -organisation zu lösen;
 - c) sachkundig und verantwortlich zur Entlastung der Praxisinhaberin/des Praxisinhabers Abläufe und praxisbezogene Strukturen auch in Hinblick auf organisatorische Veränderungsprozesse zu gestalten;
 - d) bei der Ausbildung der Auszubildenden mitzuwirken.
- (3) Die erfolgreich absolvierte Prüfung führt zum Abschluss „Zahnmedizinische Verwaltungsassistentin“ oder „Zahnmedizinischer Verwaltungsassistent“.

§ 2 Zulassungsvoraussetzungen

- (1) Zur Prüfung ist zuzulassen, wer
 1. eine mit Erfolg vor einer (Landes-) Zahnärztekammer abgelegte Abschlussprüfung als Zahnärzthelferin / Zahnärzthelfer / Zahnmedizinische(r) Fachangestellte(r) oder einen gleichwertigen Abschluss
 2. eine mindestens zweijährige Tätigkeit in dem Beruf gem. Ziff. 1 durch Tätigkeitsbescheinigung, Arbeitszeugnis etc. und
 3. eine erfolgreiche Teilnahme an eventuell geforderten Klausuren oder Testaten nachweist.
- (2) Im Rahmen einer modularen Fortbildung ist der vollständige und erfolgreiche Abschluss der jeweiligen Module innerhalb eines Zeitraumes von in der Regel drei Jahren erforderlich.
- (3) Die Gleichwertigkeit des beruflichen Abschlusses gem. Abs. 1 Ziff. 1 stellt auf Antrag die Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern als „Zuständige Stelle“ fest.
- (4) Für die Entscheidung zur Prüfungszulassung gilt § 10 der Prü-

fungsordnung für die Durchführung von Fortbildungsprüfungen entsprechend.

§ 3 Inhalt der Prüfung

Die Fortbildungsprüfung erstreckt sich auf die in der „Fortbildungsordnung für die Durchführung der Fortbildung zur Zahnmedizinischen Verwaltungsassistentin und zum Zahnmedizinischen Verwaltungsassistenten“ festgelegten Prüfungsbereiche:

- A Abrechnungswesen
- B Praxisorganisation und -management, Qualitätsmanagement
- C Rechts- und Wirtschaftskunde
- D Kommunikation / Rhetorik / Psychologie
- E Informations- und Kommunikationstechnologie
- F Ausbildungswesen / Fortbildung / Pädagogik

§ 4 Schriftliche Prüfung

- (1) In den gem. § 3 genannten Prüfungsfächern ist jeweils eine schriftliche Prüfung durchzuführen.
- (2) Die Bearbeitungsdauer aller Prüfungsfächer beträgt mindestens sieben und höchstens zehn Stunden.
- (3) Einzelne Prüfungsfächer können in der Bearbeitung zeitlich vorgezogen und bewertet werden.
- (4) Das Bestehen der schriftlichen Prüfung ist Voraussetzung für die Zulassung zum Fachgespräch.

§ 5 Fachgespräch

- (1) Es wird eine mündliche Prüfung in Form eines situationsbezogenen, fächer-übergreifenden Fachgesprächs durchgeführt. Geprüft wird die Fähigkeit, ein Thema klar zu erfassen und es inhaltlich einwandfrei darzustellen.
- (2) Im Rahmen der mündlichen Prüfung hat der Prüfling ferner einen Kurzvortrag im zeitlichen Umfang von mindestens zehn und maximal fünfzehn Minuten zu halten. Das Thema wird vom Prüfungsausschuss spätestens zwei Monate vor dem Prüfungstermin vorgegeben und muss einem Prüfungsfach zuzuordnen sein. Der Prüfungsausschuss kann auf Themenvorschläge der Prüflinge zurückgreifen. Die Ausarbeitung des Vortrages sowie die Vorbereitung der medialen Unterstützung erfolgt in Heimarbeit. Der Prüfungsausschuss ist berechtigt, ergänzende Fragen zum Vortrag zu stellen. Bewertungsgegenstand des Vortrages sind sowohl die inhaltliche Richtigkeit als auch die Art und Weise der Präsentation.
- (3) Die mündliche Prüfung (einschließlich des Vortrages) soll eine Gesamtdauer von mindestens dreißig und maximal fünfundvierzig Minuten haben.

§ 6 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.

§ 7 Anrechnung anderer Prüfungsleistungen

Auf § 30 der Prüfungsordnung für die Durchführung von Fortbildungsprüfungen wird verwiesen.

§ 8 Bestehen der Prüfung

- (1) Die Prüfungsfächer gem. § 3 in Verbindung mit §§ 4,5 werden jeweils einzeln mit einer Note bewertet.
- (2) Sofern nach Entscheidung der zuständigen Stelle eine Gesamtnote auf dem Zeugnis ausgewiesen wird, ergibt sich diese aus dem Mittel der jeweiligen Einzelnoten gemäß Abs. 1.
- (3) Die Prüfung ist bestanden, wenn der Prüfling in allen Prüfungsfächern mindestens ausreichende Leistungen erbracht hat.
- (4) Über das Bestehen der Prüfung ist ein Prüfungszeugnis gem.

§ 23 „Prüfungsordnung für die Durchführung von Fortbildungsprüfungen“ auszustellen, aus dem sich die in den einzelnen Prüfungsfächern erzielten Bewertungen und ggf. das Gesamtergebnis ergeben müssen.

- (5) Im Falle der Freistellung von der Prüfung in einzelnen Prüfungsfächern gem. § 7 sind Ort, Datum sowie die zuständige (Landes-) Zahnärztekammer der anderweitig abgelegten Prüfung anzugeben.

§ 9 Inkrafttreten, Genehmigung

- (1) Diese „Besonderen Rechtsvorschriften für die Fortbildungsprüfung“ treten nach Genehmigung am Tage ihrer Veröffentlichung im Mitteilungsblatt „dens“ der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern in Kraft.
- (2) Gleichzeitig treten die bisherigen Besonderen Rechtsvorschriften für die Fortbildungsprüfung zur Zahnmedizinischen Verwaltungsassistentin und zum Zahnmedizinischen Verwaltungsassistenten außer Kraft.
- (3) Fortbildungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser besonderen Rechtsvorschriften für die Fortbildungsprüfung zur Zahnmedizinischen Verwaltungsassistentin und zum Zahnmedizinischen Verwaltungsassistenten bereits begonnen wurden, können nach dem bisherigen Rechtsstand beendet werden.

Gemeinsame Stuttgarter Erklärung Zukunftsthemen der Zahnärztekammern im Fokus

Auf der Klausurtagung der Bundeszahnärztekammer in Stuttgart am 12. und 13. Juni verfasste der Vorstand der BZÄK gemeinsam eine Stuttgarter Erklärung zu den Zukunftsthemen der Zahnärztekammern.

In der Erklärung statuiert der BZÄK-Vorstand, dass die Kammern im staatlichen Auftrag, als Körperschaft des öffentlichen Rechts, dem Gemeinwohl verpflichtet seien. Kammern stehen für unabhängige Interessenvertretung und sichern (z. B. durch ihre Berufsordnungen, Weiterbildungsordnungen u.v.m.) hohe Standards zum Wohle der Patienten. Die Kammern vermitteln zwischen unterschiedlichen Akteuren: zwischen Zahnärzten und Patienten, Öffentlichkeit oder Politik und agieren innerhalb ethischer und gesellschaftlicher Herausforderungen. Dies stets mit dem Fokus auf die beste zahnmedizinische Versorgung der Patienten.

Ihre Autonomie müssen die Kammern immer wieder neu bestimmen. Damit schaffen sie die Voraussetzung für eine unabhängige und verantwortungsvolle Berufsausübung.

Weiterhin betont der Vorstand, dass zur Gemeinwohlorientierung auch die Verpflichtung gehört, die Kammer-tätigkeit parallel zu gesellschaftspolitischen Herausforderungen weiterzuentwickeln. Vor allem die folgenden Entwicklungen verlangen dies besonders:

- Die „De-Regulierungs“-Bestrebungen aus Europa, die freiberufliches, sprich einflussfreies Handeln in Frage stellen.
- Der sich auf nationaler und europäischer Ebene verstärkende Trend zur Ökonomisierung des Gesundheitswesens.
- Der Trend zu stark gestiegenen Ansprüchen an Aufklärung und Versorgung.
- Die Auswirkungen der Digitalisierung der Gesellschaft, z.B. beim Umgang mit gesundheitsbezogenen Daten.

