



dens

12
2010

17. Dezember

**Mitteilungsblatt der Zahnärztekammer und
der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern**



ZahnRat 63

Kunstvoll wie die Natur
Keramik in der Zahnheilkunde



Die meisten Menschen wissen nicht, dass die Natur die besten Vorbilder für künstliche Zähne liefert. Die Natur hat die Kunst der Zahnerstellung perfektioniert. Sie hat die Natur im Menschen eingebaut. Die Natur hat die Kunst der Zahnerstellung perfektioniert. Sie hat die Natur im Menschen eingebaut. Die Natur hat die Kunst der Zahnerstellung perfektioniert. Sie hat die Natur im Menschen eingebaut.

Fortbildung der Zahnärzte
Sachverständigenrat für Zahnärzte

ZahnRat 64

Gesunder Mund – gesunder Körper?



Die meisten Menschen wissen nicht, dass die Natur die besten Vorbilder für künstliche Zähne liefert. Die Natur hat die Kunst der Zahnerstellung perfektioniert. Sie hat die Natur im Menschen eingebaut. Die Natur hat die Kunst der Zahnerstellung perfektioniert. Sie hat die Natur im Menschen eingebaut.

Fortbildung der Zahnärzte
Sachverständigenrat für Zahnärzte

ZahnRat 65

Zahnerhalt oder Implantat?



Die meisten Menschen wissen nicht, dass die Natur die besten Vorbilder für künstliche Zähne liefert. Die Natur hat die Kunst der Zahnerstellung perfektioniert. Sie hat die Natur im Menschen eingebaut. Die Natur hat die Kunst der Zahnerstellung perfektioniert. Sie hat die Natur im Menschen eingebaut.

Fortbildung der Zahnärzte
Sachverständigenrat für Zahnärzte

ZahnRat 66

Der immobile mundgesunde Patient



Die meisten Menschen wissen nicht, dass die Natur die besten Vorbilder für künstliche Zähne liefert. Die Natur hat die Kunst der Zahnerstellung perfektioniert. Sie hat die Natur im Menschen eingebaut. Die Natur hat die Kunst der Zahnerstellung perfektioniert. Sie hat die Natur im Menschen eingebaut.

Fortbildung der Zahnärzte
Sachverständigenrat für Zahnärzte

ZahnRat 67

Implantate: Wann? Wie? Wo? Wer?

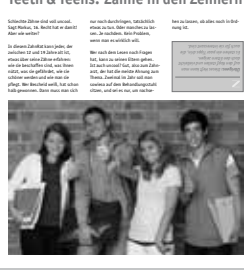


Die meisten Menschen wissen nicht, dass die Natur die besten Vorbilder für künstliche Zähne liefert. Die Natur hat die Kunst der Zahnerstellung perfektioniert. Sie hat die Natur im Menschen eingebaut. Die Natur hat die Kunst der Zahnerstellung perfektioniert. Sie hat die Natur im Menschen eingebaut.

Fortbildung der Zahnärzte
Sachverständigenrat für Zahnärzte

ZahnRat 68

Teeth & Teens: Zähne in den Zehnern



Die meisten Menschen wissen nicht, dass die Natur die besten Vorbilder für künstliche Zähne liefert. Die Natur hat die Kunst der Zahnerstellung perfektioniert. Sie hat die Natur im Menschen eingebaut. Die Natur hat die Kunst der Zahnerstellung perfektioniert. Sie hat die Natur im Menschen eingebaut.

Fortbildung der Zahnärzte
Sachverständigenrat für Zahnärzte

ZahnRat

Zucker, Säuren • Fremdkörper • Stress • Mundtrockenheit •

Vorsicht, Falle ...

Risiken für Ihre Zahn- und Mundgesundheit

Von Natur aus sind unsere Zähne der Halteapparat, der sie im Kiefer festigt, eine Einrichtung, die auf Dauerhaftigkeit ausgelegt ist. Sie sind als Werkzeuge der Nahrungsaufnahme und -aufbereitung der Sprachbildung von grundlegender Bedeutung.

Die menschlichen Schneidezähne sind für das Schneiden von Nahrung – Aber Zähne und sich als solche zu bleiben. Die menschlichen Schneidezähne sind für das Schneiden von Nahrung – Aber Zähne und sich als solche zu bleiben.

Die meisten Menschen wissen nicht, dass die Natur die besten Vorbilder für künstliche Zähne liefert. Die Natur hat die Kunst der Zahnerstellung perfektioniert. Sie hat die Natur im Menschen eingebaut. Die Natur hat die Kunst der Zahnerstellung perfektioniert. Sie hat die Natur im Menschen eingebaut.

Versandkosten (zuzüglich 7% MwSt.)

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

FAX - Bestellformular 03525 - 71 86 12

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

- Stück
- 63 Kunstvoll wie die Natur
 - 64 Gesunder Mund – gesunder Körper?
 - 65 Zahnerhalt oder Implantat?
 - 66 Der immobile mundgesunde Patient
 - 67 Implantate: Wann? Wie? Wo? Wer?
 - 68 Teeth & Teens: Zähne in den Zehnern

Lieferanschrift:

Zahnarztpraxis _____

Ansprechpartner _____

Straße _____

PLZ/Ort _____

Telefon _____

Datum _____

Telefax _____

Unterschrift _____

Eine Übersicht früherer Ausgaben senden wir Ihnen gerne zu.



Unübersichtliches Sammelsurium an Gesetzen

Praxen im Land brauchen langfristige und eindeutige Regelungen

*Sehr geehrte Kolleginnen,
sehr geehrte Kollegen,*

Sammeln kann zur Leidenschaft werden, in ganz schlimmen Fällen sogar zur Sucht ausarten. Im privaten Bereich ist das Sammeln sicherlich in den meisten Fällen vertretbar. Was unser Metier betrifft, kann ich dem nicht unbedingt zustimmen. Seit Jahrzehnten müssen wir uns im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung mit Reformen mit den unterschiedlichsten Titeln auseinandersetzen. Man kann schon sagen, in den letzten 20 Jahren konnten wir „Solidaritäts-, Wettbewerbsgesetze“ sammeln. Jedes Mal allerdings mit nicht abschließenden Regelungen und mit handwerklichen Unzulänglichkeiten, und es war wahrlich nicht einfach, aus den vorliegenden Werken ein relativ verträgliches Arbeitswerkstück zu formen.

So lag im Jahr 2005 das Koalitionspapier der CDU/CSU und SPD vor und diesem war u. a. zu entnehmen, dass eine Versicherungspflicht für alle Bürger eingeführt werden soll, Beamte und Selbstständige sollen ein Wahlrecht zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung erhalten. Darüber hinaus war vorgesehen, dass eine Behandlungspflicht für Beihilfeberechtigte und Standardtarifversicherte geschaffen werden soll. Der Standardtarif sollte dann wiederum abgesenkte Gebührensätze beinhalten. Ach ja, der Wettbewerb sollte auch weiter forciert werden.

Ende 2006 lag dann die große „kleine“ Gesundheitsreform mit dem GKV-Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (GKV-VändG) auf dem Tisch und wurde zum 1. Januar 2007 unsere neue Arbeitsgrundlage. Darüber hinaus mussten wir uns mit dem Entwurf des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes auseinandersetzen. Es war eine spannende Zeit für uns als Vorstand. So hatten wir im Laufe der Beratungen des GKV-VändG häufig Gespräche mit Bundestagsabgeordneten zum Thema Angleichung der vertragszahnärztlichen Vergütung Ost an West. Seinerzeit war es uns gelungen, Bundestagsabgeordnete aus Mecklenburg-Vorpommern, die den verschiedensten Parteien angehören,



Der Vorstand wünscht allen Zahnärztinnen und Zahnärzten und ihren Praxisteamen eine besinnliche Weihnachtszeit und ein gesundes neues Jahr.

zu einem gemeinsamen Gespräch in die Kassenzahnärztliche Vereinigung einzuladen. Einmalig! In diesem Gespräch stellte der Vorstand die Auswirkungen des GKV-VändG, bezogen auf den zahnärztlichen Bereich dar und diskutierte Lösungsvorschläge. Primär ging es uns darum, die Sensibilität der Bundestagsabgeordneten für die Ost-West-Angleichung zu wecken. Im Ergebnis lag eine Einladung des Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestages vor, um auch dort für die Angleichung Ost an West eintreten zu können.

Aber was sah das GKV-VändG damals noch alles vor? Den Wegfall des GOZ-Abschlags Ost, die Flexibilisierung des Niederlassungsrechts, die Einführung des Gesundheitsfonds mit der variablen Größe des noch von den Krankenkassen zu bestimmenden Zusatzbeitrags, die Einführung des Basistarifs in der PKV, die Erweiterung der Möglichkeiten der Krankenkassen, nicht nur Kollektivverträge, sondern auch Einzelverträge abschließen zu können, die den Krankenkassen eingeräumten Möglichkeiten, Zusatztarife anbieten zu können, die Zusammenführung der Spitzenverbände der Krankenkassen zu einem Spitzenverband Bund und

damit verbunden die Beschneidung des Wettbewerbsrechts der einzelnen Kassenarten, die Einschränkung des Selbstverwaltungsrechts in der Wirtschaftlichkeitsprüfung durch Wegfall der paritätisch besetzten Prüfungsausschüsse sowie in der den K(Z)Vs eingeräumten Möglichkeit, Parallelstrukturen (sog. Dienstleistungsgesellschaften) zur Unterstützung der Vertrags(zahn)ärzte im neu formulierten Wettbewerb einzurichten. Dies waren bei Weitem nicht alle Änderungen, zeigten aber gleichwohl die Vorstellungen der Koalitionsparteien, wieder einmal nichts Abschließendes zu regeln, sondern die nächste Wahl abzuwarten, um dann ggf. die ureigensten Vorstellungen realisieren zu können.

Nach gut einem Jahr neuer Bundesregierung mit einem Arzt als Bundesgesundheitsminister haben wir wieder ein neues Gesetz vorliegen. Das GKV Finanzstärkungsgesetz (GKV-FinG). Die Befürworter dieses Gesetzes wiesen immer darauf hin, dass alle im Gesundheitswesen beteiligten Akteure zur Stärkung der Finanzen der gesetzlichen Krankenkassen gleich viel leisten sollen. Für den ärztlichen und zahnärztlichen Bereich sah der Entwurf des GKV-FinG vor, dass für

die Veränderung der Gesamtvergütung nur die Hälfte der Grundlohnsummenveränderungsrate „zugesprochen“ werden sollte. Hierbei hatten die Politiker allerdings nicht die konjunkturelle Wirtschaftsentwicklung beachtet. Nun ist es ja so, dass im Rahmen der Debatten zum Gesetzgebungsverfahren die Bundesverbände der Leistungsträger den Politikern Änderungsvorschläge unterbreiten und wenn diese die vorgetragenen Vorschläge für gut befinden, Änderungsanträge stellen. So auch geschehen für den Teil des akut stationären Krankenhausbereiches. Nachdem wir diesen Änderungsantrag zu lesen bekamen, formulierten wir ein Schreiben an die Bundestagsabgeordnete des Gesundheitsausschusses und forderten wenn schon, denn schon die Gleichbehandlung wie sie von den Politikern auch immer nach außen vorgetragen wurde. Das GKV-FinG wurde verab-

schiedet und tritt am 1. Januar 2011 in Kraft. Die von uns herangetragene Anregung, dass auch die Zahnärzte an der konjunkturellen Entwicklung teilhaben sollten, wurde aufgenommen, auch wurde aufgenommen, dass zwanzig Jahre nach der Einheit die Frage der Angleichung der Honorare thematisiert wurde. Es ist zwar nicht so eingetreten, wie wir sie gemeinsam mit den anderen KZVs und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung gefordert haben, aber ein erster Schritt mit einer Erhöhung von je 2,5 Prozent in den Jahren 2012 und 2013 wurde getan. Allerdings hat der Gesetzgeber auch vorgegeben, dass eine weitere Anpassung den Vertragspartnern vorbehalten bleibt. Nicht geregelt wurden jedoch die gesamten Verwerfungen innerhalb der Budgets, die durch die in den verschiedenen Gesundheitsgesetzen weiter entwickelten Vorgaben zur Wettbewerbsgestaltung eingetre-

ten sind. Dies soll in einem Strukturgesetz geregelt werden.

Und schon wieder werden wir ein neues Gesetz zu beurteilen und zu bearbeiten haben. Auch für unseren Bereich könnten wir fast vermuten, dass das Sammeln von Gesetzen für die Politiker zur Leidenschaft, wenn nicht gar zur Sucht geworden ist. Wenn dem so ist, dann kann man nur hoffen, dass die Sammlung einmal vollständig ist und endlich mal langfristig mit einem gesetzlichen Regelungswork gearbeitet werden kann um somit für die Praxen die Situation zu schaffen, die ein Zahnarzt für die Behandlung seiner Patienten benötigt. Mit diesem Wunsch verbunden, wünschen wir Ihnen eine besinnliche Weihnachtszeit und ein glückliches, erfolgreiches und vor allem ein gesundes neues Jahr.

Ihr Vorstand
Wolfgang Abeln und Manfred Krohn



Zuerst erklärte Liane Riese den Kindern noch einmal, was für gesunde und blitzblanke Zähne soooo... wichtig ist. Und dann wird gemeinsam ausgepackt. Foto: Merrit Förg

Wettbewerb Zahnpflegekalender 2010

Preis an die „Drachenkinder“ der Kita Zwergenhaus in Schwerin übergeben

In ihrem Zahnpflegekalender 2010 hatte die LAJ Mecklenburg-Vorpommern ein Zahnquiz vorbereitet. Kita-Gruppen und Schulklassen waren aufgerufen, sich an diesem Quiz zu beteiligen. In dem Quiz waren Fragen rund um das Thema Zahngesundheit und gesunde Ernährung zu beantworten. Bei richtigen Lösungen wurde den Teilnehmern eine kleine Überraschung versprochen.

Sehr zur Freude der LAJ war die Beteiligung an diesem Quiz

unerwartet hoch und die Fragen wurden fast alle richtig beantwortet. Die Kinder hatten also beim Besuch ihrer Zahnärztin oder ihrer Prophylaxehelferin gut aufgepasst. Zwischenzeitlich haben auch alle erfolgreich teilgenommenen Kita-Gruppen bzw. Schulklassen ihre Überraschungen erhalten.

Die „Drachenkinder“ aus der Kita Zwergenhaus in Schwerin, eine gemischte Gruppe von Kindern im Alter von drei bis sechs Jahren, hatte

sich ebenfalls erfolgreich an dem Zahnquiz beteiligt. Anlässlich eines Besuches ihrer Prophylaxehelferin Liane Riese vom Gesundheitsamt Schwerin haben die „Drachenkinder“ gemeinsam mit ihren Erzieherinnen den Zahnquizfragebogen ausgefüllt. Dafür wurden sie mit einem bunten Überraschungspaket belohnt. Die Freude beim Auspacken war riesengroß.

Merrit Förg
LAJ Mecklenburg-Vorpommern e. V.

dens

19. Jahrgang

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

Herausgeber:

ZÄK Mecklenburg-Vorpommern

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

Kassenzahnärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern

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

Redaktion:

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

Internet: www.dens-mv.de

Gestaltung und Satz:

Kassenzahnärztliche Vereinigung

Anzeigenverwaltung, Druck und Versand:

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

Redaktionshinweise:

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

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

Redaktionsschluss:

15. des Vormonats

Erscheinungsweise:

Das Mitteilungsblatt erscheint monatlich.

Bezugsbedingungen:

Der Bezug ist für Mitglieder der zahnärztlichen Körperschaften Mecklenburg-Vorpommern kostenlos. Nichtmitglieder erhalten ein Jahresabonnement für 36 Euro, Einzelheft 4 Euro zuzüglich Versandkosten.