Auf seiner Stuttgarter Klausurtagung hat der Vorstand der Bundeszahnärztekammer die Herausforderungen definiert, denen er sich verstärkt stellen muss. Er wird weitere zukunftsweisende Themen benennen, bestehende Standards überarbeiten und neue bundeseinheitliche Standards setzen. Die BZÄK und die (Landes-)Zahnärztekammern verpflichten sich und ihre Mitglieder, den Gemeinwohlauftrag nicht einfach fortzuschreiben, sondern zu modernisieren. Dazu wird die BZÄK ein Beratungsgremium einrichten, in dem professionsübergreifender Sachverstand zusammengeführt wird. Stuttgarter Erklärung im Volltext: www.bzaek.de/se **BZÄK**

Sanvartis erhält grünes Licht

Unabhängige Patientenberatung neu strukturiert

Mitte Juni ist bekannt geworden, dass die gesetzlich vorgesehene Patientenberatung, mit der seit dem Jahr 2006 die Unabhängige Patientenberatung Deutschlands (UPD) beauftragt wurde, ab dem kommenden Jahr mit Hilfe eines Callcenters durchgeführt wird. Die Leistungen der UPD hatte der GKV-Spitzenverband zuvor im Einvernehmen mit dem Patientenbeauftragten der Bundesregierung für einen Zeitraum von sieben Jahren neu ausgeschrieben. Im anschließenden Bieterverfahren kam es zur Anrufung der Vergabekammer des Bundes, die nunmehr entschieden hat, dass ab dem Jahr 2016 die Firma Sanvartis GmbH, die in Duisburg ein Callcenter betreibt, den Zuschlag für die Fortführung der Patientenberatung erhält.

Da sich die Firma bislang auch über Aufträge von Krankenkassen und Pharmakonzernen finanziert, kann die Unabhängigkeit bei der Beratung von Patientinnen und Patienten durchaus in Zweifel gezogen werden. Diese Unabhängigkeit 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.

Während sich der GKV-Spitzenverband in der Richtigkeit des Vergabeverfahrens bestätigt fühlt, wünscht sich der Patientenbeauftragte Karl-Josef

Laumann mehr Sachlichkeit. Er begrüße, dass derjenige Bieter den Zuschlag erhalten habe, der den Bürgerinnen und Bürgern die beste Beratung bieten kann.

Für die Institutionen der Heilberufe ist diese Entscheidung in höchstem Maße unglaublich. 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 gegebene Vergabe an die Sanvartis GmbH konterkariert den Anspruch der bisherigen Unabhängigen Patientenberatung Deutschlands (UPD) an eine fachlich kompetente Beratung völlig. Hier soll eine etablierte, anerkannte und mitunter den Krankenkassen unbenutzte 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.

KZV

Dentists for Africa – Einladung

Jahreshauptversammlung am 7. November in Dessau

Seit 16 Jahren engagiert sich die Hilfsorganisation „Dentists for Africa“ in Kenia. Seitdem wurden mit Hilfe von Spenden und der Eigeninitiative vieler Zahnärztinnen und Zahnärzte zwölf Zahnstationen er-

richtet. In diesen „Dental Units“ erhalten die bedürftigen Menschen des Landes qualifizierte zahnmedizinische Hilfe, wobei die Behandlungen in zunehmendem Maße durch kenianische Oral Health Officer durchgeführt werden. Die diesjährige Jahreshauptversammlung veranstaltet Dentists for Africa im Kornhaus Dessau. Am Samstag, den 7. November, findet ab 13 Uhr eine offene Veranstaltung statt mit vielen Informationen von und für Einsatzleistende. Gegen 17 Uhr ist eine Führung durch das Bauhaus Dessau und anschließend ein gemeinsames Abendessen geplant.

Alle Interessierten sind am 7. November herzlich nach Dessau eingeladen. Detaillierte Informationen zur Tagesordnung finden Sie unter: www.dentists-for-africa.org.

dentists for africa



Ankündigung



Curriculum Endodontie

Modul 1 in Rostock

Grundlagen der Endodontie, Vitalerhaltende Maßnahmen, Notfallendodontie, Behandlungsplanung, Allgemeinmedizin und Endodontie

Modul 2 in Greifswald

Präendodontische Maßnahmen, Auffinden aller Kanäle und Gestaltung des Zugangs optische Hilfsmittel, Endoassistenz

Modul 3 in Rostock

Manueller Gleitpfad und Maschinelle Wurzelkanalaufbereitung I, Bestimmung der Arbeitslänge

Modul 4 in Rostock

Maschinelle Aufbereitung des Wurzelkanals II

Modul 5 in Greifswald

Infizierter Wurzelkanal, Wurzelfüllung

Modul 6 in Greifswald

Postendodontische Versorgung, Wurzelspitzenresektion

Modul 7 in Rostock

Revisionen, Management von Komplikationen

Modul 8 in Greifswald

Regenerative Endodontie, Milchzahnendodontie, nicht abgeschlossenes Wurzelwachstum, MTA, Biodentine, Dentale Traumatologie

Modul 9

Hospitation

Modul 10

Streitgespräch mit den Referenten und Zertifizierung

Zeitraum

April 2016 - April 2017

Modulzeiten

freitags 15 - 19 Uhr und samstags 9 - 17 Uhr

Kursorte

Rostock, Greifswald

Weitere Informationen

Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern
Referat Fortbildung, Christiane Höhn
Wismarsche Str. 304
19055 Schwerin
Fon: 0385 59108-13
Mail: ch.hoehn@zaekmv.de
www.zaekmv.de

Zu gegebener Zeit erhalten Sie weitere Informationen in *dens* bzw. im Fortbildungsprogramm 1/2016.



**Zahnärztekammer
Mecklenburg-Vorpommern**
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Fortbildung Oktober bis November

7. Oktober Seminar Nr. 12

Verschenken oder vererben – Vermögensnachfolge sinnvoll gestalten
Rechtsanwalt Philipp von Wrangell
15–18 Uhr
Zahnärztekammer
Wismarsche Straße 304
19055 Schwerin
Seminargebühr: 105 €
3 Punkte

16./17. Oktober Seminar Nr. 16

Der unkooperative Patient: Verhaltensführung? Sedierung? Lachgas? 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 Morall“
Strepelstraße 13,
18057 Rostock
Seminargebühr: 130 €
5 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 Sca-
lern und Küretten und das Auf-
schleifen 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

5. Dezember Seminar Nr. 32

Kraniomandibuläre Dysfunktion
(CMD) – „ein Buch mit sieben Sie-
geln“?
Wie viel und welche Diagnostik ist
notwendig?

Prof. Dr. Peter Ottl
9–17 Uhr
Klinik und Polikliniken für ZMK
„Hans Moral“
Stempelstraße 13
18057 Rostock
Seminargebühr: 190 €
9 Punkte

5. Dezember Seminar Nr. 33
Notfallseminar für das zahnärztliche Praxisteam: Was ist möglich,

was ist nötig?
Praktische Tipps für den zahnärztlichen Praktiker
Dr. Lutz Fischer
Dr. Christian Lucas
Dr. Dr. Stefan Kindler
9–17 Uhr
Zentrum für ZMK
W.-Rathenau-Straße 42a
17475 Greifswald
Seminargebühr: 180 € pro Person
9 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 ausgebucht sind, werden an dieser Stelle nicht mehr aufgeführt (siehe dazu unter www.zaekmv.de – Stichwort Fortbildung)

Wir trauern um

Dr. Peter Zschüttig,
Heringsdorf

geb. 10. August 1939
gest. 12. September 2015

Wir werden ihm ein ehrendes
Andenken bewahren.

Zahnärztekammer
Mecklenburg-Vorpommern

Kassenzahnärztliche Vereinigung
Mecklenburg-Vorpommern

ANZEIGEN

Das Dentalhistorische Museum in Zschadraß

Zschadraß bei Leipzig ist seit einigen Jahren Standort eines ganz besonderen Museums. Der Museumsgründer, Zahntechnikermeister Andreas Haesler, hat mit dem **Dentalhistorischen Museum** etwas geschaffen, was weltweit einzigartig ist. Die hessische Zahnärztezeitung titelte: »Beste Voraussetzungen für einen Wallfahrtsort«. Und dies ist nicht übertrieben. Unzählige Exponate präsentieren die Entwicklung der Zahnmedizin. Gemeinsam mit dem **Dentalhistorischen Museum** haben wir für 2015 wieder zwei Kalender aufgelegt. Einen Motivkalender, der einige Exponate des Museums zeigt, und einen Kalender mit historischen Postkarten.

Die Kalender haben das Format 30 x 46 cm und sind zum Preis von je 15,00 EUR erhältlich. 50 % des Reinerlöses fließt dem Museum direkt zu, damit weitere Räumlichkeiten um- und ausgebaut werden können. Sichern Sie sich Ihr Exemplar!

© Satztechnik Meißen GmbH, 2015

Satztechnik Meißen GmbH · Am Sand 1c · 01665 Nieschütz · Telefon 03525/7186-0 · Fax 03525/7186-12 · info@satztechnik-meissen.de · www.satztechnik-meissen.de

Fortbildungsangebote der KZV

PC-Schulungen

Punkte: 3

Referent: Andreas Holz, KZV M-V
Wo: KZV M-V, Wismarsche Str. 304, 19055 Schwerin. Für jeden Teilnehmer steht ein PC zur Verfügung.
Gebühr: 60 Euro für Zahnärzte, 30 Euro für Vorbereitungsassistenten und Mitarbeiter des Praxisteam.

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,

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: 2. Dezember, 14–17 Uhr

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
Inhalt: gesetzliche Grundlagen der vertragszahnärztlichen Behandlung; endodontische Behandlungsmaßnahmen – wann bezahlt die Krankenkasse – an aktuellen Fallbeispielen dargestellt; Mehrkostenregelung in der Füllungstherapie; zusätzliche Leistungen

Ich melde mich an zum Seminar:

- 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

gen 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

KZV M-V, 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

Nachfolger gesucht

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

Führung von Börsen

Bei der KZV M-V werden 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 nächsten Sitzungen des Zulassungsausschusses für Zahnärzte finden am **25. November** (*Annahmestopp von Anträgen: 4. November*) und am **20. Januar 2016** (*Annahmestopp von Anträgen: 6. Januar*) 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 Zulassungsausschusses: 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: mitgliedewesen@kzvmv.de).

Zulassung/Niederlassung

Die Praxis von Dr. med. Ingo Vollstädt am Vertragszahnarztsitz 23966 Wismar, Lübsche Straße 148, wird seit dem 1. Oktober von der Berufsausübungsgemeinschaft Dr. med. dent. Franziska Geißler und Carina Cramer weitergeführt.

Marko Eidinger ist seit dem 17. September für den Vertragszahnarztsitz 18107 Elmenhorst, Sanddornweg 5, zugelassen.

Beschäftigung eines angestellten Zahnarztes

Das Angestelltenverhältnis von Dr. med. dent. Janine Stark in der Praxis Dr. med. dent. Burkhard von Schwanewede in 18059 Rostock, Robert-Koch-Straße 9, endete am 30. September.

Das Anstellungsverhältnis von Ruth Bartaune in der Praxis Dr. Sören Scheibner am Vertragszahnarztsitz 23966 Wismar, Lübsche Straße 21, endete am 14. September.

Das Anstellungsverhältnis von Carolin Beyer in der Praxis von Dr. med. dent. Alexander Deißler am Vertragszahnarztsitz in 19055 Schwerin, Friedrichstraße 3, endete am 30. September.

Das Anstellungsverhältnis von Géza Attila Benedek in der Praxis von Dres. Jan Wüsthoff und Jens Schweder am Vertragszahnarztsitz in 18147 Rostock, Joliot-Curie-Allee 49, endete am 14. September.

Die Berufsausübungsgemeinschaft Dres. Michael und Beate Gurle, niedergelassen in 18586 Ostseebad Baabe, Strandstraße 4, beschäftigt Dr. med. dent. Julia Gurle als vierteltags angestellte Zahnärztin ab 16. Oktober.

Dr. med. Matthias Wolschon, niedergelassen in 18246 Bützow, Langestraße 51, beschäftigt Dipl.-Stom. Carsta Steppat als halbtags angestellte Zahnärztin seit dem 1. Oktober.

Andreas Maul, niedergelassen in 19076 Banzkow, Straße des Friedens 5, beschäftigt Ausra Matulionyte als ganztags angestellte Zahnärztin seit dem 1. Oktober.

Dörte Maly, niedergelassen in 23966 Wismar, Dahlmannstraße 38, beschäftigt Franziska Jörß als ganztags angestellte Zahnärztin seit dem 1. Oktober.

Asta Fritzsche, niedergelassen in 17491 Greifswald, Ernst-Thälmann-Ring 11-13, beschäftigt Maral Memarzadeh Zahedani als halbtags angestellte Zahnärztin seit dem 1. Oktober.

Die Berufsausübungsgemeinschaft Dres. Alexander Beeg und Gunar Fock, niedergelassen in 18057 Rostock, Bergstraße 10, beschäftigt Dr. med. Carolin Adler als ganztags angestellte Zahnärztin seit dem 1. Oktober.

Ende der Niederlassung

Dr. med. Gundula Külz beendete ihre Niederlassung am Vertragszahnarztsitz 18146 Rostock, Hannes-Meyer-Platz 7, am 30. September.

Dipl.-Stom. Volker Kretzschmar, niedergelassen in einer Berufsausübungsgemeinschaft am Vertragszahnarztsitz 17192 Waren, Lange Straße 38, beendete seine vertragszahnärztliche Tätigkeit am 30. September. Die Praxis wird als Einzelpraxis von Dipl.-Stom. Astrid Kretzschmar weitergeführt.

Dipl.-Med. Rosvitha Käding beendete ihre Niederlassung am Vertragszahnarztsitz in 18055 Rostock, Paulstraße 49-55, am 30. August.

Schlechte Geschäfte für Einbrecher

Gleich den richtigen Riegel vorschieben

Gewerbeobjekte, egal ob Kiosk, Lager, Büro oder Praxis sind immer wieder Ziel von Diebstählen oder Einbrüchen. Leider machen sich viel zu wenige Inhaber Gedanken über Einbruchschutz, so nach dem Motto: Das passiert mir nicht! Ist ein Einbruch passiert, sitzt der Schock tief und die Realität holt einen schnell ein.

So schützen Sie sich vor Einbruch und Diebstahl

Egal, ob man Urlaub macht oder die Praxis abends normal abschließt: Es kann uns alle treffen und wir sollten für Vorkehrungen sorgen, damit Diebe keine Chance haben.

Ein Einbruch ist eine schreckliche Angelegenheit. Der Schaden ist immens. Zum einen ist es der materielle Verlust des abhanden gekommenen Equipments. Zudem sind meist auch noch wichtige Daten verloren gegangen. Und dann ist da noch das beklemmende Gefühl, dass Fremde alles durchwühlt haben. Der Schock sitzt auch nach ein paar Wochen noch immer tief. Oft stellt sich auch dann erst die Frage: „Bin ich ausreichend versichert?“

Alle zwei Minuten wird irgendwo in Deutschland eingebrochen. Und die Zahl der Einbrüche steigt von Jahr zu Jahr an. 2012 verzeichnete die polizeiliche Kriminalstatistik deutschlandweit 144 000 Wohnungseinbrüche. Das waren fast neun Prozent mehr als im Jahr zuvor. Dazu kommen 99 000 Einbrüche in Büro-, Fabrikations-, Werkstatt- und Lagerräume. Die verursachten Schäden durch Einbrüche in Wohnungen und Gewerbe umfassen jährlich rund 650 Millionen Euro. Wer sich eine solche Erfahrung ersparen möchte, sollte vorbeugen, denn eines steht fest: Die meisten Menschen machen es den Einbrechern zu leicht. Sie nehmen die Gefahr nicht ernst genug – und unterlassen deshalb insbesondere mechanische Sicherungsvorkehrungen. Dabei könnten viele Einbrüche durch die richtigen Sicherungsmaßnahmen verhindert werden. Dass Prävention wirkt, belegt der recht hohe Anteil der Einbruchversuche: Rund 40 Prozent aller Einbrüche scheitern, weil Wohnungen, Häuser bzw. Büros oder Praxen gut gesichert sind. Hier ein paar Tipps, damit Einbrecher und Diebe keine Chance haben:

Das Risiko einschätzen

Sich des Risikos bewusst sein. Egal, ob man kurz weg ist oder Urlaub macht. egal, ob in der Stadt oder auf dem Land: Einbruch hat immer und überall Konjunktur.

Türen und Fenster besser sichern

Auf der Prioritätenliste sollte ganz oben stehen, die Türen und Fenster des Hauses bzw. der Praxisräume zu sichern. Um auf Nummer sicher zu gehen, sollte man zudem weitere Maßnahmen ergreifen. Zu den einfacheren zählen die Verschraubung der Kantenriegel (bei Doppelflügeltüren) oder das Anbringen eines Zusatzschlosses mit Sperrbügel. Noch mehr Sicherheit verspricht der Einbau eines Querriegelschlosses oder von im Mauerwerk verankerten Schließblechen sowie der Einbau einer einbruchhemmenden Tür. Auch Fenster und Fenstertüren müssen gesichert werden. Denn häufig steigen Einbrecher hier ein, vor allem, wenn die Fenster, wie im Erdgeschoss, leicht erreichbar sind. Gleiches gilt für Fenster, die über Balkone, Loggien, Anbauten, Mauervorsprünge etc. erreichbar sind. In den meisten Fällen hebeln die Einbrecher die Türen mit einem einfachen Hebelwerkzeug wie z. B. einem Schraubendreher auf. Angriffe auf die Verglasung sind hingegen seltener. Der Mindestschutz gegen Einbrecher ist, Fenster im Falle der Abwesenheit nicht gekippt zu lassen. Wirksamer ist, die Fenster mit abschließbaren Fensterwirberln oder zudem mit Schlössern zu versehen – oder noch besser ist eine Vergitterung z. B. bei Fenstern mit Lage im Erdgeschoss.

Alarmanlagen von Profis wählen

Zusätzlichen Schutz bieten Alarmanlagen. Die gibt es schon ab 300 Euro zur Selbstmontage. Die Polizei empfiehlt allerdings, einen Fachmann zu Rate zu ziehen. Dieser berät dann auch über die vielfältigen möglichen Typen von Überwachungs- und Alarmierungsarten, also z. B. über die Frage, ob ein akustischer Alarm ertönen soll, welcher die Einbrecher in die Flucht schlägt, oder stattdessen ein Fernalarm ausgelöst wird, der bei einer Wachfirma eingeht (oder beides gekoppelt sein soll). Klar ist, dass die Kosten umso höher sind, je besser die Anlage ausgestattet ist.