Titelbild: Antje Künzel, Insel Poel

Aus dem Inhalt:

M-V / Deutschland

Bundesversammlung der Landes Zahnärztekammern	11
Deutscher Zahnärzttag in Frankfurt	12
Vertreterversammlung der KZBV	13
Professor Schliehake neuer DGZMK-Präsident	14
Zweiter Parlamentarischer Abend in Berlin	15
AMNOG: Gesundheit braucht aufgeklärte Patienten	15
5 gute Gründe gegen eine Öffnungsklausel	17
apoBank: Keine Kunden geschädigt	18
Reform beschlossen	18
Gesundheitsminister für stärkere Beteiligung der Länder	19
Basistarif-Regelungen rechtswidrig	20
20 Jahre Zahnärzttag in Brandenburg	22
Spendenaufruf für Haiti	31
Glückwünsche / Anzeigen	32

Zahnärztekammer

Wettbewerb Zahnpflegkalender 2010	2
Kammerversammlung beriet Arbeit der ZÄK	7-9
Ergebnisse der Kammerwahl	10
Infobrief zur GOZ-Novellierung	16
„VISITE“ sag ja zur Professionellen Zahnreinigung	21
Änderungen im BuS-Dienst ab 1. Januar	23
Prüfungstermine für ZFA 2011	25
Fortbildung im Januar und Februar	26
Ausbildung wichtiger denn je	26

Kassenzahnärztliche Vereinigung

Vertreterversammlung in Schwerin	4-7
Gedankenaustausch der Vorsitzenden der VVs	14
Konstituierende Vertreterversammlung am 12. Januar	19
Bundesregierung mit vier teuren Versprechen	20
Service der KZV	24
Fortbildungsangebote	27
Zahnersatz-Festzuschüsse – Wiederherstellungen	30

Hochschulen / Wissenschaft / Praxis

Recht / Versorgung / Steuern / Versorgungswerk

Funktionskieferorthopädie heute – eine Standortbestimmung	28
2. Hiddensee-Workshop Implantologie	29
Rundfunkfinanzierung und Gebühren für PCs	31

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

„Man kann niemanden überholen, wenn man in seine Fußstapfen tritt“ Francois Truffaut

Resümee und Ausblick hielten sich die Waage

Letzte Vertreterversammlung vor den Wahlen im Schweriner Haus der Heilberufe

Ein bisschen Wehmut schwang schon mit, als Vorsitzender Dr. Peter Schletter die anwesenden Mitglieder der Vertreterversammlung Mitte November zum letzten Mal begrüßte. Sechs Jahre gemeinsame Arbeit liegen hinter den Delegierten. Einige werden in der neuen Versammlung wieder zusammenarbeiten. Andere werden ausscheiden, haben sich nicht mehr zur Wahl gestellt. Neue Gesichter werden hinzukommen. Grund genug, neben Blicken nach vorn auch einen resümierenden nach hinten zu werfen. Dank und Anerkennung für Geleistetes, aber auch Nachdenklichkeit beim Analysieren der gelösten Probleme sowie Vorfreude auf neue Aufgaben standen deshalb gleichermaßen auf der Tagesordnung der Referierenden.

Den Anfang machte Dr. Peter Schletter mit einem kurzweiligen und bilderreichen Vortrag, der einen lebhaften Eindruck der VV-Tätigkeit der letzten Jahre gab. Denn das zeichnete die Mitglieder dieser Vertreterversammlung aus: Sie diskutierten, viel und leidenschaftlich, manchmal hitzig, manchmal eher leise, immer im Bemühen, für möglichst alle Kolleginnen und Kollegen im Land die optimale Lösung zu finden. „Mit unseren Beschlüssen schufen wir die Grundlagen für eine gut geführte und funktionierende Verwaltung, die in vielschichtiger Tätigkeit erfolgreich dafür sorgte, dass die Zahnärzteschaft in Mecklenburg-Vorpommern verlässliche vertragliche und finanzielle Rahmenbedingungen für die Versorgung der gesetzlich Versicherten hatte“, brachte es Vorsitzender Schletter



Eine der letzten Amtshandlungen der „alten“ Vertreterversammlung war die Abstimmung über den Haushalt. Fotos: Kerstin Abeln

auf den Punkt. Sein Dank galt allen an diesem Prozess Beteiligten, sein Wunsch ist es, dass die neue Vertreterversammlung ein starkes Mandat der Kollegenschaft durch eine hohe Wahlbeteiligung erhält.

Um eine hohe Beteiligung bei der Wahl der KZV-Vertreterversammlung ging es auch Justiziar Rainer Peter, der als Vorsitzender des Wahlausschusses die Notwendigkeit der Wiederholung der Wahl erläuterte. Durch technische Umstellungen bei der Deutschen Post sind Wahlbriefe in erheblicher Anzahl nicht der Kassenzahnärztlichen Vereinigung zugestellt worden, sondern wieder an den Adressaten zurückgegangen. Ein drohendes verfälschtes Wahlergebnis wollte der schnell handelnde Wahlausschuss auf keinen Fall hinnehmen. Deshalb entschloss er sich

einstimmig zu einer Neuauflage der Wahl. Aus dem Kreis der Vertreterversammlung kam der Vorschlag, die unterschiedlichen Wahlordnungen und damit das Wahlprocedere bei der Zahnärztekammer und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung möglicherweise anzugleichen, um den Kolleginnen und Kollegen das Vorgehen vereinfachen zu können.

Im Vorfeld seines Vortrages beschäftigte sich Vorstandsvorsitzender Wolfgang Abeln mit der Frage, wo der Schwerpunkt zu setzen ist nach sechs Jahren hauptamtlicher Vorstandstätigkeit. Das normale Tagesgeschäft sollte sich im Rechenschaftsbericht erwartungsgemäß wiederfinden. Der Blick zurück auf die letzten Jahre aber auch. Er wählte einen Zwischenweg, der beiden Ansprüchen gerecht wurde.

Mit der Wahl eines hauptamtlichen Vorstands musste die Vertreterversammlung im Jahr 2004 erstmalig ein völlig neuartiges Gremium besetzen. Bislang hatte ein ehrenamtlicher Vorstand aus den Reihen der Zahnärzteschaft gut und sicher alle anstehenden Aufgaben gelöst. Der Gesetzgeber änderte das. Ab Januar 2005 musste es in den KZVs hauptamtliche Vorstände geben. Eine Gratwanderung, auch für die Vertreterversammlung, die sich aber erstaunlich enig war. Einstimmig wählte sie einmalig für die gesamte Bundesrepublik einen Nicht-Zahnarzt, einen Betriebswirt



Die Gäste der Versammlung: Konrad Curth, Geschäftsführer der Zahnärztekammer; Falk Schröder, Direktor der apoBank in Schwerin, Dr. Peter Bührens, Vorsitzender des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte in M-V, und Anke Nordmann, Oberregierungsrätin im Sozialministerium Mecklenburg-Vorpommerns.

an die Spitze ihres Vorstands. Mit Dr. Manfred Krohn komplettierte ein fachlich versierter Kollege dieses Gremium. Die Vertreterversammlung entschied sich für ein Duo und nicht für ein mögliches Trio in der Vorstandsbesetzung und damit für die wirtschaftlichste und ehrlichste Lösung. Eine richtige Entscheidung, wie sich sechs Jahre später herausstellen sollte. Die Arbeit des Vorstands untereinander stellte Wolfgang Abeln so dar: „Wir sprechen die gleiche Sprache, verstehen uns fast blind. Ein wichtiger Garant für den Erfolg, den wir verbuchen können, wenn es darum geht, „im Geflecht des Gesundheitswesens die dicken Bretter zu bohren“.

„Die Zusammenarbeit funktioniert auf allen Ebenen“, versicherte Wolfgang Abeln und dankte den Mitstreitern in der Vertreterversammlung, im Koordinationsgremium und allen anderen Beteiligten. Die Strukturen haben sich bewährt. „Wir haben echt gute Arbeit geleistet“, so Abeln weiter. Beispielhaft nannte er dafür Themen wie die Ost-West-Angleichung, die Wirtschaftlichkeitsprüfung mit der Einzelfallprüfung und der Einbindung von zahnärztlichem Sachverstand und die Bemühungen mit Landes- und Bundespolitikern gemeinsam, die Zahnärzteschaft an den

*Wir können den Wind nicht ändern,
aber die Segel anders setzen.“*

Aristoteles

konjunkturellen Entwicklungen zu beteiligen. „Es darf noch mal darauf hingewiesen werden, dass wir bei der Ost-West-Angleichung in Höhe von 5,06 Prozent einen Teilerfolg zu verzeichnen haben“, erinnerte Abeln. Auf anderen Gebieten wird noch gekämpft, z. B. bei der Anhebung des Kfo-Punktwertes. Zwar sei mit Dr. Lutz Knüpfer jetzt ein Kieferorthopäde bei den Vertragsverhandlungen dabei, dennoch muss konstatiert werden, dass es fast unmöglich erscheint, hier über gesetzliche Vorgaben hinaus Veränderungen herbeizuführen.

„Insgesamt müssen wir unsere Verträge überdenken und uns fragen, ob sie der heutigen Zeit noch gerecht werden oder grundsätzlich überarbeitet werden müssen“, regte Abeln an. Denn, einvernehmliche Lösungen zwischen Kassenzahnärztlicher Vereinigung und den Krankenkassen sind immer schwerer zu erzielen. Der Ton wird rauer – die Mittel auch. Noch

vor Jahren undenkbar, fordert jetzt die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung öffentlich eine Budgetbereinigung gegenüber der Politik. Diese will mit einer weiteren Reform in den kommenden zwei Jahren darauf reagieren.

„Der Aufwand und die Hartnäckigkeit bei den Aktivitäten zur Ost-West-Angleichung hat sich gelohnt“, konstatierte Abeln. Und das in mehrfacher Hinsicht. Seit 2006 organisierte die KZV Mecklenburg-Vorpommern Gesprächsrunden und -termine mit Landes- und Bundespolitikern, selbst mit der Bundeskanzlerin. Die Gesundheitspolitiker aller Parteien wurden besonders angesprochen und für zahnärztliche Belange sensibilisiert. Es sind stete Kontakte entstanden, die helfen, gehört zu werden, wenn es notwendig ist. Aber auch die Zusammenarbeit unter den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen der neuen Bundesländer wurde durch die aus Mecklenburg-Vorpommern vorangetriebene Forderung zur Angleichung der Honorare in enormem Maß verbessert.

Zum Ende seines Berichts dankte Abeln allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Geschäftsstelle ausdrücklich. „Denn nur durch das Zusammenwirken im Haus der KZV war es dem Vorstand möglich, politische Aufgaben so akribisch zu verfolgen“, schloss er.

„Die KZV ist mit dem Alltag in einer Praxis nicht vergleichbar“, dies war Dr. Manfred Krohn nicht vollkommen klar, als er vor fast sechs Jahren in den Vorstand der KZV gewählt wurde. Heute weiß er es genau. Während es für einen Zahnarzt in der Praxis relativ kurzfristig ein Arbeitsergebnis gibt, sieht die Erfolgsbilanz in einer Organisation, in der es darum geht, gesetzlich vorgegebene Aufgaben umzusetzen, ganz anders aus. Denn, es ist ein zähes und kraftraubendes Geschäft, das den Erfolg erst über einen langen Zeitraum bringt. „Besonders wichtig, sogar unverzichtbar, um hier bestehen zu können, ist deshalb ein reibungsloses Zusammenarbeiten zwischen dem Vorstand, den verschiedenen Verwaltungsebenen und den Ehrenamtsträgern“, erklärte der stellvertretende Vorstandsvorsitzende. Dass dies so ist, dafür sprach er seinen Dank allen Weggefährten aus. Die Vertreterversammlung hat dem Vorstand in den vergangenen sechs Jahren den Rück-

ken gestärkt und immer wieder das Vertrauen geschenkt. „Nur so war es uns möglich, in unseren Aktivitäten auf allen politischen Ebenen niemals nachzulassen und trotz etlicher Rückschläge an unserem Ziel festzuhalten“, sagte Krohn.

Ein Paradebeispiel für langfristigen Erfolg, aber auch für besondere Zähigkeit im Erreichen dessen stellt die Wirtschaftlichkeitsprüfung dar. Bereits im Jahr 2000 hatte der Gesetzgeber die Zufälligkeitprüfung für den zahnärztlichen Bereich festgelegt. Die Gespräche mit den Krankenkassen gestalteten sich in vielen Verhandlungsrunden unkonstruktiv und langwierig. Nur eine Übergangsvereinbarung ermöglichte eine zeitnahe Abwicklung des Prüfgeschäfts. Weitere Verhandlungen zur Prüfvereinbarung folgten, scheiterten aber. Anrufung des Landesschiedsamtes im Jahr 2005. Ein Schiedsspruch am 1. März 2006. Die vom Landesschiedsamt festgelegte Prüfverordnung war eine puristische, sich ausschließlich auf Gesetzesformulierungen beziehende Verordnung. Sie ließ es zu, ein völlig neues Prüfkonzept, losgelöst von statistischen Vergleichswerten, zu erarbeiten. Gemeinsam mit dem Koordinationsgremium erarbeitete der Vorstand ein Konzept, mit dem das gesetzlich vorgegebene Prüfgeschäft wieder eine klare fachlich fundierte Zielrichtung erhielt. Das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz forcierte im Frühjahr 2007 die weitere Autonomie der Prüfungsgremien. Eine neu zu schaffende Prüfungsstelle sollte noch mehr eigene Entscheidungskompetenz erhalten. „Uns war sofort bewusst, dass diese neue Organisationsstruktur zwingend die Einbindung zahnärztlichen Sachverständigen erforderte“, erklärte Krohn. Schwierige Gespräche mit den Krankenkassen folgten. Um einen zeitlichen Verzug in der Wirtschaftlichkeitsprüfung zu vermeiden, entschloss sich der Vorstand, zeitliche Ultimaten zu stellen und letztlich vollendete Tatsachen zu schaffen. Im Juni 2008 wurde Hans Salow als zahnärztlicher Leiter in die Prüfungsstelle integriert. Seit 2008 werden Gespräche mit den Krankenkassen zur Anpassung einer sich an den neuen Gesetzesvorgaben orientierenden Prüfungsvereinbarung geführt. Zu keinem Zeitpunkt kam es zu einer Situation, dass die Gefahr eines Scheiterns bestanden hätte. Mittlerweile orientieren sich andere KZV-Bereiche an den Erfahrungen



Dr. Peter Schletter



Dipl.-Betw. Wolfgang Abeln



Dr. Manfred Krohn



Dr. Hans-Jürgen Koch



Dr. Holger Garling



und Dr. Cornel Böhringer hießen u. a. die Referenten der Versammlung.

mit der Wirtschaftlichkeitsprüfung in Mecklenburg-Vorpommern.

Ähnlich sieht es im Bereich der Umsetzung des § 106a SGB V aus. Die entsprechende Bundesrichtlinie trat im Sommer 2008 in Kraft. „Wichtigstes Kriterium ist, dass der gesetzlich festgelegte Arbeitsauftrag des jeweiligen Vertragspartners individuell klar umrissen und abgegrenzt ist“, erklärte Dr. Krohn. Da die KZV Mecklenburg-Vorpommern bereits sehr frühzeitig damit begonnen hatte, Aufgreifkriterien für die Umsetzung des gesetzlichen Auftrags zu erarbeiten, konnte sie in den Beratungen mit den Krankenkassen eine komfortable Position einnehmen. Der enorme zeitliche Vorlauf und die gemachten Erfahrungen flossen direkt in die Erarbeitung der Vereinbarung zur Plausibilitätsprüfung ein.

„Auch ist es uns in den letzten Jahren gelungen, die Qualität der erstellten Gutachten enorm zu verbessern“, sagte Krohn. Anfängliche Probleme mit der Einführung des Festzuschussystems im Zahnersatzbereich für die Gutachter sind aus dem Weg geräumt. Die Begutachtungskompetenz für gleichartige, aber insbesondere für andersartige Versorgung war nicht sofort klar. „Rückblickend hat sich das Konzept bewährt und ist unverzichtbar geworden. Eine Ausweitung auch auf andere Versorgungsbereiche wäre wünschenswert“, so Krohn weiter. Er dankte den Referenten der Gutachtertägungen für ihre fachlich fundierten Vorträge.

Dr. Hans-Jürgen Koch hob die Kompetenz des Koordinationsgremiums, bestehend aus drei Zahnärzten und einem beratenden Kieferorthopäden, hervor. Fachlich bringen sich die Mitglieder des Gremiums auf vielfältige Weise ein, beispielsweise zum Zahnärztetag, zum Fachkongress des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte und auf Gutachtertägungen. Aber es berät auch in berufspolitischer Sicht. „Der Vorstand wurde in seinen Bemühungen zur Ost-West-Angleichung unter teils sehr kontroversen Diskussionen zu Aufwand-, Kosten- und Nutzenanalyse unterstützt“, verwies Dr. Holger Garling. Als Mitglied des Koordinationsgremiums würdigte er insbesondere das Verdienst von Wolfgang Abeln, dessen wirtschaftspolitische Analyse bei manchem Politiker, aber auch manchem Journalisten zum Um- und Nachdenken führte.