Wertsachen und Speichermedien gehören weggeschlossen

Kleinere Wertgegenstände wie Bargeld, Edelmetalle, externe Festplatten etc. sollten Sie in einem Safe aufbewahren, der verschraubt und im besten Fall eingemauert, also gegen Mitnahme gesichert ist. Zudem sollte er vor fremden Blicken versteckt sein.

PCs und Notebooks absichern

Ihre PCs oder Notebooks sowie die darauf gespei-

cherten Daten können Sie auch mit einem Laptop-schloss vor Diebstahl schützen, wie es die Firma Kensington anbietet. Fast alle Computer verfügen über einen Kensington-Sicherheits-Slot. Zusätzlich sollten alle sensiblen Daten in einem verschlüsselten Datentresor auf der Festplatte gesichert sein.

Regelmäßig Daten auf externe Medien sichern!

Sichern Sie die Daten auf ihrem Computer, am besten mehrfach, auf Backupmedien, wie externen Festplatten oder in der Cloud. Vor allem sensible Daten müssen gesichert werden. Und zwar nicht nur einmal im Monat oder sogar nur einmal im Jahr sondern laufend.

Mobile Geräte wie z. B. Notebook und Festplattenkopien mitnehmen

Nach dem Motto, was nicht in der Praxis ist, kann auch nicht geklaut werden, empfiehlt es sich, transportable Wertgegenstände mitzunehmen, wenn man den Arbeitsplatz verlässt. Da man aber auch unterwegs nicht vor Dieben sicher ist, sollte man folgende Punkte beachten: Taschen, Rucksäcke und Bekleidung nicht sichtbar und auch nicht kurzzeitig im Auto liegen lassen. Ansonsten Taschen und Ausrüstungsgegenstände immer gut verschließen und nicht unbeaufsichtigt lassen.

Nummernliste für den Notfall

Falls man trotz aller Vorsichtsmaßnahmen Opfer eines Einbruchs geworden ist, sollte man sofort die Polizei und – falls Versicherungsschutz besteht – die Versicherungsgesellschaft verständigen. Sind Kredit- und EC-Karten sowie das Mobiltelefon gestohlen worden, sind sie sofort zu sperren. Es ist daher sinnvoll, eine Liste mit allen wichtigen Notfall-Telefonnummern parat zu haben. Auf der Liste sollten alle Kredit- und EC-Kartennummern stehen und sie sollte natürlich nicht im Geldbeutel aufbewahrt werden!

Mit künstlicher DNA markieren

Wertvolle Gegenstände kann man auch mit einer Flüssigkeit sichern, die als künstliche DNA bezeichnet wird. Zusätzlich versieht man seine so gesicherten Geräte zur Abschreckung mit einem Warnhinweis und trägt die markierten Gegenstände zudem in eine Online-Datenbank ein. Auf diese Weise können die Sachen, falls sie beschlagnahmt werden, dem Eigentümer leicht zugeordnet werden.

Die richtige Versicherung wählen

Prüfen Sie Ihren Versicherungsschutz! In der Regel ersetzt die Versicherung den Wert der entwendeten Gegenstände sowie den durch den Einbruch entstandenen Sachschaden. Voraussetzung hierfür ist bei den meisten Versicherungen allerdings, dass die Fenster zur Tatzeit geschlossen waren und die

Haustür zugesperrt war. Manche Versicherungen zahlen auch nur dann, wenn das Schloss aufgebrochen wurde. Erkundigen Sie sich im Vorfeld bei der Versicherungsgesellschaft über die Modalitäten, um sich – weitere – böse Überraschungen zu ersparen.

Die Angebote der Kripo nutzen

Nutzen Sie den Service einer sicherungstechnischen Fachberatung in einer von bundesweit rund 300 Kriminalpolizeilichen Beratungsstellen. Für Privatpersonen (und sicherlich auch Freiberufler, kleinere Selbstständige mit Homeoffice) ist die Beratung kostenlos, für Gewerbetreibende gelten von Bundesland zu Bundesland unterschiedliche Regelungen. Hilfreich sind auch die von der Polizei herausgegebenen Broschüren „Ungebetene Gäste – Sicher Wohnen – Einbruchschutz“ sowie „Schlechte Geschäfte für Einbrecher – Wichtige Hinweise zum Schutz gegen Einbruch in Gewerbeobjekte“. Beide Broschüren informieren über verhaltensbezogene und sicherungstechnische Möglichkeiten des Einbruchschutzes und stehen zum kostenlosen Download bereit. Von der Polizei stammt auch ein Internet-Angebot zum Einbruchschutz mit Tipps und Anlaufstellen. Gemeinsam mit mehreren Verbänden der Sicherheitsbranche hat sie außerdem die Aufklärungskampagne „Nicht bei mir“ ins Leben gerufen.

Dr. Romy Ermler, Potsdam

Nachdruck mit freundlicher Genehmigung aus dem Zahnärzteblatt Brandenburg 4/2015.

Aus der Kriminalstatistik Mecklenburg-Vorpommern 2014

Die Polizeiliche Kriminalstatistik zeigt für das Bundesland Mecklenburg-Vorpommern im Jahr 2014 eine erfreuliche Tendenz. Die Zahl der insgesamt erfassten Straftaten hat um rund 3900 Straftaten abgenommen und lag bei genau 116 609 Fällen. Dafür kann v.a. die gesunkene Straßen- und Gewaltkriminalität verantwortlich gemacht werden. Allerdings konnten nur gut die Hälfte aller Straftaten (60,4 Prozent) aufgeklärt werden – wobei die Aufklärungsquote für Wohnungseinbrüche weit darunter liegt (30,2 Prozent).

Leider ging die Zahl der Wohnungseinbrüche nicht zurück, sie stieg sogar leicht auf 1530 Delikte an. Besonders betroffen sind Schwerin, Rostock, der Landkreis Ludwigslust-Parchim und insbesondere der Landkreis Vorpommern-Greifswald.

(Zahlen entnommen der PM des Innenministeriums vom 31. März 2015)

Zahnärztliche Pharmakologie (Teil 1)

Regelmäßige Updates bieten wertvolle Hilfe

E inleitung

Die Zahnärztliche Pharmakologie unterscheidet sich in wichtigen Punkten von der allgemeinmedizinischen Pharmakotherapie. Es wird fast ausschließlich akut behandelt und die Anzahl der eingesetzten Pharmaka ist überschaubar. Gleichzeitig besteht bei den meisten Dentalpharmaka eine große therapeutische Breite, wobei durch die langsame Resorption der Wirkstoffe bei der oralen Gabe bedrohliche Nebenwirkungen eher selten auftreten. Andererseits werden Zahnärztliche Eingriffe/Behandlungen zunehmend komplexer, das Durchschnittsalter der Patienten steigt kontinuierlich und die Multimorbidität Zahnärztlicher Patienten liegt mittlerweile auch in allgemein Zahnärztlichen Praxen in einem Bereich von 50 Prozent (Radfar u. Suresh 2007). Der niedergelassene Zahnarzt wird also zunehmend mit Patienten konfrontiert, die aufgrund einer allgemeinen Erkrankung und/oder einer bestimmten Medikation als risikobehaftet angesehen werden müssen. Diese Risiken muss er erkennen und bei seiner (medikamentösen) Behandlungsplanung berücksichtigen. Regelmäßig aktualisierte Arzneimitteldatenbanken (z. B. MMI Pharmindex, Neu-Isenburg), die in das bestehende Praxisprogramm implementiert werden können, bieten dabei eine wertvolle Hilfe.

Analgetika

In der Zahnmedizin kommen überwiegend nicht-opioide Analgetika zum Einsatz (Tab. 1).

Hier muss zwischen den nichtselektiven Hemmern der Cyclooxygenasen-1 und -2 (saure Analgetika bzw. NSAR) wie Acetylsalicylsäure (ASS) oder Ibuprofen sowie den nicht-sauren Analgetika Paracetamol oder Metamizol und als eigene Gruppe die selektiven Hemmer der Cyclooxygenase-2 (z. B. Celecoxib) unterschieden werden. Während die NSAR im Gastrointestinaltrakt immer mehr oder weniger

stark ulcerogen wirken, ist Paracetamol vor allem wegen seiner Lebertoxizität bei höheren Dosierungen problematisch. Metamizol muss aufgrund der seltenen, aber gravierenden Nebenwirkung Agranulozytose als Mittel der zweiten Wahl angesehen werden. ASS löst bereits in Dosierungen von 100mg/Tag eine irreversible Thrombozytenaggregationshemmung aus, die bei ausgedehnten chirurgischen Eingriffen das Risiko einer Nachblutung erhöht. Besonders bei Asthmatikern ist Vorsicht geboten, da NSAR-induzierte Asthmaanfälle erst 30 Minuten bis 3 Stunden nach Einnahme auftreten. Die Prävalenz für diese Reaktion liegt bei zehn Prozent (Randerath u. Galetke 2007). COX-2-Hemmer zeigen gegenüber den NSAR ein höheres koronares Risiko. Durch die zusätzliche antiphlogistische Wirkung und die geringe Gerinnungshemmung ist Ibuprofen bei fehlender Kontraindikation als Mittel der ersten Wahl bei oralchirurgischen Eingriffen anzusehen (Tab. 2).