Eine sichere Finanzierung der Behandlung von Krankheiten in der Zukunft hat oberste Priorität. Das Koordinationsgremium verfolgt deshalb aufmerksam neue Finanzierungsmodelle und politische Konzepte. „Unser Ziel ist die Geschlossenheit des Berufsstandes auf einer betriebswirtschaftlich gesunden Basis“, schloss Garling.

Vorstandsvorsitzender Wolfgang Abeln erläuterte anschließend die Budgetinanspruchnahme im laufenden Jahr. Die Zahlen der Hochrechnungen deckten sich mit den Veröffentlichungen an alle Praxen im Sonderrundbrief. Anlehnend an die Berichte zu enormen Budgetüberschreitungen im Bereich der AOK in Brandenburg und Berlin wurde an die KZV die Frage herangetragen, inwieweit dies große Urlauberpraxen an der Ostseeküste und den Inseln betrifft und wie der Honorarverteilungsvertrag dies abdecken kann. „Die Fremdkassenstatistik weist die größte Inanspruchnahme von Urlaubern in den Landkreisen Ludwigslust und Nordwestmecklenburg aus“, überraschte Abeln die Vertreter. Die klassischen Urlaubsregionen hingegen lagen im Vergleich weit hinten. Die Vertreterversammlung diskutierte aufmerksam und facettenreich das Problem. Am Ende sprachen sich die Mitglieder gegen eine Anpassung des Honorarverteilungsvertrages aus.

Dr. Eberhard Dau hielt turnusgemäß den Bericht des Rechnungsprüfungsausschusses. „Wir überprüften stichprobenartig einzelne Belege und baten um Erläuterungen einzelner Positionen der Erfolgsrechnung und des Prüfberichts. Es war eine sehr intensive Auseinandersetzung mit dieser Problematik zu einer hoch sensiblen Zeit“, erklärte er. Der Rechnungsprüfungsausschuss stellt gleichlautend mit der Prüfstelle der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung fest, dass die KZV Mecklenburg-Vorpommern die Grundsätze der sparsamen und wirtschaftlichen Haushaltsführung beachtet hat. Alle Konten sind sauber und korrekt geführt. Dem Vorstand wurde für das Jahr 2009 von der Vertreterversammlung Entlastung erteilt.

Der Haushalts- und Finanzausschuss hatte in Anlehnung an die Prüfung des Sozialministeriums nach § 274 für die Vertreterversammlung Gedanken zur Reise- und Sitzungskostenordnung ausgearbeitet. Sehr akri-

bisch wurden alle Posten innerhalb einer Reisekostenabrechnung begutachtet und mit anderen KZVs, der KZBV, öffentlichen Einrichtungen und der Zahnärztekammer verglichen. Für und Wider wurden abgewogen. Die Abrechnungen in den Organisationen weichen teilweise stark voneinander ab. Die Vertreter gaben ein mehrheitliches Votum dafür ab, die Entschädigungen von Zahnärztekammer und Kassenzahnärztlicher Vereinigung möglicherweise anzugleichen. „Transparenz ist wichtig“, stellte Dr. Cornel Böhringer für den Haushaltsausschuss dar. „Das Ehrenamt bei der Zahnärztekammer und bei der KZV ist gleich viel wert. Das sollte bei Entschädigungszahlungen auch so wahrgenommen werden.“

Daran anschließend stellte Böhringer einen nahezu ausgeglichenen Haushalt für das kommende Jahr vor. Er wurde mehrheitlich beschlossen.

Kerstin Abeln

Anträge

Antragsteller: Mitglieder des Rechnungsprüfungsausschusses

Wortlaut des Antrags: Die Vertreterversammlung möge dem Vorstand der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern für das Jahr 2009 Entlastung erteilen.

Abstimmungsergebnis: einstimmig angenommen

Antragsteller: Vorstand der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern

Wortlaut des Antrags: Die Vertreterversammlung möge den vorgelegten Haushaltsplan inkl. Erläuterungen und Anlagen für das Jahr 2011 gem. § 78 Abs. 3 SGB V feststellen.

Abstimmungsergebnis: mehrheitlich angenommen

Antragsteller: Vorstand der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Meck-

lenburg-Vorpommern

Wortlaut des Antrags: § 9 Abs. 10 der Satzung der KZV Mecklenburg-Vorpommern wird geändert und erhält folgende Fassung: Die KZV M-V führt eine Liste der Mitglieder der KZV M-V einschließlich Praxissitz, Telefon- und Faxnummer, Emailadresse sowie Praxishomepage soweit bekannt für eine mögliche Weitergabe an Funk- und Printmedien zum Zwecke der Veröffentlichung sowie für die Veröffentlichung auf der Homepage der KZV M-V. Sofern ein Mitglied mit der Weitergabe und Veröffentlichung seiner Daten nicht einverstanden ist, wird es die KZV M-V hiervon schriftlich in Kenntnis setzen.

Die nachfolgenden Absätze werden entsprechend angepasst, d.h., Absatz 10 wird zu Absatz 11, Absatz 11 wird zu Absatz 12, Absatz 12 wird zu Absatz 13.

Abstimmungsergebnis: einstimmig angenommen

Letzte Zusammenkunft der fünften Amtsperiode Kammerversammlung beriet über Gesundheitspolitik und Arbeit der Zahnärztekammer

Zur letzten Kammerversammlung vor Ablauf der fünften Amtsperiode trafen sich 36 der 47 Delegierten trotz winterlicher Witterung in Schwerin, um über gesundheitspolitische Entwicklungen und die Arbeit der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern zu diskutieren und wichtige Finanzbeschlüsse zu fassen.

Auch in dieser Kammerversammlung informierte Kammerpräsident Dr. Dietmar Oesterreich zum Stand der GOZ-Novellierung. Nachdem die Honorarordnung der Zahnärzte (HOZ) als Grundlage seitens des Bundesgesundheitsministeriums (BMG) zurückgezogen wurde, ist die alte Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) unter Erweiterung ausgewählter neu definierter Leistungen Gegenstand der Gespräche. Problematisch ist, dass die Politik auch im Bereich der privaten Gebührenordnung in Budgets denkt und nach wie vor keine Aussagen dazu macht, welche Honorarsteigerung für die Zahnärzteschaft finanziell durchsetzbar ist. Die von der privaten Krankenversicherung (PKV) geforderte Öffnungsklausel wird seitens des Berufsstandes konsequent abgelehnt. In

ihren Bemühungen die Öffnungsklausel zu verhindern, arbeitet die Zahnärzteschaft eng mit der Ärzteschaft zusammen. Mit der Öffnungsklausel soll für die PKV auf Grundlage spezieller Verträge die Möglichkeit geschaffen werden, (zahn)ärztliche Leistungen pauschaliert und außerhalb der Vorgaben der GOZ abzurechnen. Folgen wären ein ruinöser Preiswettbewerb, schlechtere Behandlungsqualität wegen des Kostendrucks und eine einseitige Abhängigkeit der Zahnmediziner von der privaten Krankenversicherung. Der Ausgang der Novellierung der GOZ ist nach wie vor ungewiss und fordere alle vorhandenen Ressourcen der Berufsorganisationen, so Dr. Oesterreich. Nach wie vor ist die Einführung der neuen GOZ durch das BMG für den 1. Juli 2011 geplant.

Der Kammerpräsident zeigte in seinem Bericht Trends der aktuellen gesundheitspolitischen Entwicklungen in den Bereichen Patientenorientierung, Ökonomisierung und Qualitätsförderung auf.

Generell nimmt die Bedeutung der Patienten auch im Rahmen der gesundheitspolitischen Entwicklungen

zu. Zeichen dafür ist, dass die Unabhängige Patientenberatung Deutschlands (UPD) im Rahmen des Arzneimittelmarktneuordnungsgesetzes



Präsident Dr. Dietmar Oesterreich während seines Berichtes an die Kammerversammlung

(AMNOG) eine auf Dauer angelegte gesetzliche Grundlage erhalten hat. Darüber hinaus wird an einem Patientenrechtegesetz gearbeitet. Nach



Der Vorstand der zu Ende gehenden Legislatur

Aussage von Dr. Oesterreich muss sich der Berufsstand aktiv mit dieser Entwicklung auseinandersetzen und durch seine fachliche Kompetenz aktiv einbringen. Auch das BGH-Urteil zum Auktionsportal 2te-Zahnarztmeinung.de macht deutlich, welche Bedeutung der Kommunikation mit dem Patienten und der ausführlichen fachlichen Beratung durch den Zahnarzt zukommt. Mit aller Konsequenz lehnte Dr. Oesterreich diese Trends zur „Vergewerblichung“

des Berufsstandes ab. Eine fachlich fundamentierte zweite Meinung kann man nicht über das Internet einholen. Eine ausschließlich über den Preis für Zahnersatz stattfindende Auswahl des Zahnarztes untergräbt das wichtige Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Behandler, so Dr. Oesterreich.

Das Bestreben der Politik, Qualität in die Sozialgesetzgebung zu integrieren, stellt den Berufsstand ebenso vor neue Herausforderungen. Diskus-

sionen zu Qualitätsindikatoren in der Zahnmedizin müssen geführt werden. Dabei kann die Definition der Qualität nur durch die Zahnärzteschaft selbst erfolgen.

Die von der Zahnärzteschaft und der Wissenschaft seit langem geforderte Novellierung der Approbationsordnung wurde von der Politik für das Jahr 2016 avisiert. Kostenaspekte der Bundesländer verzögern deren Umsetzung.



Dirk Nienkarken (stehend) aus Demmin während der Diskussion zum Bericht des Präsidenten

Im zweiten Teil seines Berichtes zeigte Dr. Oesterreich wesentliche Ergebnisse der Arbeit der Zahnärztekammer zum Ende der Legislaturperiode auf. An ausgewählten Beispielen aus den Bereichen zahnärztliche Berufsausübung, GOZ-Beratung, Hygiene, zahnärztliche Fort- und Weiterbildung, Aus- und Fortbildung des zahnärztlichen Hilfspersonals sowie der Umsetzung von gesetzlichen Bestimmungen demonstrierte Dr. Oesterreich die Handlungsfähigkeit der Zahnärztekammer im Interesse des Berufsstandes. Bei der Basisarbeit in den Kreisstellen und bei der Arbeit der Qualitätszirkel gilt es in der Zukunft, Potenziale zu heben und die Zusammenarbeit in beide Richtungen zu verbessern. Positiv hervorzuheben ist die breite Akzeptanz



Ausdrücklich dankte Dr. Oesterreich den Kammerdelegierten für ihre engagierte Arbeit in den letzten vier Jahren

der Software zahnärztliches Qualitätsmanagement in Zahnarztpraxen mit fast 900 Anwendern. Eine Weiterentwicklung der Software wurde beauftragt. Für ihr Engagement bei der Umsetzung des Pilotprojektes Alterszahnheilkunde dankte Dr. Oesterreich ausdrücklich den sechs mitwirkenden Kolleginnen und Kollegen.

Durch die effiziente Patientenberatung gelang es, die Arbeit des Beratungs- und Schlichtungsausschusses deutlich zu minimieren. Die Zahl der Streitfälle sank. Hervorzuheben ist das Zusammenwirken von Zahnärztekammer und Kassenzahnärztlicher Vereinigung auf dem Gebiet der Patientenberatung.

Im Bereich der Fortbildung würdigte der Präsident die Zusammenarbeit mit den Universitäten und der Wissenschaft.

In der Öffentlichkeitsarbeit engagiert sich die Zahnärztekammer aktiv in vielen Themenfeldern. So erwähnte er die Mitwirkung im Kuratorium Gesundheitswirtschaft, bei den Projekten Zahnrettungsbox, Gewalt in der Familie, ZahnRat sowie die Platzierung eigener Projekte wie das Pilotprojekt zur Alterszahnheilkunde, den Kinderpass und die Gruppenprophylaxe (DAJ-Studie) mit nachhaltigen positiven Ergebnissen. Der Berufsstand leistet somit wesentliche Vertrauensarbeit, so Dr. Oesterreich.

Abschließend benannte Dr. Oesterreich zukünftige Aufgabenstellungen für die Zahnärztekammer. Hierzu zählen die Gewinnung von Berufsanfängern und insbesondere von Kolleginnen für die berufspolitische Arbeit, aber auch die Einführung des Heilberufsausweises, die Umsetzung der GOZ-Novellierung sowie die Neugestaltung der Homepage. Die Zusam-

menarbeit der Zahnärztekammer mit den norddeutschen Kammern sowie mit der Kassenzahnärztlichen Vereinigung in der Basisarbeit ist zu vertiefen. Auf dem Gebiet der Schlichtung und Patientenberatung sollte die Einbeziehung von Patientenvertretern (UPD) eine Aufgabenstellung für die neue Kammerversammlung und den neuen Vorstand sein.

Im Anschluss an den Bericht des Präsidenten führten die Kammerdelegierten die Diskussion zu ausgewählten Themen.

In einem weiteren Tagesordnungspunkt gab der Vorsitzende des Versorgungsausschusses, Dipl.-Stom. Holger Donath, einen Bericht zum Grundkonzept des Risikomanagements des Versorgungswerkes der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern mit den Schwerpunkten Bewertung von Risiken, Risikotragfähigkeit sowie Risikomanagement und Risikostrategie.

Rentenversicherung: neue Beitragsbemessungsgrenze

Der Bundesrat hat im Rahmen seiner 877. Sitzung am 26. November die Verordnung über maßgebende Rechengrößen der Sozialversicherung für 2011 (Sozialversicherungs-Rechengrößenverordnung 2011) beschlossen. Zudem hat das Bundesministerium für Arbeit und Soziales den Rentenversicherungs-Beitragsatz für 2011 im Bundesgesetzblatt bekannt gegeben. Er verbleibt bei 19,9 Prozent.

Allerdings steigt die monatliche Beitragsbemessungsgrenze (Ost)

Beschlüsse der Kammerversammlung

Die Kammerversammlung beschloss in einem ersten Antrag, die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Röhlf's Partner mit der Prüfung des Jahresabschlusses 2010 des Versorgungswerkes der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern zu beauftragen.

Nach dem Bericht des Vorsitzenden des Rechnungsprüfungsausschusses, Dr. Peter Schletter, beschlossen die Kammerdelegierten bei Stimmenthaltung des Vorstandes einstimmig, den Jahresabschluss 2009 der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern zu genehmigen und dem Vorstand für das Haushaltsjahr 2009 Entlastung zu erteilen.

Schwerpunkte des Haushaltsplanes der Zahnärztekammer für das Jahr 2011 erläuterte der Vorsitzende des Haushaltsausschusses, Dr. Mathias Wolschon. Die Kammerversammlung beschloss bei einer Enthaltung einstimmig den Haushaltsplan 2011 mit Einnahmen und Aufwendungen in Höhe von 1 990 100 Euro.

Weitere kurzfristige Anträge lagen der Kammerversammlung nicht vor.

Hauptgeschäftsführer Rechtsanwalt Peter Ihle gab aktuelle Informationen zur Kammerwahl.

Zum Abschluss richtete Dr. Oesterreich seinen Dank am Ende der Legislatur an alle ehrenamtlich tätigen Zahnärzte, insbesondere an die Kammerdelegierten, an die Mitglieder der Ausschüsse sowie an die Geschäftsstelle für die geleistete aktive Arbeit und das Engagement in den vergangenen vier Jahren.

ZÄK

in der Rentenversicherung von 4 650 Euro auf 4 800 Euro.

Für angestellte Mitglieder ändert sich dann nichts, wenn ihr Einkommen die alte Grenze von 4 650 Euro nicht übersteigt. Selbstständige Mitglieder zahlen grundsätzlich einen Beitrag in Höhe des jeweiligen Höchstbeitrages in der allgemeinen Rentenversicherung. Dieser steigt auf monatlich 955,20 Euro.

Vom Versorgungswerk werden dazu individuelle Beitragsbescheide versandt.