In einer Metaanalyse randomisierter Studien zeigte sich für alle bekannten NSAR ein signifikant höheres relatives Risiko für Komplikationen des oberen Gastrointestinaltraktes sowie für koronare Ereignisse (z. B. Myokardinfarkt) (Coxib and traditional NSAID Trialists' [CNT] Collaboration 2013). Bei Risikopatienten (Asthmatiker, Senioren, Niereninsuffizienz, Ulkusanamnese, Cortisontherapie) sollten NSAR gemieden werden und ganz auf nicht-saure Analgetika umgestellt werden. NSAR zeigen eine Vielzahl von Arzneimittelinteraktionen und können somit besonders bei multimedikamentierten Patienten nur sehr bedingt eingesetzt werden (Halling 2013, Thieme u. Wille 2013).

Tramadolol als zentral wirksames Opioid ist in Tropfenform eine kurzfristige Option bei sehr starken Schmerzzuständen. Kombinationspräparate sind im Bereich der Selbstmedikation der Patienten

Saure Analgetika (NSAR) „klassische COX-1 + 2 Hemmer“		
Salicylate	Essigsäurederivate	Propionsäurederivate
Acetylsalicylsäure	Diclofenac	Ibuprofen
	Indometacin	Ketaprofen
		Naproxen
Nicht saure Analgetika Selektive COX-2-Hemmer		
Anilinderivate	Pyrazolone	
Paracetamol	Metamizol	Celecoxib
		Etoricoxib

Tab. 1 Einteilung der nicht-opioiden Analgetika

Wirkprofil	ASS	Ibuprofen	Paracetamol	Metamizol
Analgetisch	++	++	+	+++
Antiphlogistisch	+	++	-	-
Antipyretisch	+(+)	++	++	+++
UAW*	++	+	+	+
- keine Wirkung + geringe Wirkung ++ mäßige Wirkung +++ starke Wirkung +++ sehr starke Wirkung				
* UAW – unerwünschte Wirkungen von Arzneimitteln				

Tab. 2 Übersicht des Wirkprofils der wichtigsten dentalen Analgetika

sehr beliebt, aber aufgrund der Potenzierung der Nebenwirkungen, der ungleichen Wirkdauer der Arzneistoffe und des höheren Preises aus pharmakologischer Sicht eher abzulehnen. Während die gemeinsame Gabe von Paracetamol und Codein eine sinnvolle Kombination darstellt, ist das in der Zahnmedizin immer noch (zu) häufig verordnete Kombipräparat Dolomo® aufgrund des Coffein-Zusatzes und des Wirkstoffes ASS eher abzulehnen (Halling 2013).

Bei der Behandlung chronischer Schmerzen, die nicht durch einen Tumor hervorgerufen werden, sollte ein multidisziplinärer Ansatz, also einer, der nicht nur die medizinischen, sondern auch die psycho-sozialen und physiotherapeutischen Aspekte berücksichtigt, im Vordergrund stehen. Starke Schmerzmittel, die über einen längeren Zeitraum gegen chronische Schmerzen eingenommen werden, haben den gleichen Effekt wie eine Behand-

lung ohne Medikamente. Dies ist das Ergebnis einer umfangreichen Meta-Analyse (Reinecke et al. 2014).

Generell sollte bei jedem Patienten vor einer Schmerzmedikation erfragt werden, wie oft frei verkäufliche Analgetika eingenommen werden. In Deutschland lag der Umsatz mit rezeptfreien Schmerzmitteln 2011 bei rund 1,1 Milliarden Euro. Rund 2000 Menschen sterben jährlich nach Schätzungen in Deutschland durch Nebenwirkungen rezeptfreier Schmerzmittel (Spiegel-Online 2012).

Antibiotika

Zirka 18 Mio. Patienten benutzten 2009 in Deutschland durchschnittlich 2,5 Packungen Antibiotika. 38 Prozent aller Kinder und Jugendlichen und sogar 51 Prozent aller Kleinkinder erhielten in 2009 ein Antibiotikum. Während in der Humanmedizin ca. 630 Tonnen Antibiotika pro Jahr verbraucht werden, sind es in der Veterinärmedizin knapp 1700 Tonnen!

Betrachtet man das Problem der Resistenzentwicklungen, so muss auch die Veterinärmedizin in die Verantwortung genommen werden (Al Nawas 2010).

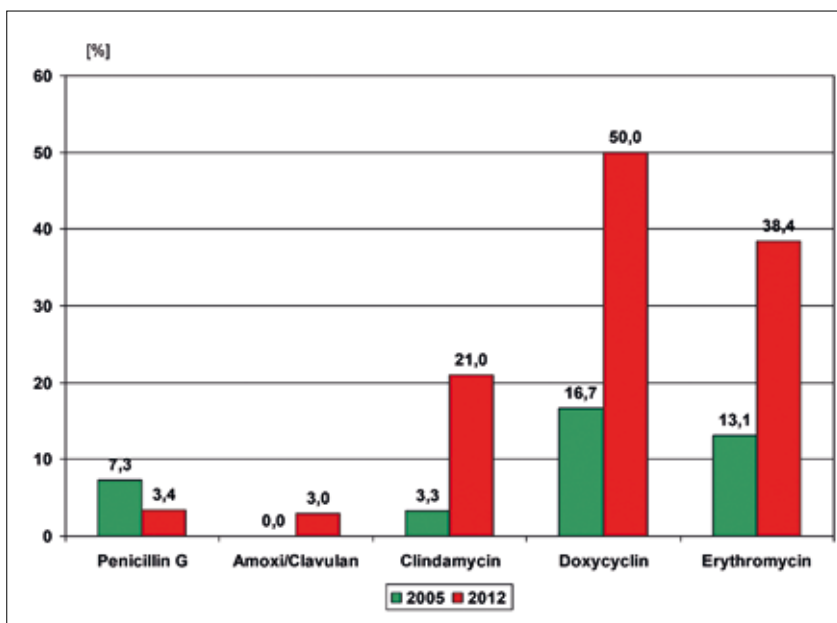
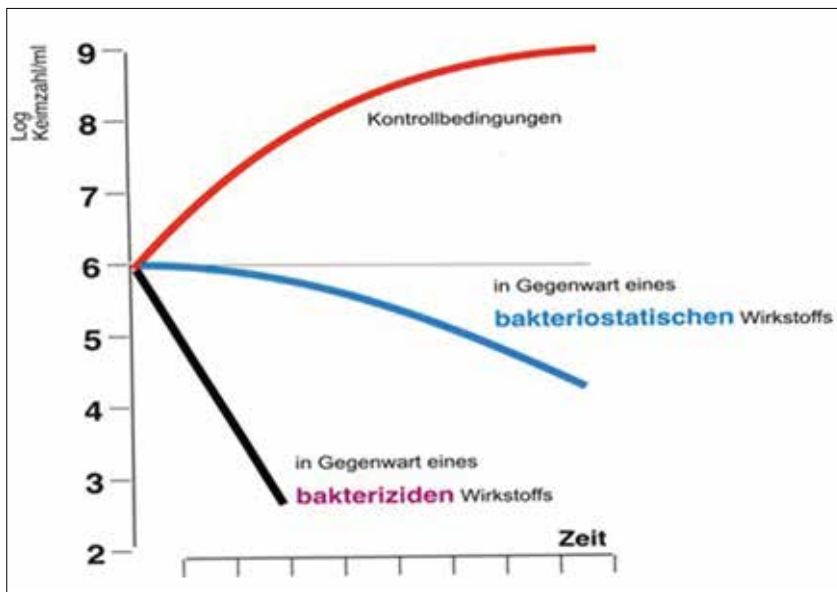
Über das Keimpektrum bei odontogenen Abszessen liegen im deutschsprachigen Raum nur relativ wenige Publikationen vor. Ein aktuelle Studie ergab, dass im Durchschnitt nur zwei Erreger/Infektion nachzuweisen waren, wobei sich die aeroben und anaeroben Keime etwa die Waage hielten (Eckert et al. 2012). Generell nimmt die Keimpopulation bei bakteriziden Antibiotika rascher und weitergehend ab als bei bakteriostatischen Antibiotika (Al-Nawas u. Ziegler 2009) (Abb. 1).

Die Indikationsstellung für Antibiotika in der Zahnmedizin ist nicht eindeutig definiert. Sie bilden bei odontogenen Infektionen eine Säule der Behandlung. Im Vordergrund der Therapie stehen aber immer die Abklärung der Infektionsursache und die Sanierung des Infektionsherdes. Keine Indikation für eine Antibiotikaverordnung stellen dar:

- bakterielle Infektionen, bei denen eine lokale Behandlung ausreicht (z. B. Inzision bei submukösem Abszess)

Abb. 1 (oben): Hemmkinetik bakteriostatischer und bakterizider Antibiotika (mod. nach Al-Nawas u. Ziegler 2009)

Abb. 2 (unten): Resistenzraten (in Prozent) gängiger oraler Antibiotika bei odontogenen Infektionen (nach Eckert et al. 2005 u. 2012)



- lokalisierte Virusinfektion ohne Gefahr einer bakteriellen Superinfektion
- Schmerz- und Schwellungszustände unklarer Genese.

In zahlreichen zahnärztlichen Studien zeigt sich eine Kombination aus einem Aminopenicillin (z. B. Amoxicillin) und einem Betalaktamaseinhibitor (z. B. Clavulansäure) auch bei schwereren Infektionen als besonders wirksam (Eckert et al. 2005, Al-Nawas 2010, Halling 2014). Allerdings muss auf eine erhöhte Lebertoxizität und eine schlechtere gastrointestinale Verträglichkeit geachtet werden (Gresser 2001). Bei den Patienten mit einer verifizierten Penicillinunverträglichkeit stehen die bakteriostatischen Antibiotika Clindamycin und an zweiter Stelle die Makrolide (z. B. Roxithromycin) als Ausweichpräparate zur Verfügung (Al-Nawas u. Ziegler 2009). Echte Penicillinallergien sind mit drei bis zehn Prozent der Patienten noch relativ selten, müssen aber beachtet werden. Generell haben Penicilline eine absolut ausreichende Knochengängigkeit, die dem Clindamycin nicht nachsteht (Al Nawas 2010). Die erhöhte Gefahr einer pseudomembranösen Colitis beim Reserveantibiotikum Clindamycin schränkt die Anwendungsempfehlungen weiter ein (Halling 2014). Makrolide sind eine weitere Option, zeigen aber mittlerweile eine problematische Resistenzentwicklung. Der Trend, dass die Antibiotikaresistenzen deutlich zunehmen, betrifft auch die meisten in der Zahnmedizin gebräuchlichen Antibiotika. Dies zeigt ein Vergleich zweier Studien von Eckert und Mitarb. (Eckert et al. 2005 u. 2012). Hier zeigten Clindamycin, Doxycyclin und Erythromycin im Vergleich zu 2005 deutliche Resistenzsteigerungen, während sich die Penicilline und Aminopenicilline mit Clavulansäure noch als sehr gut wirksam gegen alle wichtigen odontogenen Erreger erweisen (Abb. 2). Cephalosporine spielen für die Zahnmedizin keine wesentliche Rolle, da Penicilline wirksamer, kostengünstiger und nebenwirkungsärmer sind.

Die bekanntesten Wege der Resistenzbildung bei Bakterien sind der Austausch von Resistenzgenen und die Adaptation der Bakterien an das Antibiotikum mit Entwicklung von Abwehrmechanismen (z. B. Produktion eines Betalaktamase-Enzyms). Da sich besonders viele, auch multiresistente Bakterien im Bereich des Naseneingangs nachweisen lassen, ist es bei größeren operativen Eingriffen (Knochenaugmentationen) sinnvoll, neben der einmaligen präoperativen Antibiotikaprophylaxe mit zwei Gramm Amoxicillin die Nasen-

eingänge mit einem Schleimhautdesinfektionsmittel zu desinfizieren. Auch die zusätzliche präoperative Schleimhautdesinfektion mit Chlorhexamed 0,2-prozentig ist effektiv und kostengünstig (Roberts u. Addy 1981).

Mit einer perioperativen Antibiotikaprophylaxe, die 30 bis 60 Minuten vor Beginn des Eingriffs gegeben werden sollte, können bei umfangreichen Operationen (z. B. Knochenaugmentationen im Rahmen implantologischer Eingriffe) oder bei Risikopatienten (z. B. Diabetiker), postoperative infektiöse Komplikationen verhindert oder das Risiko ihres Auftretens reduziert werden (Übersicht bei Halling 2014).

In Deutschland verordnen Zahnärzte durchschnittlich zwei Mal Antibiotika pro Woche. Erstaunlicherweise ergibt die Analyse der Verschreibungshäufigkeiten, dass Clindamycin mit einem Anteil von mehr als 50 Prozent die zahnärztlichen Antibiotikaverordnungen absolut dominiert (Halling 2012). Das widerspricht den Empfehlungen der DGZMK (Al-Nawas 2002), wobei der Anteil der dort primär empfohlenen Aminopenicilline bei den zahnärztlichen Verordnungen nur bei knapp 25 Prozent liegt (Halling 2012). In vergleichbaren Untersuchungen in den USA, England und Norwegen sowie generell im humanmedizinischen Bereich spielt Clindamycin praktisch keine Rolle. Die hohen Verordnungszahlen sind sehr auffällig und ggf. auf gezielte Werbestrategien der Industrie zurückzuführen.

Dr. med Dr. med. dent. Frank Halling
Gesundheitszentrum Fulda
Praxis für MKG – Chirurgie/Plast. OP
Gerloser Weg 23a
36039 Fulda
Dr. Halling@t-online.de

Wird fortgesetzt.

*Literaturliste liegt der Redaktion vor.
 Mit freundlicher Genehmigung aus dem
 Zahnärzteblatt Sachsen.*

ANZEIGE

Aufwendungen richtig abrechnen

Allgemeine Praxiskosten oder zu Lasten der Krankenkassen

Es führt immer wieder zu Irritationen in den Praxen, welche Aufwendungen den allgemeinen Praxiskosten zuzuordnen sind und welche Kosten zu Lasten der Krankenkassen abgerechnet werden können. Zum besseren Verständnis noch einmal nachfolgenden Überblick.

1. Allgemeine Praxiskosten

Zu den allgemeinen Praxiskosten, die vom Praxisinhaber selbst zu tragen sind, da sie mit der Vergütung für die zahnärztliche Tätigkeit abgegolten sind, zählen Ausgaben für:

- a) Praxisräume (z. B. Miete, Strom, Heizkosten)
- b) Praxisbetrieb (z. B. Zeitschriften, Bürobedarf, Praxisversicherung)
- c) Praxispersonal (z. B. Gehalt, Sozialbeiträge, Sachbezüge)
- d) Praxiseinrichtung (z. B. Reparaturen, Berufsbeleidung,)
- e) Abschreibungen für Anschaffungen (z. B. die gesamte apparative Praxiseinrichtung)
- f) Praxisfahrten (z. B. Steuer, Versicherung, Treibstoff, Reparaturen)
- g) Fortbildung, berufspolitische Tagungen (Reisekosten)
- h) Sonstige Praxisausgaben, Umsatzsteuer, Zinsen usw.

Aus gegebenem Anlass ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die Kosten, die beispielsweise im Zusammenhang mit dem Übersenden von Röntgenbildern, z. B. an den Gutachter, entstehen, wie Röntgenmaterialien, CDs und Hüllen sowie die Verpackung, nicht zu Lasten der Krankenkasse abrechenbar sind. Diese Kosten sind den allgemeinen Praxiskosten zuzuordnen. Die Kosten für die Röntgendiagnostik sind in den Leistungsansätzen (Ä 925a bis Ä 935d) enthalten. Lediglich die Versand- und Portokosten können gegenüber der Krankenkasse abgerechnet werden.

2. Besondere Praxiskosten

Den besonderen Praxiskosten sind die Kosten der Arzneimittel und Materialien zuzuordnen, die mit einer Anwendung bei dem einzelnen Patienten verbraucht sind. Ein Anspruch auf Ersatz der im Einzelfall entstehenden Arzneimittel- und Materialkosten, so z. B. für Medikamente zur Mundbehandlung, Tupfer, Gaze, Watterollen oder Nahtmaterial besteht jedoch in Mecklenburg-Vorpommern nicht

mehr. Für die Ersatzkassen, ab dem Quartal III/2012, und die Primärkassen, ab dem Quartal I/2013, gilt nunmehr, dass mit dem Punktwert der Sprechstundenbedarf abgegolten ist. Darüber hinaus dürfen für im Rahmen des Sprechstundenbedarfs abzugebende Arzneimittel und Materialien, die der Patient zur weiteren Verwendung behält, keine Einzelverordnungen ausgestellt oder Zuzahlungen des Patienten erhoben werden.

3. Zahntechnische Material- und Laborkosten

Zahntechnische Material- und Laborkosten im Rahmen von Leistungen nach den BEMA-Teilen 2 (KBR), 3 (KFO) und 5 (ZE) sind gesondert berechnungsfähig. Bei der PAR-Behandlung (BEMA-Teil 4) sind die Kosten für Material- und Labor nicht mehr abrechenbar. Notwendige Aufbissbehelfe sind nach BEMA-Teil 2 abzurechnen, dies gilt auch für die dabei anfallenden Material- und Laborkosten.

Für Leistungen nach BEMA-Teil 5 (ZE) können die Praxiskosten (Abformmaterial) und die Material- und Laborkosten (Praxislabor und gewerbliches Labor) erhoben werden.