Bekanntmachung des Ergebnisses der Wahlen

zur Kammerversammlung der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern Sechste Amtsperiode – Auszählung erfolgte am 8. Dezember 2010 in Schwerin

Der Wahlausschuss der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern gibt folgendes Ergebnis der Wahlen zur sechsten Amtsperiode der Kammerversammlung der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern bekannt:

Wahlberechtigt waren:
1972 Kammermitglieder

Abgegebene Wahlbriefe:

1137, davon 9 Wahlbriefe ungültig.
Die Wahlbeteiligung lag somit bei 57,7 Prozent.
Von den abgegebenen 1128 Stimmzetteln zur Landesliste waren 1121 Stimmzettel gültig, 7 ungültig. Von den 1123 Stimmzetteln zu den Wahlkreisen waren 1105 Stimmzettel gültig, 18 ungültig.

Nachstehend werden die gewählten Kandidaten in der Reihenfolge ihrer Aufstellung und mit der Zahl der für sie abgegebenen Stimmen bekannt gegeben.

Landesliste

Für die landesweite Wahl waren 13 Kandidaten aufgestellt. Gewählt wurden:

**abgegebene
gültige
Stimmen**

Dr. Dietmar Oesterreich	901
Dipl.-Stom. Holger Donath	767
Dipl.-Stom. Andreas Wegener	711
Prof. Dr. Wolfgang Sümnig	686
Prof. Dr. Dr. Johannes Klammt	606
Dr. Holger Kraatz	483
Dr. Karsten Georgi	462
Dr. Peter Schletter	358
Dr. Jürgen Liebich	352
Dr. Katrin Rusch	287

Wahlkreise

Ludwigslust

Für den Wahlkreis waren 2 Kandidaten aufgestellt. Gewählt wurden:
Dr. Günther Seebach 50
Dr. Cornel Böhringer 44

Nordwestmecklenburg

Für den Wahlkreis waren 2 Kandidaten aufgestellt. Gewählt wurde:
Mario Schreen 37

Parchim

Für den Wahlkreis waren 2 Kandidaten aufgestellt. Gewählt wurde:
Dr. Ronald Möbius 28

Bad Doberan

Für den Wahlkreis waren 2 Kandidaten aufgestellt. Gewählt wurden:
Steffen Jäger 49
Dr. Jens Palluch 46

Güstrow

Für den Wahlkreis waren 2 Kandidaten aufgestellt. Gewählt wurden:
Dr. Mathias Wolschon 43
Dr. Thomas Lawrenz 38

Nordvorpommern

Für den Wahlkreis waren 2 Kandidaten aufgestellt. Gewählt wurden:
Anja Schwarz 51
Dr. Thomas Dreyer 47

Demmin

Für den Wahlkreis war 1 Kandidat aufgestellt. Gewählt wurde:
Dirk Nienkarken 43

Müritz

Für den Wahlkreis war 1 Kandidat aufgestellt. Gewählt wurde:
Dr. Eberhard Dau 22

Mecklenburg-Strelitz

Für den Wahlkreis waren 2 Kandidaten aufgestellt. Gewählt wurde:
Carsten Hinz 20

Uecker-Randow

Für den Wahlkreis war 1 Kandidat aufgestellt. Gewählt wurde:
Kerstin Werth 49

Ostvorpommern

Für den Wahlkreis waren 3 Kandidaten aufgestellt. Gewählt wurden:
Dr. Ekkehard Müller 50
Dr. Anke Heiden 23

Rügen

Für den Wahlkreis war 1 Kandidat aufgestellt. Gewählt wurde:
Uta Kuhn-Reiff 41

Schwerin

Für den Wahlkreis waren 2 Kandidaten aufgestellt. Gewählt wurden:
Dipl.-Stom. Karsten Israel 58
Dr. Holger Garling 54

Wismar

Für den Wahlkreis war 1 Kandidat aufgestellt. Gewählt wurde:
Dr. Holger Unger 33

Rostock

Für den Wahlkreis waren 7 Kandidaten aufgestellt. Gewählt wurden:
Dipl.-Stom. Gerald Flemming 171
Dr. Dieter Pahncke 167
Hans-Jürgen Gottelt 106
Dipl.-Stom. Frank Zech 91
Dr. Bärbel Riemer-Krammer 86
Andrea Sadenwasser 69

Stralsund

Für den Wahlkreis war 1 Kandidat aufgestellt. Gewählt wurde:
Dipl.-Stom. Thomas Stark 39

Greifswald

Für den Wahlkreis waren 2 Kandidaten aufgestellt. Gewählt wurden:
Dr. Uwe Greese 50
Dr. Angela Löw 49

Neubrandenburg

Für den Wahlkreis war 1 Kandidat aufgestellt. Gewählt wurde:
Roman Kubetschek 50

Die gewählten Kammerdelegierten wurden vom Wahlleiter über die Wahl unterrichtet.

Gemäß § 16 der Wahlordnung kann jeder Wahlberechtigte gegen die Gültigkeit der Wahl der Kammerversammlung oder eines Mitgliedes binnen zwei Wochen nach Veröffentlichung des Wahlergebnisses bei dem für seinen Wohnort zuständigen Verwaltungsgericht Klage erheben. Das Ergebnis gilt mit dem Zugang des Mitteilungsblattes dens 12/2010 als veröffentlicht.

Die konstituierende Kammerversammlung findet am 5. Januar 2011 in Schwerin statt.

Delegiert nach § 16 Abs. 2 Heilberufsgesetz wurden in die neue Kammerversammlung von der Universität Rostock Prof. Dr. Peter Ottl und von der Universität Greifswald Prof. Dr. Dr. Georg Meyer.

**Rechtsanwalt Franz-Joachim Hofer,
Schwerin
Wahlleiter**



„Budgets: unethisch, leistungs- und qualitätsfeindlich“

Bundesversammlung der Landeszahnärztekammern gegen gesetzliche Reglementierungen



Delegiert von der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern: Hauptgeschäftsführer Peter Ihle, Referent für Öffentlichkeitsarbeit, Dipl.-Stom. Gerald Flemming und Vizepräsident, Dipl.-Stom. Andreas Wegener (v.l.n.r.) Fotos: axentis

Die diesjährige Bundesversammlung der Zahnärztekammern, die am 12. und 13. November in Frankfurt stattfand, stand zu einem großen Teil unter dem Eindruck der aktuellen GKV-Gesetzgebung. Der Präsident der Bundeszahnärztekammer Dr. Peter Engel beleuchtete in seinem politischen Bericht zunächst kritisch die aktuelle Gesundheitspolitik. Insbesondere sei festzustellen, dass es keinen Anlass gebe, die Reaktionen der Zahnärzteschaft auf das Überschreiten der Budgets zu kritisieren. Er wies darauf hin, dass alle notwendigen zahnärztlichen Behandlungen selbstverständlich durchgeführt würden. Dennoch sei hervorzuheben, dass ein Budget unethisch, leistungs- und qualitätsfeindlich und somit nicht im Sinne der Patienten sei. Ein budget- und ein patientenorientierter Behandlungsansatz würden nicht zusammengehören.

Zum GKV-Finanzierungsgesetz erhob Dr. Engel die Forderung, endlich die Ostvergütung auf das Westniveau zu erhöhen. Die Einführung der Kostenerstattung im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung als

Wahlleistung sei schon lange überfällig. Zudem betonte Dr. Engel die Notwendigkeit der Novellierungen von Approbationsordnung und GOZ. Er wies darauf hin, dass die Zahnärzteschaft eine Öffnungsklausel, egal in welcher Form, grundlegend ablehnt. Als Reaktion auf die sich ändernden politischen Rahmenbedingungen hat die Bundeszahnärztekammer ihre politische Arbeit deutlich ausgebaut und ihre politische Kommunikation verstärkt.

Im Anschluss an den Bericht des Präsidenten gab es in der Bundesversammlung eine heftige Diskussion dazu, wie auf die nach Auffassung des Gremiums verfehlte Gesundheitspolitik des vergangenen Jahres reagiert werden solle. Das Spektrum reichte von der Forderung nach einer sofortigen Arbeitseinstellung bis zu Vorschlägen, konstruktive Gespräche mit den politisch Verantwortlichen zu suchen. Abschließend betonte Dr. Engel: „Wir dürfen die Patienten in keinem Fall aus der Praxis weisen.“

Dr. Dietmar Oesterreich, Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer und Präsident der Zahnärztekammer

Mecklenburg-Vorpommern, berichtete sodann über das gemeinsam mit KZBV und Wissenschaft erarbeitete Reformkonzept für eine bessere zahnmedizinische Versorgung von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen. Ferner wies er auf den Report „Rauchen und Mundgesundheit“ hin, der gemeinsam von Bundeszahnärztekammer und dem Deutschen Krebsforschungszentrum Heidelberg herausgegeben wurde. Sodann informierte Dr. Michael Frank, Bundeszahnärztekammer-Vizepräsident, über den Stand der Musterweiterbildungsordnung sowie die beginnende Pilotphase des Fehlerberichts- und Lernsystems für Zahnarztpraxen der Zahnärztlichen Zentralstelle Qualitätssicherung.

Die Beschlüsse der Bundesversammlung, die überwiegend einstimmig bzw. mit großer Mehrheit verabschiedet wurden, sind auf der Internetseite der Bundeszahnärztekammer www.bzaek.de veröffentlicht.

Peter Ihle
Hauptgeschäftsführer
Zahnärztekammer M-V

Zahnärzte fordern Regierung zum Handeln auf

Deutscher Zahnärztetag für Abschaffung der Budgets, eine neue GOZ sowie eine bessere Ausstattung der Hochschulstandorte



Der Vorstand der Bundeszahnärztekammer mit der Parlamentarischen Staatssekretärin Annette Widmann-Mauz (MdB) aus dem BMG. Fotos: axentis

Der Deutsche Zahnärztetag repräsentiert das komplette Spektrum der Zahnmedizin in Deutschland und vereint Standespolitik, Praxis und Wissenschaft. Auf einer gemeinsamen Pressekonferenz machten die drei Organisationen deutlich, dass sie von der schwarz-gelben Koalition endlich Taten sehen wollen. Sie erwarten eine Strukturreform im Bereich der vertragszahnärztlichen Versorgung, die überfällige Novellierung der Approbationsordnung Zahnmedizin (AppOZ) sowie der privatrechtlichen Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) und wehren sich gegen die Einführung der sogenannten Öffnungsklausel. Für die Forschung und Wissenschaft fordern sie gemäß den aktuellen „Empfehlungen zur Weiterentwicklung der ambulanten Universitätsmedizin in Deutschland“ des Wissenschaftsrates eine bessere personelle und materielle Ausstattung der Hochschulstandorte.

Für die BZÄK unterstrich Präsident Dr. Peter Engel erneut die Dringlichkeit der Novellierung der 23 Jahre alten privatrechtlichen GOZ sowie die Umsetzung einer neuen AppOZ. Gemeinsam mit der Ärzteschaft wende man sich gegen die Einführung der von der privaten Krankenversicherung (PKV) geforderten Öffnungsklausel im Bereich der privaten Gebührenordnungen GOÄ und GOZ. „Die Bundesregierung hat sich im Koalitionsvertrag darauf verständigt, die GOZ dem aktuellen Stand der Wissenschaft

und den Erfordernissen der neugestalteten präventionsorientierten Zahn-, Mund-, und Kieferheilkunde (ZMK) anzugleichen. Dabei sollten die Kostenentwicklungen mit berücksichtigt werden“, erklärte Engel. „Durch das Instrument der Öffnungsklausel wäre dieses Vorhaben konterkariert und außer Kraft gesetzt. Damit würde die Öffnungsklausel allein der Einflussnahme auf das betriebswirtschaftliche Ergebnis der PKV dienen.“ Darüber hinaus appellierte er an die politische Unterstützung bei der besseren zahnmedizinischen Versorgung älterer oder behinderter Menschen. Hier habe die Profession mit dem Reformkonzept „Mundgesund trotz Handicap und hohem Alter“ beispielhaft Eigeninitiative gezeigt, um den erheblichen Versorgungsdefiziten für diese Patienten in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) entgegenzuwirken.

Der Vorsitzende des Vorstandes der KZBV, Dr. Jürgen Fedderwitz, mahnte die Umsetzung überfälliger Strukturreformen in der vertragszahnärztlichen Versorgung an. Die starren, grundlohnsummenorientierten Budgets, die es nur im zahnmedizinischen Sektor gebe, müssten beseitigt werden. „Die Budgets müssen weg. Sie führen zu Leistungsausgrenzung und Qualitätsverlust. Zahnmedizinische Leistungen im Wert von 150 Millionen Euro jährlich werden derzeit nicht von den Krankenkassen bezahlt. Die Strukturen müssen umfassend refor-

miert werden, damit sich das nicht jedes Jahr wiederholt. Die Politik kann dabei unbesorgt sein: Die zahnmedizinische Versorgung ist kein Kostentreiber in der GKV – und das wird auch so bleiben.“

Die Einführung einer neuen, zukunftsweisenden AppOZ, die nicht nur den fachlichen Fortschritt, sondern auch den demografischen Wandel berücksichtigt, forderte der Präsident der DGZMK, Prof. Dr. Thomas Hoffmann. Es sollten endlich die Empfehlungen des Wissenschaftsrates aus dem Jahr 2005 umgesetzt und die finanzielle und personelle Ausstattung im Zahnmedizininstudium der Medizin angeglichen werden. Darüber hinaus sei es unabdingbar, wenn man die hervorragenden Forschungsleistungen auch weiterhin erzielen und den Standort Deutschland attraktiv erhalten möchte, die Vergütungen der Hochschullehrer dem internationalen Standard anzugleichen.

An die Adresse der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) gerichtet, kritisierte Hoffmann, dass es unverständlich sei, dass von der ohnehin zu geringen Anzahl von drei Fachkollegiaten noch auf zwei reduziert worden sei, was lediglich ungefähr einem Prozent der medizinischen Fachkollegiate insgesamt entspricht. Dies sei den Forschungsaktivitäten der ZMK nicht zuträglich und konterkariere die Empfehlungen des Wissenschaftsrates. **BZÄK**

Vertreterversammlung der KZBV fordert umgehende Entbudgetierung

Gesundheitsstaatssekretär Kapferer kündigt Reform für 2011 an



Unter den Delegierten der Vorstand der KZV M-V: Vorsitzender Wolfgang Abeln und Stellvertreter Dr. Manfred Krohn. Foto: Darchinger/KZBV

Die 14. Vertreterversammlung der KZBV, die am 10. und 11. November im Rahmen des Deutschen Zahnärztetages in Frankfurt tagte, zog eine kritische Bilanz des ersten Jahres der schwarz-gelben Bundesregierung. In einer mit überwältigender Mehrheit beschlossenen Resolution beklagten die Delegierten, dass „der bisher von der Politik gegenüber der Zahnärzteschaft vermittelte Generalkonsens zu den dringend notwendigen grundlegenden Strukturformen keinen Niederschlag im GKV-Finanzierungsgesetz gefunden hat“. Die Budgetierung dauere an, und der tatsächliche Versorgungsbedarf der Patienten bleibe unberücksichtigt. Der Gesetzgeber wurde aufgefordert, die notwendigen „Reformen des zahnärztlichen Vergütungssystems 2011 umzusetzen und damit dessen Wettbewerbs- und Leistungsfähigkeit sicherzustellen“. In einem gesonderten, ohne Gegenstimmen gefassten Beschluss legten die Delegierten fest, dass die politische Durchsetzung der Reformziele weiterhin durch eine gezielte, mit den KZVs abgestimmte Öffentlichkeitsarbeit unterstützt werden soll. Dabei soll „auf der derzeitigen erfolgreichen Strategie“ aufgebaut werden. Die KZVs sollen dazu „die nötigen Hintergrunddaten und Informationen liefern“.

Der Staatssekretär im Bundesgesundheitsministerium, Stefan Kapferer, erklärte in einem Grußwort an die Delegierten, dass die Bundesregierung das strukturelle Reformvorhaben bewusst vom aktuellen Finanzierungsgesetz abgekoppelt habe. Er kündigte an, man werde das zahnärztliche Reformprojekt, das Mehrausgaben für die GKV nach sich ziehen werde, aber 2011 in Angriff nehmen.