4. Versand-, Porto- und Telefonkosten

Unter Ziffer 5 der Allgemeinen Bestimmungen im BEMA-Z-Kommentar ist geregelt, dass entstandene Versand- und Portokosten gesondert zu ersetzen sind. Hierunter fallen:

1. Versandkosten, wenn beispielsweise ein Abdruck, eine Reparatur, ein kieferorthopädischer Apparat o. ä. an das Labor versendet wird oder dieses Labor die Rücksendung an die Praxis vornimmt.
2. Portokosten, wenn der Zahnarzt im Interesse des Patienten einen Brief versendet (z. B. an einen Gutachter, an einen weiterbehandelnden Arzt, Gewebeprobe an ein pathologisches Labor). Für den Schriftwechsel mit der Krankenkasse, z. B. Versenden des Heil- und Kostenplanes, oder dem Patienten, z. B. Rezept, Rechnungsversand, kann kein Porto berechnet werden.
3. Telefonkosten, wenn der Zahnarzt im Interesse des Patienten telefonieren muss, z. B. mit einer Kieferklinik, einem Arzt oder anderem Zahnarzt/MKG-/Oralchirurgen, so sind die anfallenden Telefongebühren für das Gespräch, wie Portokosten abrechnungsfähig.

Telefonate mit der Krankenkasse, dem zahntechnischen Labor oder dem Patienten selbst können nicht abgerechnet werden.

Andrea Mauritz

Regress bei falscher Vorbehandlung

Genehmigung der Krankenkasse steht dem nicht entgegen

Das Sozialgericht Hannover hat in einem aktuellen Verfahren (Urteil vom 13. Mai, S 35 KA 39/11) einen Schadensersatzanspruch der Krankenkasse wegen einer fehlerhaften prothetischen Versorgung vom Mai 2010 gegen eine Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) anerkannt, weil erhebliche Mängel vorlagen, die zur Unbrauchbarkeit des Zahnersatzes führten. Begründet wurde dies einerseits mit dem gutachterlich festgestellten fehlenden Randschluss der Kronen und zudem mit einer fehlenden Messaufnahme bei einer Wurzelfüllung. Die Entscheidung ist nicht rechtskräftig. Die BAG hat dagegen Berufung eingelegt.

Dennoch ist der Fall sehr interessant, denn es geht insbesondere um den Aspekt fehlender bzw. unzureichender Vorbehandlungen und deren Auswirkungen. Hierbei handelt es sich auch im Bereich der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern um häufig auftretende Probleme im Rahmen von Mängelansprüchen wegen Zahnersatzversorgungen.

In der Sache ging es um die Zahnersatzversorgung einer Patientin mit vollverblendeten Kronen von 16 bis 26, wobei 16 bis 25 durchgehend verblockt wurden.

Der bereits drei Monate nach der Eingliederung des Zahnersatzes von der Krankenkasse beauftragte Gutachter sowie ein weiterer Gutachter im Auftrag des Prothetik-Einigungsausschusses stellten übereinstimmend erhebliche Mängel an der Versorgung fest. Beide beanstandeten, dass einige Kronen nicht randschlüssig waren, Zähne nicht endodontisch versorgt wurden und dass auf massive Verblockung aus biodynamischen Gründen hätte verzichtet werden sollen.

Der beklagte Prothetik-Einigungsausschuss, wel-

cher dem Regressantrag der Krankenkasse stattgab, bestätigte diese Angaben und stellte zudem fest, dass vor Eingliederung der Zahnersatzversorgung versäumt worden war, eine endodontische Behandlung mit anschließender Wurzelfüllung an Zahn 14 mit einer Kontrollaufnahme zu überprüfen.

Dagegen wandte sich die BAG mit ihrer Klage vor dem Sozialgericht Hannover und erklärte, dass sich bei der Zementierung von Kronen Randschlussproblematiken teilweise nicht vermeiden lassen. Dies seien alltägliche Erscheinungen. Der Patient genieße daher keinen Vertrauensschutz. Außerdem sei die Zahnersatzplanung gutachterlich im Vorfeld bestätigt und von der Krankenkasse genehmigt worden, weshalb man keinen Ausführungs- oder Planungsfehler vorwerfen könne.

Von diesen Darlegungen unbeeindruckt, sah das Gericht hingegen die Voraussetzungen des Schadensersatzanspruches unter Verweis auf die Rechtsprechung des BSG, Urteil vom 27. Juni 2012, Az. B 6 KA 35/11 R als gegeben an. Es liege also einerseits eine schuldhaft Verletzung öffentlich-rechtlicher Pflichten dergestalt vor, dass die prothetische Versorgung dem zahnärztlichen Standard nicht genügt. Andererseits sei auch eine Nachbesserung nicht möglich und/oder eine Nachbesserung bzw. Neuanfertigung durch den bisher behandelnden Vertragszahnarzt wegen der Unbrauchbarkeit des Zahnersatzes der Patientin nicht zumutbar.

Das Gericht warf der klagenden BAG nicht nur die fehlende Randschlüssigkeit der Kronen vor, sondern auch die Nichtbeachtung zahnärztlicher Standards bei der Aufbereitung des Wurzelkanals an Zahn 14 mit

ANZEIGEN

Wurzelfüllung und zwar durch Unterlassen der erforderlichen röntgenologischen Kontrolluntersuchung (Messaufnahme) vor. Es fehle daher an den notwendigen konservierend-chirurgischen und parodontalen Vorbehandlungen. Die Klägerin habe insoweit gegen Nr. 11b der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses gem. § 91 Abs. 6 SGB V für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche vertragszahnärztliche Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen verstoßen, wonach pulpatote Zähne mit einer nach den Behandlungsrichtlinien erbrachten röntgenologisch nachzuweisenden Wurzelfüllung versorgt sein

müssen. Die Wurzelfüllung genüge zudem nicht den Anforderungen der Behandlungsrichtlinie B III Nr. 9.1. Danach sind endodontische Behandlungen nur dann angezeigt, wenn die Aufbereikbaarheit und Möglichkeit der Füllung des Wurzelkanals bis bzw. bis nahe an die Wurzelspitze gegeben ist.

Auch die Genehmigung des Heil- und Kostenplans steht dem Schadensersatzanspruch der Krankenkasse nicht entgegen, da dadurch lediglich eine nachträgliche Wirtschaftlichkeitsprüfung, nicht aber eine Prüfung auf Mängelfreiheit ausgeschlossen wird, so das Sozialgericht Hannover.

Ass. jur. Katja Millies

Einzelpraxis an erster Stelle

Investitionen bei der zahnärztlichen Existenzgründung 2014

Das Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) analysiert seit 1984 gemeinsam mit der Deutschen Apotheker- und Ärztekbank (apoBank)/Düsseldorf das zahnärztliche Investitionsverhalten bei der Niederlassung. In der vorliegenden Analyse für das Jahr 2014 werden gesamtdeutsche Finanzierungsvolumina der allgemein Zahnärztlichen Praxen dargestellt. In einem kurzen Exkurs wird zudem auf das Investitionsgeschehen in zahnärztlichen Fachpraxen eingegangen. Für das Jahr 2014 sind folgende zentrale Ergebnisse hervorzuheben:

- Die Übernahme einer Einzelpraxis war im Jahr 2014 die häufigste Form der zahnärztlichen Existenzgründung. 60 Prozent der Zahnärzte entschieden sich für diesen Weg in die Selbstständigkeit.
- Das Finanzierungsvolumen einer Einzelpraxisübernahme belief sich 2014 auf 323 000 Euro und stieg damit gegenüber dem Vorjahr um 8 Prozent.
- Im Jahr 2014 betrug das Finanzierungsvolumen für die Neugründung einer Einzelpraxis 422 000 Euro und lag somit ein Prozent unter dem Vorjahreswert.
- Im Jahr 2014 wählten 29 Prozent der zahnärztlichen Existenzgründer die Berufsausübungsgemeinschaft; bei den jüngeren Zahnärztinnen und Zahnärzten (bis 30 Jahre) lag der Anteil der Berufsausübungsgemeinschaft bei 34 Prozent.
- Die Niederlassung in Form einer Berufsausübungsgemeinschaft erforderte 2014 im Schnitt ein geringeres Finanzierungsvolumen als im Vorjahr. Die Neugründung einer Berufsausübungsgemeinschaft schlug mit 312 000 Euro zu Buche, während die

Übernahme einer Berufsausübungsgemeinschaft im Schnitt ein Finanzierungsvolumen in Höhe von 262 000 Euro erforderte.

- Während das Finanzierungsvolumen von kieferorthopädischen Fachpraxen im Durchschnitt zwischen 10 Prozent und 30 Prozent über dem Niveau allgemein Zahnärztlicher Praxen lag, wurde bei Existenzgründungen von oralchirurgischen Praxen sowie von MKG-Fachpraxen in der Regel ein gegenüber allgemein Zahnärztlichen Praxen um 25 Prozent bis 40 Prozent höheres Finanzierungsvolumen benötigt.