Handlungsbedarf bei Ost-West-Ausgleich und Kostenerstattung

Einstimmig sprachen sich die Delegierten für eine vollständige Anhebung der vertragszahnärztlichen Honorare in den neuen Bundesländern und Berlin auf das durchschnittliche Niveau der alten Bundesländer aus. Die im Zuge des GKV-Finanzierungsgesetzes vorgesehenen Anpassungsschritte würden diesem Ziel „nur teilweise gerecht“. Zwanzig Jahre nach der Wiedervereinigung der beiden deutschen Staaten müssten endlich „die einigungsbedingten Ungerechtigkeiten beseitigt sein“.

Das Zahnärzteparlament votierte außerdem für eine weitere Liberalisierung der Kostenerstattung. Die im GKV-Finanzierungsgesetz fixierte Neuregelung sei zwar zu begrüßen, heißt es in einem entsprechenden Beschluss. Sie reiche aber weitem nicht aus, um eine „echte Liberalisierung und Gleichstellung der Kostenerstattung mit dem Sachleistungsprinzip“ zu erreichen. Der Gesetzgeber wurde daher aufgefordert, „den Versicherten umgehend den barrierefreien Zugang zur Kostenerstattung zu gewährleisten“.

Vertreterversammlung gegen Basistarif

Einmütig sprach sich die Vertreterversammlung dafür aus, den „Basistarif der PKV als systemwidriges Element aus dem SGB V zu streichen“. Heftige Kritik übte sie daran, dass der Gesetzgeber für die Beilegung von Differenzen zwischen PKV und Leistungserbringern über den Basistarif eine Schiedsstelle vorgesehen habe, die disparitätisch besetzt sei und damit „im Sozialrecht atypisch“.

Bestätigt wurde diese kritische Auffassung durch ein Rechtsgutachten, das der Verwaltungsrechtler Prof. Winfried Kluth von der Universität Halle-Wittenberg im Auftrag von Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung, Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung, Bundesärztekammer und Bundeszahnärztekammer erarbeitet hatte, und das auf der Pressekonferenz zum Deutschen Zahnärztetag am 12. November der Öffentlichkeit präsentiert wurde. Das Gutachten bewertet die Zusammensetzung der Schiedsstelle als „willkürliche gesetzgeberische Entscheidung“, die „gegen das Rechtsstaatsprinzip verstößt und somit nichtig ist“. Es handle sich um eine Organisationsstruktur, die „die demokratische Legitimation und die Funktionsgerechtigkeit der Schiedsstelle in Frage stellt bzw. aufhebt“.

Gerechte Novellierung der GOZ ohne Öffnungsklausel

Hinsichtlich der Novellierung der GOZ forderten die Delegierten, „den angewiesenen Anstieg der betriebswirtschaftlichen Kosten seit 1988 vollständig in die Festsetzung der Honorare einfließen zu lassen“. Die Einführung einer Öffnungsklausel für selektive Verträge lehnten sie strikt ab, weil damit „die Marktmacht der PKV einseitig und zu Lasten der Zahnärzteschaft gestärkt“ würde und „tief in die Grundsätze der freien Arztwahl und ärztlichen Therapiefreiheit“ eingegriffen würde.

Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen

An die Politik richtete das Zahnärzteparlament auch den Appell, „die Notwendigkeit einer bedarfsgerechten vertragszahnärztlichen Versorgung behinderter und pflegebedürftiger Versicherter endlich anzuerkennen, den ordnungspolitischen Rahmen für eine Anspruchsberechtigung für diese Patientengruppen im SGB V zu schaffen und die dafür erforderlichen finanziellen Mittel zusätzlich bereit zu stellen“. Bei der zahnärztlichen Versorgung dieser Gruppen bestehe eine Versorgungslücke. Mit dem bereits im vergangenen Sommer von der Vertreterversammlung beschlossenen Reformkonzept „Mundgesund trotz Handicap und hohem Alter“ werde beispielhaft aufgezeigt, „wie die Versorgungsprobleme gelöst werden können“.



Die KZV-Vertreter aus den Ländern trafen sich in Potsdam

Foto: privat

Turnusgemäßer Gedankenaustausch in Potsdam

Tagung der Vorsitzenden der Vertreterversammlungen vor den Wahlen

Die regelmäßig stattfindende Tagung der Vorsitzenden der Vertreterversammlungen der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen Deutschlands wurde diesmal am 11. September in Potsdam durchgeführt.

Mit der Einführung der Hauptamtlichkeit für die Vorstände der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen haben die Vertreterversammlungen vom Gesetzgeber die Aufgabe bekommen, den Vorstand zu überwachen und mussten haftungsrechtliche Verantwortung übernehmen.

In der Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) sind jeweils der

Vorsitzende und sein Stellvertreter der einzelnen Länder-KZVs automatisch Mitglieder.

Da die Vertreterversammlung der KZBV aus 60 Mitgliedern besteht, werden die 26 weiteren Mitglieder von den einzelnen Länder-KZVs entsprechend ihrer Mitgliederzahl aus dem Kreis der ehrenamtlich tätigen Zahnärztinnen und Zahnärzten der Vertreterversammlungen gewählt. Hierbei sollten nach Ansicht der Tagungsteilnehmer jeweils die Vorsitzenden der Länder-Vertreterversammlungen aufgrund ihrer Verantwortung und ihres engen Kontaktes zum hauptamtlichen Vorstand und zur Vertreterversammlung delegiert werden. Daher empfiehlt die Runde

der VV-Vorsitzenden den neu gewählten Vertreterversammlungen der Länder-KZVs, unbedingt dafür Sorge zu tragen, dass die VV-Vorsitzenden in die Vertreterversammlung der KZBV als Vertreter entsandt werden. Außerdem einigte sich die Gruppe der VV-Vorsitzenden auf die deutliche Empfehlung, den Vorstand der Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung aus den Reihen der ehrenamtlichen Mitglieder zu bilden bzw. zumindest eine/n ehrenamtlich tätige/n Zahnarzt/Zahnärztin in den KZBV-VV-Vorsitz zu wählen.

Dr. Peter Schletter
VV-Vorsitzender der KZV M-V

Zweiter Parlamentarischer Abend in Berlin

Konzept zur vertragszahnärztlichen ambulanten Versorgung von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen (AuB-Konzept)

Gemeinsames Anliegen von Bundeszahnärztekammer (BZÄK), Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung (KZBV), der Deutschen Gesellschaft für Alterszahnmedizin (DGAZ) und der Arbeitsgemeinschaft für zahnärztliche Behindertenbehandlung im Berufsverband Deutscher Oralchirurgen (BDO) ist es, die Mundgesundheit von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen zu verbessern und die dafür erforderlichen Voraussetzungen zu schaffen. Um über dieses Thema zu informieren, luden die Bundestagsabgeordneten Dr. Rolf

Koschorrek (CDU) und Ulrike Flach (FDP) am 26. Oktober zu einem zweiten Parlamentarischen Abend in Berlin ein. Unter den rund 120 Teilnehmern aus Bundestag, Ministerien, Krankenkassen, Betroffenenorganisationen, Verbänden und Vereinen sowie Zahnärzteschaft waren der Patientenbeauftragte der Bundesregierung, Wolfgang Zöllner, und der Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen, Hubert Hüppe, anwesend.

Dr. Imke Kaschke, stellvert. Vorsitzende der AG Behindertenbehandlung des

BDO und Manager Healthy Athlets der Special Olympics Deutschlands sowie Prof. Dr. Ina Nitschke, Präsidentin der DGAZ, stellten die generellen Probleme sowie das gemeinsam entwickelte AuB-Konzept vor. Pflegebedürftigkeit und Behinderung erschweren die zahnärztliche Betreuung, sie erfordern mehr Zeit, mehr Personal, oft Allgemeinanästhesie oder Sedation und aufwändige Behandlungsplanungen.

Die Umsetzung des AuB-Konzepts setzt zunächst voraus, dass der Gesetzgeber im SGB V einen ordnungspolitischen Rahmen schafft. Ziel sei es, an die Regelungen der IP in § 22 SGB V anzuknüpfen. Die Details zur Umsetzung in den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 92 SGB V wären dann hinsichtlich der Bewertung im Erweiterten Bewertungsausschuss festzulegen. Der Gastgeber Dr. Rolf Koschorrek hofft darauf, in der Politik den erforderlichen Druck aufbauen zu können. Im Vorfeld des Parlamentarischen Abends fand ein Gespräch zwischen BZÄK/KZBV und der Vorsitzenden des Gesundheitsausschusses Frau Dr. Carola Reimann (SPD), MdB, statt, in welchem ebenfalls die Umsetzungsmöglichkeiten und Perspektiven des Konzeptes diskutiert wurden.

BZÄK-Klartext 14/10



Während des parlamentarischen Abends im Gespräch: Dr. Dietmar Oesterreich mit dem Bundestagsabgeordneten aus Mecklenburg-Vorpommern Rechtsanwalt Dietrich Monstadt

Gesundheit braucht aufgeklärte Patienten

Eine wichtige Neuerung des Arzneimittelmarktneuordnungsgesetzes (AM-NOG) aus Patientensicht ist die feste Verankerung der unabhängigen Patientenberatung in der gesetzlichen Krankenversicherung ab 2011. Die Patientenorientierung im Gesundheitswesen ist aus Sicht der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) ein richtiger Schritt. „Von einer kompetenten Patientenberatung profitieren Patienten und Versicherte. Sie erhalten professionelle Informations- und Beratungsangebote und werden darin gestärkt, ihre Rechte selbstständig wahrnehmen zu können“, so der Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer, Dr. Dietmar Oesterreich.

Bisher wurde die unabhängige Patientenberatung im Rahmen eines Modellvorhabens gefördert. Die gewonnenen Erkenntnisse aus vier Jahren Modelllaufzeit wurden nun von der Unabhän-

gigen Patientenberatung Deutschland (UPD) in Berlin präsentiert: Seit 2006 haben etwa 250 000 Patienten Rat, Hilfe und individuell angepasste Informationen erhalten. Aber auch 7645 Beschwerden z. B. über Behandlungen oder Rechnungen gingen im ersten Halbjahr 2010 bei der UPD ein. „Informationsbedürfnis und Beschwerden über Behandler oder Krankenkassen sind ein Zeichen für Transparenz und die Einbindung des Patienten. Die Patienten werden mündiger gemacht – das bringt Verantwortung und natürlich auch Nachfragen“, erklärt Oesterreich. Zwar ist das Verhältnis von zirka 2300 Beschwerden im zahnärztlichen Sektor zu den im ersten Halbjahr 2010 zirka 40 Millionen durchgeführten Behandlungsfällen äußerst gering. Trotzdem nimmt die Zahnärzteschaft diese Ergebnisse sehr ernst und geht aktiv mit dem

Thema im Rahmen der eingerichteten Patientenberatungsstellen sowie Gutachter- und Schlichtungsstellen in ihren Organisationen um. „Gerade im zahnmedizinischen Bereich ist der Patient durch die unterschiedlichen wissenschaftlich anerkannten Therapieoptionen und die gesetzlichen Entscheidungen zur Kostenbeteiligung stärker in die Behandlungsabläufe involviert. Insbesondere die finanzielle Beteiligung der Patienten führt häufig zu Nachfragen“, so Oesterreich weiter. Nach den Vorstellungen des Patientenbeauftragten der Bundesregierung, Wolfgang Zöllner (MdB), soll die unabhängige Patientenberatung ab Januar im Rahmen einer verankerten Berichtspflicht über die Anfragen und Beschwerden eine patientenorientierte Rückmeldefunktion in das Gesundheitssystem gewährleisten.

BZÄK

Infobrief zur Novellierung der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ)

Sehr verehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

seit dem Frühjahr führt die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) Gespräche mit dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und gibt ihre fachliche Expertise zu der seit Jahren überfälligen Novellierung der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ). Was nach über 22 Jahren fachlich und betriebswirtschaftlich notwendig ist, haben wir mit der Honorarordnung für Zahnärzte (HOZ) dokumentiert und als Forderung formuliert. Was jedoch in der heutigen wirtschaftlich äußerst schwierigen Zeit von der Politik finanziert werden kann und will, entscheiden leider nicht wir Zahnärzte.

Unsere Aufgabe als Standesvertreter ist es, die Politik zu beraten und für die Belange aller Zahnärztinnen und Zahnärzte wie auch der Patienten zu sensibilisieren. In diesem Sinne müssen und wollen wir das bestmögliche Ergebnis für uns und unsere Patienten erreichen. Vordringliches Ziel dabei ist, dass Ihnen weiterhin – entsprechend den gesetzlichen Grundlagen der derzeitigen GOZ – eine individuelle Abrechnungsmöglichkeit erhalten bleibt.

Die Bundesregierung hat es sich zur Aufgabe gemacht, die GOZ an den aktuellen Stand der Wissenschaft anzupassen und dabei die Kostenentwicklungen der letzten 22 Jahre zu berücksichtigen. Dennoch haben die Verantwortlichen im BMG bis heute nicht erklärt, ob eine Öffnungsklausel in der neuen GOZ verankert werden soll – obwohl die Ablehnung der Klausel für den zahnärztlichen Berufsstand von existenzieller Bedeutung ist:

Nach Ansicht der Privaten Krankenversicherung (PKV) soll es Ihnen durch die Öffnungsklausel – also einer Art Separatvereinbarung – möglich

sein, direkte Verträge mit Privatversicherern abzuschließen. Damit wäre es möglich, zahnärztliche Leistungen pauschaliert und außerhalb der zahnärztlichen Gebührenordnung abzurechnen.

Befürworter der Öffnungsklausel – allen voran die PKV – führen als vermeintliche Vorteile die Argumente „mehr Wettbewerb“ und „Kostensparnis“ an. Fest steht aber, nicht Wettbewerb ist das Ziel der PKV, sondern ein Instrument in die Hände zu bekommen, das es ihr ermöglicht, die Preise der GOZ noch zu unterschreiten.

Die Bundeszahnärztekammer als Berufsvertretung der deutschen Zahnärzteschaft spricht sich daher gegen eine Öffnungsklausel aus, da fairer Wettbewerb de facto verhindert, Patientenrechte wie die freie Arztwahl ausgehöhlt und die Behandlungsqualität ernsthaft gefährdet würden.

Daher hat der Vorstand der Bundeszahnärztekammer auf seiner außerordentlichen Sitzung am 14. September 2010 folgenden Beschluss gefasst:

„Die Bundesregierung hat es sich – untermauert durch den Koalitionsvertrag – zur Aufgabe gemacht, die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) an den aktuellen Stand der Wissenschaft anzupassen und dabei Kostenentwicklungen zu berücksichtigen. Dieses Vorhaben würde durch die Verankerung der so genannten Öffnungsklausel konterkariert, weil die GOZ und die damit beabsichtigten Entwicklungen außer Kraft gesetzt würden. Die Bundeszahnärztekammer fordert die Bundesregierung zu einem klaren Bekenntnis gegen die Öffnungsklausel in der GOZ auf. Die Bundeszahnärztekammer betont, dass

eine Gebührenordnung mit einer Öffnungsklausel mit ganz erheblichen Gefahren für Patienten und Zahnärzte verbunden ist. Kann diese Klausel nicht verhindert werden, ist eine so geänderte GOZ für den Berufsstand nicht akzeptabel. Dann wäre die alte GOZ – obwohl fachlich und betriebswirtschaftlich seit Jahren überholt – beizubehalten.“

Mit einem gemeinsam mit der Ärzteschaft entwickelten Positionspapier „5 gute Gründe gegen eine Öffnungsklausel“ haben wir den politischen Vertretern die Nachteile einer solchen Regelung im Detail aufgezeigt und erneut auf eine novellierte Gebührenordnung als Alternative hingewiesen. Das Positionspapier ist nachfolgend abgedruckt. Es steht Ihnen in aktueller Version auch auf der BZÄK-Homepage zur Verfügung: www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/goz/position_oeffnungsklausel.pdf.

Als Vertreter der deutschen Zahnärzteschaft auf Bundes- wie auf Landesebene wollen wir gemeinsam mit der Politik eine Lösung finden, in der Behandlungsqualität, freier Wettbewerb und Patientenrechte mit einer kostenbewussten und effizienten zahnmedizinischen Versorgung in Übereinstimmung gebracht werden können. Daher sprechen wir uns zum heutigen Stand ausdrücklich für die bisherige GOZ mit Optionen zur individuellen Abrechnung statt neuer GOZ mit „Knebelvertrag“, sprich Öffnungsklausel, aus.

Gerade bei diesem Projekt ist es wichtig, mit einer Stimme nach außen zu treten – dabei brauchen wir auch Sie und bauen auf Ihre Unterstützung vor Ort.

Herzlichen Dank!

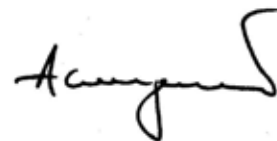
Mit freundlichen kollegialen Grüßen



gez.
Dr. Peter Engel
Präsident
der
Bundeszahnärztekammer



gez.
Dr. Dietmar Oesterreich
Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer und Präsident der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern



gez.
Dipl.-Stom. Andreas Wegener
Vizepräsident und GOZ-Referent
der Zahnärztekammer
Mecklenburg-Vorpommern

5 gute Gründe gegen eine Öffnungsklausel

Die aktuell von der Privaten Krankenversicherung (PKV) im Zusammenhang mit den Gebührenordnungen für Zahnärzte (GOZ) und Ärzte (GOÄ) favorisierte Öffnungsklausel soll eine Separatvereinbarung zwischen Privatversicherer und Zahnarzt möglich machen.

In direkten Verträgen sollen zahnärztliche und ärztliche Leistungen künftig pauschaliert und damit außerhalb der (zahn)ärztlichen Gebührenordnungen (GOZ und GOÄ) abgerechnet werden. So soll angeblich mehr Wettbewerb und Kostenersparnis im Gesundheitswesen möglich sein.

Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) als Berufsvertretung der deutschen Zahnärzteschaft und die Bundesärztekammer als Spitzenorganisation der ärztlichen Selbstverwaltung sprechen sich deutlich gegen eine solche Öffnungsklausel aus. Sie weisen darauf hin, dass die Öffnungsklausel weder echten Wettbewerb fördert, noch den Patienten hilft oder Kosten spart, sondern - im Gegenteil - die (zahn)medizinische Versorgung in Deutschland ernsthaft gefährdet.

Aus Sicht von BZÄK und BÄK gibt es deswegen fünf gute Gründe gegen die Öffnungsklausel.

1. Weniger Patientenrechte – mehr Abhängigkeit

Die Öffnungsklausel ist nicht nur europa- und berufsrechtlich bedenklich. Sie schränkt vor allem das verfassungsrechtlich gesicherte Anrecht der Patienten auf freie Arztwahl ein. Der Grund: Die Patienten werden auf Vertragsärzte ihrer Krankenversicherung festgelegt und können den Arzt ihres Vertrauens nicht mehr frei wählen. Daran ändert auch die „Freiwilligkeit“ des Beitritts in derartige Verträge nichts. Die amtlichen Gebührenordnungen GOZ und GOÄ verfolgen das Ziel, zum Schutz des Patienten die Informationsasymmetrie zwischen (Zahn)arzt und Patient auszugleichen. Diese gesetzgeberische Wertung würde durch die Öffnungsklausel konterkariert.

2. Mehr ruinöser Wettbewerb – weniger Behandlungsqualität

Die Befürworter der Öffnungsklausel führen immer wieder das Argument „mehr Wettbewerb“ und „Kostenersparnis“ als vermeintliche Vorteile an. Die Realität sähe aber anders aus: Ruinöser Preiswettbewerb zwischen (Zahn)ärztinnen und (Zahn)ärzten und immenser Kostendruck würden die Qualität der Behandlung und der eingesetzten Werkstoffe ernsthaft gefährden. Nachdem die PKV-Unternehmen bereits mehr Geld für Verwaltung und Provisionen ausgeben als etwa für den gesamten Bereich der Zahnmedizin, ist zu erwarten, dass die eingesparten Kosten lediglich versicherungsintern in die Verwaltung und Steuerung der Abläufe einfließen würden, ohne die Behandlungsqualität zu verbessern oder beim Patienten anzukommen.

3. Weniger (zahn)ärztliche Selbstverwaltung - mehr Preiskartelle

Die Öffnungsklausel zerschlägt die zuverlässigen Strukturen der (zahn)ärztlichen Selbstverwaltung, da (zahn)ärztliche Leistungen durch vertragliche Vereinbarungen mit der PKV pauschaliert – und damit außerhalb der Gebührenordnungen für Zahnärzte und Ärzte – vergütet würden. Bundesweite Vertragsnetze großer Versicherungsunternehmen kämen Preiskartellen gleich. Diese Marktmacht könnte ausgenutzt werden, um einseitig die Preise zu bestimmen. Die Zahnärzte und niedergelassenen Ärzte kämen wegen des von den Versicherungsunternehmen gelenkten Patientenstroms mehr und mehr in Abhängigkeit. Da bei Vertragsbeendigung ein Neuaufbau des Patientenstamms notwendig würde, bliebe den niedergelassenen (Zahn)ärztinnen und (Zahn)ärzten nichts anderes übrig, als sich dem Preisdiktat der Privaten Kassen zu unterwerfen. Eine solche Machtasymmetrie würde die (zahn)ärztliche Versorgung zu Lasten der Patientinnen und Patienten in Deutschland gefährden. Sie hätte mit eigentlichem Wettbewerb und Marktwirtschaft im Gesundheitswesen gar nichts mehr gemein.

4. Mehr Konzentration – weniger (zahn)ärztliche Versorgung in der Fläche

Der durch die Öffnungsklausel entstehende Kostendruck und ruinöse Wettbewerb würde Konzentrationsprozesse zu Lasten einer flächendeckenden (zahn)medizinischen Versorgung in Deutschland auslösen. Kleine Praxen außerhalb der Ballungsräume hätten es immer schwerer, wirtschaftlich zu überleben. Dies birgt die Gefahr, dass mittelfristig ganze Landstriche ohne (zahn)ärztliche Versorgung wären. Der Weg zum Zahnarzt würde damit immer länger, wie dies bei anderen Fachärzten bereits häufig zu beklagen ist. Darunter würden vor allem ältere und pflegebedürftige und auch Menschen mit Behinderungen leiden.

5. Novellierung der GOZ statt blindem Aktionismus

Gesundheit ist ein übergeordnetes Gut. Der deutsche Gesetzgeber hat daher bewusst das Gesundheitswesen nicht dem freien Markt überlassen. Amtliche Gebührenordnungen sichern die ordnungsgemäße Erfüllung der dem Freien Arztberuf/ Zahnarztberuf im Allgemeininteresse übertragenen Aufgaben und tragen zur Erhaltung der Volksgesundheit bei. Über existenzsichernde Mindesthonorare wird ein ruinöser Preiswettbewerb im Berufsstand verhindert und die Qualität im deutschen Gesundheitswesen gesichert. Zugleich schützen stets aktualisierte Gebührenordnungen für die Freien Berufe die Patientinnen und Patienten durch Festlegung von Höchstsätzen vor finanzieller Überforderung und erfüllen damit eine Verbraucherschutzfunktion. Gerade in einem sich stärker am Markt orientierenden Gesundheitswesen ist diese Doppelschutzfunktion von GOZ und GOÄ für Patientinnen und Patienten sowie für Zahnärzte/Ärzte unverzichtbar.

Öffnungsklauseln, die es PKV-Unternehmen erlauben würden, die Gebührenordnung zu umgehen, wären ein riskanter Schnellschuss und würden diese Schutzfunktionen unterlaufen.

apoBank – keine Schädigung von Kunden

Stellungnahme zu aktuellen Ermittlungen gegen Mitarbeiter

Staatsanwaltliche Ermittlungen gegen einzelne Mitarbeiter der Deutschen Apotheker- und Ärztebank (apoBank) war verschiedenen Medien zu entnehmen. Mögliche unrechtmäßige Vorteilsnahme, hieß es weiter.

Der Sprecher des Vorstands der Bank Herbert Pfennig hat deshalb unverzüglich eine interne Untersuchung eingeleitet, um schnell ein Bild über Ausmaß und Ursachen zu erhalten. Die ersten Ergebnisse deuten darauf hin, dass sich einzelne Vorstandsmitglieder und Mitarbeiter nicht korrekt verhalten haben und unter Verdacht stehen, unerlaubt persönliche Vorteile erhalten zu haben. Nach derzeitigem Erkenntnisstand sind Kunden nicht geschädigt worden. Im Zweifel wird die apoBank dafür Sorge tragen, dass kein Kunde der apoBank durch diese Vorfälle Nachteile erleidet. Zudem gibt es bislang keine Anhaltspunkte, dass die Deutsche Apotheker- und Ärztebank einen monetären Schaden erlitten hat, welcher Einfluss auf ihr geplantes Geschäftsergebnis haben wird.

Aufsichtsrat und Herbert Pfennig, Sprecher des Vorstands, haben gemeinsam diese ersten Ergebnisse beraten und ein Sofortprogramm beschlossen. Es beinhaltet folgende zentrale Punkte:

- Neuaufstellung des Vorstandsgremiums

- Die apoBank setzt eine unabhängige Untersuchungskommission ein, die sich aus internen und externen Wirtschaftsprüfern, Juristen und Bankfachleuten zusammensetzt. Im Kontext der laufenden durch die Staatsanwaltschaft und BaFin begleiteten Ermittlungen werden insbesondere die Einhaltung sämtlicher gesetzlichen Vorschriften und der internen Compliance untersucht. Bis Ende November wird diese Expertengruppe neben der laufenden Berichterstattung Aufsichtsrat und Vorstand erste Zwischenergebnisse vorlegen, die belastbare Aussagen zu den gesamten Vorfällen und der weiteren Vorgehensweise enthalten.

- Nach Abschluss aller Untersuchungen wird der Vorstand auf Basis der Erkenntnisse einen Plan zu verschärften Präventions- und Überwachungsmaßnahmen vorlegen.

Es ist eine zentrale Stelle eingerichtet, die alle Kundenanfragen zu diesem Thema bündelt. Fragen können über die Telefon-Nummer 0800-5998-900 bzw. die Mail-Adresse fragenzumedicon@apobank.de gestellt werden. Der apoBank ist es wichtig, dass alle existierenden Vorwürfe, Vermutungen oder Unterstellungen vorbehaltlos überprüft und aufgeklärt werden.

apoBank

Reform beschlossen

Die schwarz-gelbe Mehrheit im Bundestag hat die Gesundheitsreform 2011 und damit die Vorschläge von Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler (FDP) beschlossen. Zuvor hatte Rösler bereits sein Arzneimittelsparpaket durchs Parlament gebracht. Mit beiden Gesetzen zusammen sollen die Kosten für Medikamente, Ärzte und Kliniken nach Angaben des Gesundheitsministeriums im kommenden Jahr um über drei Milliarden Euro gesenkt werden.

Rösler verteidigte den Umbau der Krankenversicherung. Die von ihm vorgesehene Neuerung, dass steigende Gesundheitskosten künftig nur noch über steigende Zusatzbeiträge vom Kassenmitglied allein finanziert werden, sei ein Fortschritt. Dies bedeute, dass steigende Gesundheitskosten nicht automatisch die Arbeitskosten hochtrieben.

Die Opposition griff Röslers Reform scharf an. Das Vorhaben weise den Weg in eine Drei-Klassen-Medizin und in eine Privatisierung der Gesundheitskosten, kritisierten SPD, Linke und Grüne in der Schlussdebatte. Die Reform sieht vor, den herkömmlichen Krankenkassenbeitrag nach der Erhöhung zum 1. Januar einzufrieren. Alle künftigen Kostensteigerungen werden über Zusatzbeiträge finanziert, die die Kassenmitglieder ohne Unterstützung des Arbeitgebers allein zahlen. Das Honorar der Zahnärzte in den neuen Bundesländern wird in Richtung Westniveau angepasst, allerdings in vorläufigen Teilschritten und nicht auf das derzeitige Westniveau. **KZV**

Anzeige

Ankündigung der konstituierenden**Vertreterversammlung der KZV am 12. Januar 2011***Beginn: 13 Uhr**Ort: Erdgeschoss im Haus der Heilberufe, Wismarsche Straße 304, 19055 Schwerin,***Tagesordnung:**

- | | |
|---|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Begrüßung und Feststellung der satzungsmäßigen Einberufung 2. Feststellung der Beschlussfähigkeit 3. Bestellung des Protokollführers und des Führers der Rednerliste 4. Bekanntgabe der Tagesordnung und der gestellten Anträge 5. Fragestunde 6. Verpflichtung der Mitglieder der Vertreterversammlung 7. Wahl der/des Vorsitzenden der Vertreterversammlung 8. Wahl der/des stellv. Vorsitzenden der Vertreterversammlung | <ol style="list-style-type: none"> 9. Wahl der Mitglieder des hauptamtlichen Vorstandes 10. Wahl der/des Vorsitzenden des Vorstandes 11. Wahl der/des stellvertretenden Vorsitzenden des Vorstandes 12. Wahl der Mitglieder des Koordinationsgremiums 13. Wahl der Mitglieder des Haushalts- und Finanzausschusses 14. Wahl der Mitglieder des Rechnungsprüfungsausschusses 15. Wahl der Mitglieder der Widerspruchsstelle 16. Wahl der Mitglieder des Disziplinausschusses 17. Wahl der Mitglieder des Satzungsausschusses 18. Verschiedenes |
|---|---|

Einrichtung einer Kommission

Bundesländer wollen stärker einbezogen werden

Unter der Überschrift „Stärkung der Gestaltungsmöglichkeit der Länder in der medizinischen Versorgung“ haben die Bundesländer auf einer Sonder-Gesundheitsministerkonferenz (GMK) einstimmig eine Beschlussvorlage verabschiedet. Sie fordern mehr Mitsprache bei der Gestaltung der medizinischen Versorgung und haben dazu fünf Punkte formuliert:

- Die Bedarfsplanung soll künftig flexibel und kleinräumig ausgestaltet werden; eine sektorübergreifende Rahmenplanung soll möglich sein; die Bedarfsplanung soll sich am tatsächlichen Versorgungsbedarf orientieren und Demografie und Morbiditätsentwicklung berücksichtigen.
- Die Länder fordern, an den Beratungen des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) zu Fragen der Bedarfsplanung in der ambulanten Versorgung und zu sektorübergreifenden Qualitätsindikatoren durch ein Mitberatungsrecht (Antragsrecht und Anwesenheit bei Beschlussfassung) beteiligt zu werden.
- Die Länder wollen ermächtigt werden, ihre Beteiligungsrechte im Landesausschuss nach § 90 SGBV nach Maßgabe des Landesrechts auszugestalten und wahrzunehmen, z. B. durch eigene Vertreter in den Landesausschüssen, einer Ermäch-

tigungsgrundlage zur weiteren Ausgestaltung ihrer Beteiligungsrechte durch Rechtsverordnung.

- Die Länder halten eine sektorübergreifende Bedarfsplanung mit einem sektorübergreifenden Gremium für erforderlich.
- Die Länder fordern, dass alle Verträge zwischen Kassen und Leistungserbringern mit Auswirkungen auf das landesbezogene Versorgungsgeschehen unabhängig von der aufsichtsrechtlichen Zuständigkeit für die Kassen dem Land vorzulegen sind – mit Beanstandungsrecht und Initiativrecht auf Landesebene.

Ferner haben sich die Gesundheitsministerkonferenz und das Bundesgesundheitsministerium darauf geeinigt, eine Kommission einzusetzen, die die Eckpunkte für ein Gesetz zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung in Deutschland erarbeiten soll. Nach den Vorstellungen von Bundesgesundheitsminister Rösler sollten in der Kommission auch Kassenärztliche Bundesvereinigung, Bundesärztekammer, Deutsche Krankenhausgesellschaft, GKV-Spitzenverband und der Gemeinsame Bundesausschuss vertreten sein. Die Länder haben sich mit ihrer Position durchgesetzt, diese Organisationen über Anhörungen und Stellungnahmen in die Arbeit der Kommission einzubeziehen.