Die Autoren des InvestMonitors Zahnarztpraxis 2014 sind: Dr. David Klingenberg/IDZ und Betriebswirt Bernd Köhler/apoBank. Interessierte können u. g. IDZ-Information kostenlos beim IDZ anfordern. **IDZ-Information 3/15**

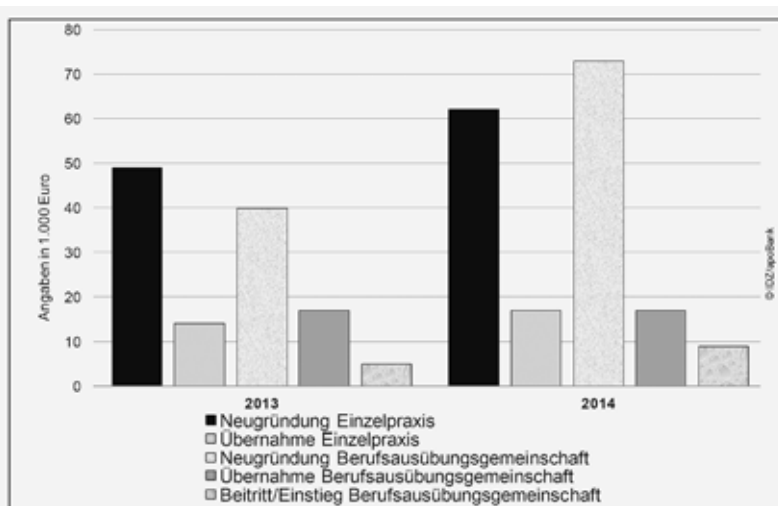


Abbildung 6: Investitionen in Modernisierungs- und Umbaumaßnahmen bei der Niederlassung (D)

Abend ohne Spritze und Stethoskop

Ärzteball im Zeichen des 25-jährigen Bestehens



Aus Anlass des 25-jährigen Bestehens der ärztlichen Selbstverwaltung veranstaltet die Ärztekammer M-V am 14. November einen Ärzteball. Das Jubiläum und die große Resonanz des Vorjahres waren Motivation genug, auch dieses Jahr einen Ärzteball zu arrangieren, um mit Kollegen einen zauberhaften Abend mit erlesenen kulinarischen Genüssen, ausgesuchter Unterhaltung, Tanzvergnügen und vielen weiteren unvergesslichen Momenten in dem unverwechselbaren Ambiente des Ballsaals der Yachthafenresidenz Hohe Düne zu verbringen.

Dabei stehen abseits vom Dienstilltag das private Wiedersehen unter Kollegen, eine von Gesprächen und Geselligkeit geprägte Atmosphäre, das unterhaltsame Programm und das entspannte Beisammensein bei Tanz und Musik im Mittelpunkt des Balls. Termin: 14. November ab 18.30 Uhr, Yachthafenresidenz Hohe Düne

Anmeldung: Online: www.aerzteball.aek-mv.de, E-Mail: ball@aek-mv.de, Tel.: 038233 62514, Fax: 038233 62519 (Adebar GmbH)

Ausführliche Informationen sowie wichtige organisatorische Hinweise stehen unter www.aerzteball.aek-mv.de und in der Oktober-Ausgabe des Ärzteblattes M-V.

Ärztekammer M-V

Bekämpfung von Korruption

Wichtiger Ratgeber für den zahnärztlichen Praxisalltag

Mit ihrem am 27. Juli vom Bundeskabinett verabschiedeten Gesetzentwurf will die Bundesregierung die Strafbarkeit wegen Bestechlichkeit für alle Heilberufe einführen, die für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordern. Umfasst würde damit derselbe Personenkreis, für den nach § 203 Abs. 1 Nr. 1 StGB auch eine besondere Schweigepflicht gilt.

Die Abgrenzung der beiden Tatbestände ist einfach: Wer besticht, macht sich wegen Bestechung strafbar (§ 299b StGB-E). Wer sich bestechen lässt, macht sich wegen Bestechlichkeit strafbar (§ 299a StGB-E). Strafbar kann sich künftig zudem fast jeder potenzielle Geschäftspartner machen, der Arznei-, Heil-, Hilfsmittel oder Medizinprodukte liefert/herstellt.

Aktuelle Fragen der Abrechnung (etwa von Materialkosten, Legierungen und Zahnpflegeprodukten), des Berufsrechts, des Steuerrechts und des Werbe-

rechts werden mit Erläuterungen zu aktueller Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs, des Bundesfinanzhofs und des Bundessozialgerichts erörtert. Der unterschiedlichen Rechtslage bei Kassen- und Privatpatienten wird dabei durch eine gesonderte Darstellung Rechnung getragen.

Die Broschüre „Bestechung und Bestechlichkeit im Gesundheitswesen“ ist angesichts dieser künftigen Entwicklungen ein wichtiger Ratgeber für den zahnärztlichen Praxisalltag. Mit zahlreichen Synopsen und Praxisbeispielen wird die besondere Bedeutung des geplanten Gesetzes erläutert. Sie enthält zudem eine Compliance-Erklärung des BDIZ EDI, die den dargestellten Korruptionsrisiken für Zahnärztinnen und Zahnärzte durch eine transparente Vertragsgestaltung entgegen wirken soll.

Die Broschüre kostet zehn Euro zzgl. MwSt. und Versandkosten und ist im Online-Shop des BDIZ EDI – www.bdizedi.org - oder direkt über die Geschäftsstelle des BDIZ EDI in Bonn zu bestellen. **BDIZ EDI**

Trauer um Dr. Peter Schletter

Zahnärzteschaft verliert wertvollen Mitstreiter

Die Zahnärztinnen und Zahnärzte in Mecklenburg-Vorpommern trauern um ihren Kollegen Dr. med. Peter Schletter, Vorsitzender der Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern, Vorsitzender des Rechnungsprüfungsausschusses und Mitglied des Beratungs- und Schlichtungsausschusses der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, der am 25. September 2015 nach kurzer schwerer Krankheit verstorben ist.

Dr. Peter Schletter war Zahnarzt und leidenschaftlicher Standes- und Kommunalpolitiker. Seit der politischen Wende führte er gemeinsam mit seiner Ehefrau Natalja eine eigene Praxis in Neustadt-Glewe. Auch seine beiden erwachsenen Töchter vermochte er für den Zahnarztberuf zu begeistern.

Durch seine gleichzeitige 25-jährige ehrenamtliche Tätigkeit hat er sich für unseren Berufsstand bleibende Verdienste erworben. Neben seinem Engagement in vielen Gremien der zahnärztlichen Selbstverwaltung und der Kommunalpolitik führte Dr. Schletter als Präsident auch den Landesverband der Freien Berufe Mecklenburg-Vorpommern an. Hier erwarb er sich durch sein großes Fachwissen hohe Wertschätzung in den Reihen anderer freier Berufe sowie der Landespolitik.

Seine Aktivitäten endeten nicht an der Bundesgrenze, sondern gemeinsam mit der Universität Greifswald engagierte er sich wissenschaftlich, insbesondere in Osteuropa. Dieses Engagement wurde im Jahre 2006 auf Beschluss des Wissenschaftlichen Rates der staatlichen Medizinischen Akademie zu Tver mit dem Titel eines Ehrenprofessors gewürdigt.

Kassenzahnärztliche Vereinigung
Mecklenburg-Vorpommern
Dipl.-Betriebswirt Wolfgang Abeln
– Vorsitzender –



Dr. Peter Schletter
* 17. Dezember 1954

† 25. September 2015

Mit Dr. Peter Schletter verliert die mecklenburg-vorpommersche Zahnärzteschaft einen wertvollen Mitstreiter, der mit Hingabe und Sorgfalt die übernommenen Aufgaben erfüllte und für die freiberufliche Tätigkeit der Zahnärzte kämpfte. Auch die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der zahnärztlichen Körperschaften trauern um einen wichtigen Vertreter des zahnärztlichen Berufsstandes.

Unsere Gedanken und unser besonderes Mitgefühl in diesen schweren Stunden des Abschieds sind bei seiner Ehefrau und seiner Familie. Wir werden Dr. Peter Schletter ein ehrendes Andenken bewahren.

Zahnärztekammer
Mecklenburg-Vorpommern
Prof. Dr. Dietmar Oesterreich
– Präsident –

Wir gratulieren zum Geburtstag

Im Oktober und November vollenden

das 75. Lebensjahr

Dr. Heidi Reimann
(Stralsund)
am 19. Oktober,

(Penzlin)
am 25. Oktober,
Dr. Anneliese Kalbe
(Stäbelow)
am 31. Oktober,

das 70. Lebensjahr

Zahnarzt Hans-Wolf Richter
(Ahlbeck)
am 4. November,

das 50. Lebensjahr

Zahnärztin Mariana Kirilova
(Bad Doberan)
am 22. Oktober,
Zahnärztin Gabriele Hubatsch
(Tewswos)
am 26. Oktober und
Dr. Hanko Dewitz (Wittenförden)
am 30. Oktober

das 60. Lebensjahr

Dr. Heike Kurth
(Goldberg)
am 16. Oktober,
Dr. Martina Kreye

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.



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.