Vier teure Versprechen

Bundesregierung mit Anzeigenoffensive und gesteigerten Marketingausgaben

„Vier Versprechen, doch zuerst ein Dank“, mit diesen Worten beginnt eine Anzeige der Bundeskanzlerin, in der sie sich an die Deutschen wendet. Zumindest an die, die eine Tageszeitung lesen. Denn die Anzeigen sind deutschlandweit in allen regionalen und überregionalen Tageszeitungen, diversen Magazinen und im Internet erschienen. Angela Merkel erklärt darin den Kurs der Bundesregierung und bedankt sich bei den Bundesbürgern dafür, dass Deutschland die weltweite Wirt-

schaftskrise am besten gemeistert hat. Das liest sich gut und ist vor allem sehr persönlich. Der Leser fühlt sich angesprochen – direkt. Und er ist auch direkt betroffen. Als Steuerzahler muss er die Anzeigenkosten von rund drei Millionen Euro tragen. Nicht jeder hat bei einem eng geschnürten milliardenschweren Sparpaket Verständnis für eine großangelegte Imagekampagne der Bundesregierung. Auch wenn Klappern zum Handwerk gehört und Image beeinflussbar ist, sollten Mittel fein-

fühlig eingesetzt werden. Die Arbeit der Regierung muss gut sein und auch so dargestellt werden. Wenn allerdings Arbeitsdefizite teuer als positive Nachrichten verkauft werden, bleibt ein bitterer Beigeschmack.

So hat die Bundesregierung insgesamt ihren Etat für Öffentlichkeitsarbeit in diesem Jahr erhöht. Dies geht aus einer Antwort der Bundesregierung auf eine Anfrage der Grünen-Abgeordneten Bärbel Höhn hervor. Größter Einzelposten in der Aufstellung ist der Etat des Bundespresseamtes mit 16 Millionen Euro. Steigerungen in Sachen Eigenwerbung liegen beim Finanzministerium bei über 40 Prozent, beim Verkehrsministerium bei 45 Prozent, beim Ministerium für Bildung und Forschung sogar bei 50 Prozent und beim Arbeitsministerium bei 29 Prozent. Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler glänzt in diesem Punkt und zeigt Vorbildwirkung. Er will an der eigenen Öffentlichkeitsarbeit sparen, fast eine Million Euro sollen weniger ausgegeben werden.

Die Anzeigenkampagne der Bundesregierung wird unterdessen ein Fall für den Bund der Steuerzahler. Die Opposition läuft Sturm gegen die Schaltungen und lässt jetzt den Haushaltsausschuss des Bundestages über Sinn oder Unsinn der PR-Maßnahmen entscheiden.

Kerstin Abeln



Deutschlandweit erschienen die Anzeigen der Bundeskanzlerin Angela Merkel in den Medien und werden unterdessen ein Fall für den Bund der Steuerzahler.

Basistarif-Regelungen rechtswidrig

Gemeinsame Pressemitteilung von KBV, BÄK, KZBV und BZÄK

Teile der gesetzlichen Vorgaben zum Basistarif in der privaten Krankenversicherung verstoßen gegen das Rechtsstaatsprinzip. Das ist das Ergebnis eines Rechtsgutachtens, das der renommierte Verwaltungsrechtler Prof. Winfried Kluth von der Universität Halle-Wittenberg im Auftrag von Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung, Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung, Bundesärztekammer und Bundeszahnärztekammer erarbeitet hat. Gegenstand des Gutachtens waren Rechtsfragen zur Besetzung

der Schiedsstelle gem. § 75 Abs. 3c SGB V. Deren Zusammensetzung sei als „willkürliche gesetzgeberische Entscheidung zu sehen, die gegen das Rechtsstaatsprinzip verstößt und somit nichtig ist.“ Ärzte- und Zahnärzteschaft sehen sich damit in ihrer kritischen Haltung zu den Basistarif-Regelungen voll bestätigt.

Die Schiedsstelle kann angerufen werden, wenn eine Ausgestaltung des Basistarifs zwischen Privaten Krankenversicherern und den Organisationen der Leistungserbringer

auf dem Verhandlungswege nicht gelingt. Ihre Besetzung sieht neben Vertretern der Verhandlungsparteien und neutralen Schiedspersonen auch je einen stimmberechtigten Vertreter des Bundesgesundheitsministeriums und des Bundesministeriums der Finanzen vor. Durch die Hinzufügung dieser beiden Vertreter werde, so das Fazit des Gutachtens, „eine für Schiedsstellen atypische Organisationsstruktur geschaffen, die die demokratische Legitimation und die Funktionsgerechtigkeit der Schiedsstelle in Frage stellt bzw. aufhebt.“

„VISITE“ sagt ja zur Professionellen Zahnreinigung

Kurzer Filmdreh entsteht zeitaufwändig aus vielen Puzzleteilen

Die Professionelle Zahnreinigung ist eine individuelle präventive zahnmedizinische Leistung, die bei klar definierten Inhalten ihren individuellen Preis hat. Das wurde deutlich in der Sendung „Visite“ am Dienstag, 26. Oktober im NDR-Fernsehen. In fast fünf Minuten gab die Sendung Einblicke in die Arbeitsschritte einer PZR und klärte auch über Kosten und Risiken auf, sie vermittelte Informationen zur Fortbildung der Praxismitarbeiterinnen für die Durchführung der PZR am Norddeutschen Fortbildungsinstitut für zahnmedizinische Assistenzberufe (NFI) und sie lieferte den Patienten Informationen zur persönlichen Mundhygiene.

Das Service-Thema am Ende einer VISITE-Sendung bringt ein konkretes Thema kurz und knapp auf den Punkt. Den Recherche- und Drehaufwand sieht der Zuschauer dabei nicht. Die Recherche der Redakteurin begann bei der Pressestelle der Bundeszahnärztekammer. So kam Dr. Dietmar Oesterreich, Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer, zuständig für die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der BZÄK, ins Spiel. Er schlug als Drehort das NFI in Billstedt vor, worauf die Redakteurin gern einging. In einem Vorgespräch mit der Leiterin des NFI-Lehrbetriebes, Susanne Graack, und dem Institutsleiter, Dr. Hans-Ulrich Fischer, sowie einer Ortsbesichtigung wurde der Rahmen der Sendung abgesteckt. Die Redakteurin sagte auch zu, im NFI die Fortbildung der Praxismitarbeiterinnen filmen zu können. Das sollte sich in der Umsetzung dann allerdings als schwierig erweisen, da der aktuelle Kurs gerade beendet war. So halfen NFI-Mitarbeiterinnen als Statisten bei diesen Einstellungen aus. Dem Zuschauer dürfte das nicht aufgefallen sein.

Der Dreh musste realistisch sein, da viele Worte im Fernsehen von vielen bewegten Bildern unterlegt werden müssen. Susanne Graack stellte daher ein komprimiertes Programm der Ausbildungsschritte am NFI für das NDR-Team zusammen. Alles wurde vorgeführt wie bei einer wirklichen Fortbildungsmaßnahme. Dabei gelangen dem Team sogar schöne Nah-Aufnahmen, die den zahnme-



dizinischen Vorgang abbildeten und trotzdem noch sehr ästhetisch waren. Wie zeitaufwändig das ist, kann erfassen, wer schon mal ein TV-Team in seiner Praxis hatte.

Das NDR-Team brachte für die Dreharbeiten am NFI eine eigene „Patientin“ mit. Das erleichterte die Aufnahmen, da die Patientin sehr viel Geduld für die technischen Anforderungen des Kameramannes hatte.

Nun lebt jeder Fernsehbeitrag von Expertenaussagen. Als Fachleute kamen Susanne Graack und Dr. Oesterreich zu Wort. Für das Interview mit dem Zahnarzt kam das Team zu einem extra Drehtermin. Dr. Oesterreich jagte für das Frage-Antwort-Spiel aus seiner Praxis in Stavenhagen nach Billstedt. Nach einem sehr kurzen Vorgespräch nahm der Präsident der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern auf dem heißen Stuhl Platz. Mit der üblichen Interviewform setzt sich Dr. Oesterreich laufend bei Presseterminen auseinander. Dieses „Gespräch“ lief dann allerdings etwas anders. Die Redakteurin stellte zwar eine Frage, der Interviewpartner sollte hierauf aber keine Antwort formulieren, sondern ein Statement, das die Frage aufgriff. Selbst für Dr. Oesterreich war dies ungewohnt. Der Vorteil für die Redakteurin lag darin, die einzelnen Statements des Zahnarztes überall einsetzen zu können.

Im Statement sagte Dr. Oesterreich unter anderem: „Die Professionelle Zahnreinigung ist keine kosmetische, sondern eine sinnvolle zahnmedizinische Leistung. Ziel ist es, die Bakterien von der Zahnoberfläche zu entfernen und nicht nur, wie manch einer vielleicht denkt, die Tee-, Kaffee-

oder andere Genussmittelbeläge von der Zahnoberfläche zu entfernen.“

Und: „Es kann sein, dass bei Herzkreislauferkrankungen ein Antibiotikaschutz notwendig ist oder sogar unter Umständen blutverdünnende Medikamente in Abstimmung mit dem Arzt abgesetzt werden müssen.“

Zu den Kosten sagte Dr. Oesterreich: „Der Zahnarzt ist nach der Gebührenordnung für Zahnärzte gehalten, entsprechend Umstand, Zeitaufwand und Schwierigkeitsgrad die Berechnung der Leistung vorzunehmen.“ Ergänzend dazu stellt die Stimme im NDR-Film fest, dass der Betrag sehr unterschiedlich sei, er läge so zwischen 70 und 80 Euro und die Behandlung dauere etwa eine Stunde.

Zur Frage, wie oft eine PZR notwendig ist, sagte Dr. Oesterreich: „Es kann durchaus sein, dass Sie jedes Vierteljahr eine PZR beim Zahnarzt durchführen lassen müssen. Es kann aber auch sein, dass Sie vielleicht nur alle zwei Jahre zu ihm müssen. Ihr Erkrankungsstand hinsichtlich Karies, Zahnbettentzündung aber auch die eigene Mundhygiene bestimmen die Häufigkeit der Inanspruchnahme sehr wesentlich mit.“

So entstand aus vielen Puzzleteilen ein rundum gelungener Beitrag um die Professionelle Zahnreinigung.

Folgendes Fazit zieht die Redakteurin am Ende des Beitrages: „Sorgfältige Zahnpflege zuhause und eine regelmäßige Professionelle Zahnreinigung sind der beste Weg, sich ein gesundes Gebiss zu erhalten.“

Die Sendung ist im Internet abrufbar unter: http://www.ndr.de/fernsehen/sendungen/visite/medizin/haut_haar_zahne/zahnreinigung101.html et

20 Jahre Zahnärztetag in Brandenburg



Wissenschaft trifft Kunst: Der Brandenburger Zahnärztetag wurde wieder von einer Kunstausstellung begleitet. In allen Tagungsräumen fanden sich Skulpturen und Bilder des brandenburgischen Künstlers Willi Selma aus Laasow.



Politik trifft Standespolitik: Dr. Erwin Deichsel (links), Vorstandsmitglied der LZÄKB für Fort- und Weiterbildung, Dr. Daniel Rühmkorf (Mitte), Gesundheitsstaatssekretär des Landes Brandenburg, sowie Dipl.-Stom. Jürgen Herbert (rechts), LZÄKB-Präsident im Pausengespräch.

Fotos: LZÄKB

Über 1400 Teilnehmer reisten zum brandenburgischen Zahnärztetag am 19./20. November nach Cottbus, um sich über Entwicklungen und aktuelle Trends zum Tagungsthema „Update Zahn-Mund-Kieferheilkunde“ zu informieren. Eröffnet wurde der Kongress durch den Präsidenten der Landes Zahnärztekammer Brandenburg (LZÄKB), Jürgen Herbert. Er sagte, dass für alle Kollegen wieder der Patient im Mittelpunkt stehen müsse: „Wettbewerb und Marketingdruck können nicht bedeutsamer sein als die Kollegialität.“ Staatssekretär Dr. Heinrich-Daniel Rühmkorf (Die Linke) plädierte dafür, die „Herausforderungen unserer Zeit gemeinsam zu bewältigen und gemeinsam Ziele festzulegen“. Dr. Gerhard Bundschuh, Vorsitzender der KZV Brandenburg (KZVLB), appellierte an die Zahnärzteschaft: „Wir müssen die Honorarangleichung Ost-West endlich erreichen. In Sachen Honorarordnung haben wir die berechtigte Forderung nach angemessener Vergütung.“

Prof. Dr. Dr. Georg Meyer, wissenschaftlicher Leiter des Zahnärztetages, kündigte unter dem Slogan „Zahnmedizin ist auch Medizin“ eine Annäherung an: Die Approbationsordnungen sollen einander angeglichen werden. 1991 fand der Brandenburgische Zahnärztetag erstmals in Cottbus statt. Zahnärzte und Zahnmedizinische Fachangestellte reisen inzwischen aus dem gesamten Bundesgebiet an. zm

**FREITAG,
14. JANUAR
2011**

Hamburger
ZahnärzteBall
2011

**IM
ATLANTIC
HOTEL**



Der traditionelle Hamburger Zahnärzteball bietet Tanz und Geselligkeit in allen Festsälen des Hotel Atlantic an der Außenalster. Neu in diesem Jahr sind Black Jack, eine Lounge, eine Cocktailbar mit Show-Barkeeping und Tanzcoach Pete. Dazu die gewohnt festliche Tanz-Atmosphäre in allen Sälen.

Karten gibt es für 70 € und 45 €.

Wir freuen uns auf Sie.

ZAHNÄRZTEKAMMER HAMBURG
KÖRPERSCHAFT DES ÖFFENTLICHEN RECHTS
MÖLLNER LANDSTRASSE 31, 22111 HAMBURG
BALL: (040) 73 34 05-11, E-MAIL: BALL@ZAEK-HH.DE



Änderungen im BuS-Dienst ab 1. Januar 2011

Neufassung des Rahmenvertrages mit der Firma TECOM Waren

Am 1. Januar 2011 ändern sich die gesetzlichen Vorgaben zur arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Betreuung in den Betrieben. Dann tritt die Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ des Spitzenverbandes der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV Vorschrift 2) in Kraft und löst die BGV A2 ab.

Damit gibt es erstmals für Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand eine einheitliche und gleichlautende Vorgabe zur Konkretisierung des Arbeitssicherheitsgesetzes (ASiG).

Im Zuge der Angleichung des bestehenden Rahmenvertrages an die Änderung der gesetzlichen Grundlage hat der Ausschuss Zahnärztliche Berufsausübung und Hygiene der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern mit der Firma TECOM Consult und Ingenieurgesellschaft mbH Waren eine Anpassung der Honorarsätze verhandelt. Die bisherigen Honorarsätze basieren auf dem ersten Rahmenvertrag von 1998.

Der neue Rahmenvertrag sieht nunmehr eine Anhebung der Honorarsätze um 15 Prozent mit gleichzeitiger Festschreibung dieser neuen Honorarsätze bis 2020 vor. Für eine Praxis mit bis zu 5 Mitarbeitern ergibt sich damit für den Zeitraum von 5 Jahren eine Steigerung von 84,40 Euro auf 97,06 Euro (Tabelle 1).

Die Betreuungsleistungen und -inhalte (u.a. die Erstellung der Gefährdungsbeurteilungen) für Zahnarztpraxen mit 1 bis 10 Arbeitnehmern ändern sich nicht. Auch die individuell getroffenen Sonderregelungen für Zahnarztpraxen ab 11 Arbeitnehmer haben nach Aussage von Tecom Bestand.

Die Ingenieure der TECOM werden die Zahnarztpraxen nach dem bisherigen 5-Jahres-Zyklus weiter betreuen. Der Rahmenvertrag ist ein Angebot von Zahnärztekammer und Firma Tecom zur Lösung der Problematik der gesetzlich geforderten arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Betreuung. Ein Beitritt zum Rahmenvertrag ist selbstverständlich freiwillig. Die Vertreter der Firma Tecom werden beim nächsten anstehenden Praxisbesuch vor Ort der Praxisinhaberin/dem Praxisinhaber den Beitritt zum Rahmenvertrag anbieten. Darüber hinaus kann die Firma Tecom

mit zusätzlichen Leistungen beauftragt werden (Zusatzmodule Tabelle 2). Auch hier muss jede Praxisinhaberin/jeder Praxisinhaber selbst entscheiden, ob er dieses Angebot nutzt. Zu beachten ist, dass beauftragte Vorsorgeuntersuchungen ab dem 1. Januar 2011 von der Firma Tecom nicht mehr nach Stundensätzen, sondern nach der GOÄ (bis 1,17-facher Satz) abgerechnet werden.

Tabelle 1: Honorarsätze ab dem 1. Januar 2011

Für die Grundbetreuung und anlassbezogene Betreuung (mit Ausnahme der Vorsorgeuntersuchung) wird eine Betreuungspauschale wie folgt gestaffelt nach Mitarbeiterzahlen vereinbart (Nettobetrag):

1 - 5 Mitarbeiter	97,06 € / 5 Jahre
6 - 10 Mitarbeiter	114,72 € / 5 Jahre
11 - 15 Mitarbeiter	150,57 € / 5 Jahre
16 - 20 Mitarbeiter	186,43 € / 5 Jahre

Tabelle 2: Aufstellung der von der Firma angebotenen Zusatzmodule

- Überprüfung der Feuerlöscher alle 2 Jahre: 8,44 € (netto) je Feuerlöscher incl. Prüfset, Fahrkosten und Dokumentation
- Überprüfung E-Anlagen: Überprüfung der ortsveränderlichen elektrischen Geräte gemäß BGVA3 1,94 € (netto) je Gerät incl. Fahrkosten und Dokumentation
- Durchführung von arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen nach der BGVA4:
Alle arbeitsmedizinischen Leistungen, einschließlich der Vorsorgeuntersuchungen, werden nach der Gebührenordnung der Ärzte (bis 1,17-facher Satz) berechnet.

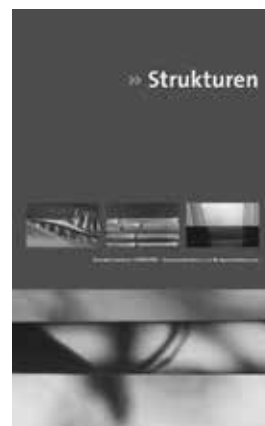
Geschäftsbericht 2009/2010 veröffentlicht

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) verfolgt eine langfristige Strategie zur Modernisierung der vertragszahnärztlichen Versorgung, die auch den sukzessiven Umbau der Organisation zu einem modernen Dienstleistungsunternehmen umfasst. Diese Strategie ist getragen von der Vision, eine patientennahe, hochwertige Versorgung dauerhaft zu sichern und die Mundgesundheits in Deutschland weiter zu verbessern. An der Verwirklichung dieser Vision wurde auch im zurückliegenden Jahr mit

Konzepten und Vorschlägen gearbeitet – für ein stimmiges Gefüge, die kluge Anordnung richtiger Details, die passenden Strukturen. Denn bei genauerer Betrachtung ist alles eine Frage passender Strukturen.

All das und noch viel mehr ist nachzulesen im aktuellen Geschäftsbericht der KZBV. Bei Interesse kann dieser als pdf-Datei von der Webseite – www.kzbv.de – heruntergeladen oder über das Online-Bestellformular im Bereich Service/Materialien ein Printexemplar angefordert werden.

KZV



Service der Kassenzahnärztlichen Vereinigung

Führung von Börsen

Bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern werden nachstehende Börsen geführt und können bei Bedarf angefordert werden:

- Vorbereitungsassistenten/Zahnärzte suchen Anstellung
- Praxis sucht Vorbereitungsassistenten/Entlastungsassistenten/angestellten Zahnarzt
- Praxisabgabe
- Praxisübernahme
- Übernahme von Praxisvertretung

Sitzungstermine des Zulassungsausschusses

Die nächsten Sitzungen des Zulassungsausschusses für Zahnärzte finden am **19. Januar 2011** (*Annahmestopp von Anträgen: 5. Januar 2011*) sowie am **23. März 2011** (*Annahmestopp von Anträgen: 2. März 2011*) 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, Wismarsche Straße 304, 19055 Schwerin, einzureichen sind.

Für die Bearbeitung und Prüfung der eingereichten Anträge und Unterlagen wird von der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses dieser Zeitraum vor der Sitzung des Zulassungsausschusses benötigt. Diese Frist dürfte auch im Interesse des Antragstellers sein, da fehlende Unterlagen noch

rechtzeitig angefordert und nachgereicht werden können.

Der Zulassungsausschuss beschließt über Anträge gemäß der §§ 18, 26-32b der Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte grundsätzlich nur bei Vollständigkeit der Antragsunterlagen. Anträge mit unvollständigen Unterlagen, nichtgezahlter Antragsgebühr oder verspätet eingereichte Anträge werden dem Zulassungsausschuss nicht vorgelegt und demnach auch nicht entschieden.

Nachstehend aufgeführte Anträge/Mitteilungen erfordern die Beschlussfassung des Zulassungsausschusses:

- Ruhen der Zulassung
- Zulassung, Teilzulassung, Ermächtigung
- Beschäftigung eines angestellten Zahnarztes
- Verlegung des Vertragszahnarztesitzes (auch innerhalb des Ortes)
- Führung einer Berufsausübungsgemeinschaft (Genehmigung nur zum Quartalsanfang)
- Verzicht auf die Zulassung

Beschäftigung eines angestellten Zahnarztes

Kira Heiden, niedergelassen in 18435 Stralsund, Prohner Straße 42, beschäftigt ab 15. November Thomas Groß als ganztags angestellten Zahnarzt

Dr. med. Brigitte Kasch, niedergelassen in 18435 Stralsund, Spielhagenstraße 2, beschäftigt ab 25. November Dr. med. dent. Andrea Schlie als ganztags angestellte Zahnärztin.

Dr. med. Gerd Klinke, niedergelassen in 17489 Greifswald, Schuhhagen 18, beschäftigt ab 1. Dezember Denise Kunze als ganztags angestellte Zahnärztin.

Dr. med. dent. Jens Palluch, niedergelassen in 18182 Bentwisch, Stralsunder Straße 50a, beschäftigt ab 6. Dezember Lucy Kleffling als ganztags angestellte Zahnärztin.

Die Anstellung von Catharina Eschner in der Praxis Julia Pohl in 17258 Feldberger Seenlandschaft, Strelitzer Straße 38, endete am 30. September.

Die Anstellung von Anne Kristin Ahrens in der Praxis Dr. med. Thomas und Dirk Röhrdanz in 18057 Rostock, Wismarsche Straße 32, endete am 12. November.

Näheres bei der KZV (Telefon 0385-54 92-130 oder unter der E-Mail: mitgliederwesen@kzvmv.de).

Ende der Niederlassung

Reingard Burmeister, niedergelassen seit dem 1. Juli 1992 in 18273 Güstrow, Mühlenstraße 15/16, nimmt nach dem Ruhen ihrer Zulassung die vertragszahnärztliche Tätigkeit nicht wieder auf. Die Zulassung endete am 30. November.

Berufsausübungsgemeinschaft

Dr. med. Leila Menzel und Ivonne Menzel führen ab 10. November eine örtliche Berufsausübungsgemeinschaft am Vertragszahnarztsitz 18106 Rostock, Bertold-Brecht-Straße 19.

KZV

Prüfungstermine für ZFA 2011

Der Zentrale Prüfungsausschuss der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern hat für 2011 folgende Prüfungstermine beschlossen:

Zwischenprüfungen

Die Zwischenprüfungen finden einheitlich an allen vier Berufsschulstandorten, Rostock, Waren, Greifswald und Schwerin, des Landes Mecklenburg-Vorpommern am Mittwoch, den 18. Mai 2011 in der Zeit von 8 bis 10 Uhr statt.

Abschlussprüfungen

Die schriftlichen Abschlussprüfungen werden am Mittwoch den 8. Juni 2011 für alle angemeldeten Auszubildenden in den Berufsschulen Greifswald, Rostock, Schwerin und Waren in der Zeit von 8 bis 15 Uhr durchgeführt.

Das Formular zur Anmeldung der Zwischenprüfung und Abschlussprüfung wird der Ausbilderpraxis durch das Referat ZAH/ZFA der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern zugeschickt.

Für die schriftlichen Prüfungen sind die Auszubildenden nach Berufsbildungsgesetz § 15 freizustellen.

Die mündlichen Abschlussprüfungen finden zu folgenden Terminen statt:

- 29. Juni und 30. Juni 2011
Berufliche Schule Greifswald
- 30. Juni 2011
Berufliche Schule Waren
- 6. Juli 2011
Berufliche Schule Schwerin
- 8. und 9. Juli 2011
Berufliche Schule Rostock

Das Referat ZAH/ZFA bittet folgende Unterlagen zeitgleich mit der Anmeldung für die Abschlussprüfung einzureichen:

- Anmeldeformular der Zahnärztekammer
- Beurteilung des Arbeitgebers über die drei Ausbildungsjahre
- Ausbildungsnachweis

Die Zertifikate und Zeugnisse werden in einem feierlichen Rahmen am 13. Juli 2011 in Waren, Greifswald und Schwerin und am 14. Juli 2011 in Rostock übergeben

Referat ZAH/ZFA

Statistisches Jahrbuch der Bundeszahnärztekammer

Das Statistische Jahrbuch der Bundeszahnärztekammer ist anlässlich des Deutschen Zahnärztetages in dritter, überarbeiteter Ausgabe erschienen. Die Ausgabe 2009/2010 zeigt die gegenwärtigen Entwicklungen in der Zahnmedizin auf. Diverse Daten zur zahnärztlichen Versorgung, Zahlen zur nationalen und internationalen Mundgesundheit oder Statistiken über niedergelassene Zahnärzte sind auf über 200 Seiten übersichtlich aufbereitet. Auch die GOZ-Analyse 2009 ist hier erstmals abgedruckt. Das Statistische Jahrbuch 2009/2010 kann zum Preis von 10 Euro zzgl. Versand über die Bundeszahnärztekammer bezogen werden: <http://www.bzaek.de/wir-ueber-uns/daten-und-zahlen/statistische-publikationen/statistische-jahrbuch.html>

BZÄK



Anzeige

Fortbildung im Januar und Februar 2011

22. Januar 8 Punkte

Warum Psychosomatik in der zahnärztlichen Praxis?

Von der Diagnostik bis zur Therapie

Priv.-Doz. Dr. Anne Wolowski

9 – 16.30 Uhr

Trihotel am Schweizer Wald

Tessiner Straße 103

18055 Rostock

Seminar Nr. 5

Seminargebühr: 155 €

26. Januar 9 Punkte

Aktualisierungskurs Fachkunde im Strahlenschutz

Prof. Dr. Uwe Rother, Dr. Ralf Bonitz, Priv.-Doz. Dr. Peter Machinek

14.30 – 20.30 Uhr

Radisson Blu Hotel

Treptower Straße 1

17033 Neubrandenburg

Seminar Nr. 6

Seminargebühr: 90 €

23. Februar

Update zur professionellen Zahnreinigung (Fortbildung für die zahnärztliche Mitarbeiterin)

DH Jutta Daus

14 – 19 Uhr

Zentrum für ZMK

W.-Rathenau-Straße 42a

17489 Greifswald

Seminar Nr. 7

Seminargebühr: 210 €

26. Februar 9 Punkte

Die klinische Funktionsanalyse – eine Schnittstelle zur erfolgreichen Behandlung von CMD-Patienten

Demonstrations- und Arbeitskurs

Prof. Dr. Peter Ottl

9 – 18 Uhr

Klinik und Polikliniken für ZMK

„Hans Moral“

Stempelstraße 13

18057 Rostock

Seminar Nr. 7

Seminargebühr: 250 €

Das Referat Fortbildung ist unter Telefon: 0385-5 91 08-13 und Fax: 0385-5 91 08-23 zu erreichen.

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

Gute Ausbildung ist wichtiger denn je

Fachkräftemangel in Mecklenburg-Vorpommern bereits jetzt zu erkennen

Bereits jetzt ist ein Fachkräftemangel in Mecklenburg-Vorpommern zu erkennen. Daher ist der Nachwuchs für das Berufsbild der Zahnmedizinischen Fachangestellten wichtiger denn je. Schon in der Ausbildung sind die Auszubildenden produktiv und tragen zum reibungslosen Ablauf in den Zahnarztpraxen bei. Diese Investition zahlt sich besonders aus, wenn die Auszubildende anschließend auch übernommen wird. Unabhängig davon, ob eine Übernahme später erfolgen kann, appelliert das Referat ZAH/ZFA der Zahnärztekammer an die Verantwortung des Berufsstandes, Jugendlichen eine betriebliche Ausbildung und einen Einstieg in das Berufsleben zu ermöglichen. Es ist bekannt, dass viele Ausbildungsplätze unbesetzt bleiben, weil die Qualität der Bewerberinnen und Bewerber nicht ausreicht. Zahnärzte kritisieren diese mangelnde Ausbildungsreife zu Recht. Aber auch diesen jungen Menschen sollte man eine Chance ge-

ben, einen Beruf zu erlernen. Sandra Bartke aus dem Referat ZAH/ZFA ist zuständig für das Projekt „Passgenaue Vermittlung Auszubildender an ausbildungswillige Unternehmen“. Diese Maßnahme wird aus dem Europäischen Sozialfonds (ESF) der Europäischen Union kofinanziert sowie vom Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie gefördert.

Sandra Bartke hat ein Praktikumsnetzwerk zwischen den niedergelassenen Zahnärzten und den Schulen des Landes aufgebaut. Schülern wird damit die Möglichkeit gegeben, während ihres Praktikums das Berufsbild der/des Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA) besser kennen zu lernen. Ziele des Netzwerkes sind auch die Minimierung der Ausbildungsabbrucherquote und eine optimale Besetzung der Ausbildungsplätze. Zahnarztpraxen, die einen Praktikumsplatz anbieten möchten, können dies dem Referat ZAH/ZFA mitteilen.

Auch auf vielen Ausbildungsmessen und in allgemeinbildenden Schulen wurde durch Frau Bartke wieder die Werbetrommel zum Berufsbild der/des ZFA gerührt. Im Referat ZAH/ZFA liegen bereits von sieben interessierten Schülerinnen für das kommende Ausbildungsjahr Bewerbungen vor.

Alle Zahnärzte werden aufgerufen, auch im nächsten Jahr wieder möglichst viele Ausbildungsplätze in unserem Bundesland anzubieten. Sollten auch Sie zu den Praxen zählen, die im kommenden Jahr einen Ausbildungsplatz zur Verfügung stellen, dann wenden Sie sich bitte an Sandra Bartke unter der Rufnummer 0385 59108-12 oder per Mail s.bartke@zaekmv.de. Dadurch kann bereits jetzt eine zügige Vermittlung von interessierten Schülern vorgenommen werden.

Sandra Bartke
Referat ZAH/ZFA



Fortbildungsangebote der KZV

PC-Schulungen

Referent: Andreas Holz, KZV M-V
Wo: KZV M-V, Wismarsche Straße 304, 19055 Schwerin

Punkte: 3

Jeder Teilnehmer arbeitet an einem PC.

Gebühr: 60 € für Zahnärzte, 30 € für Vorbereitungsassistenten und Zahn-
 arztthelferinnen

Wann: 26. März 2011, 10-17 Uhr,
 Schwerin

Punkte: 6

Gebühr: 75,00 € für Auszubildende,
 Zahnarztthelferinnen, Vorbereitungs-
 assistenten

KZV M-V, Wismarsche Str. 304,
 19055 Schwerin

Ansprechpartnerin: Antje Peters

E-Mail: mitgliederwesen@kzvmv.de

Telefon: 0385-54 92 131; Fax-Nr.:

0385-54 92 498

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. Februar 2011, 16-19 Uhr,
 Schwerin

Ich melde mich an zum Seminar:

- Einrichtung einer Praxishomepage am 2. Februar 2011, 16 bis 19 Uhr, Schwerin
- PowerPoint 2007 am 9. Februar 2011, 16 bis 19 Uhr, Schwerin
- Tabellenkalkulation mit Excel 2007 am 2. März 2011, 16 bis 19 Uhr, Schwerin
- BEMA-Seminar für Azubis und Neueinsteiger am 26. März 2011, 10 bis 17 Uhr, Schwerin

PowerPoint 2007

Inhalt: Die erste Präsentation mit verschiedenen Assistenten und Vorlagen; Arbeiten mit PowerPoint unter verschiedenen Ansichten; freies Erstellen einer Präsentation; Verwendung des Folienmasters; Einfügen verschiedener Elemente; Aktionseinstellungen.

Wann: 9. Februar 2011, 16-19 Uhr,
 Schwerin

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

Tabellenkalkulation mit Excel 2007

Inhalt: Daten eingeben und bearbeiten; Formeln und Funktionen einfügen; Rechenoperationen in Excel, Auswerten der Daten mit Diagrammen

Wann: 2. März 2011, 16-19 Uhr,
 Schwerin

Unterschrift, Datum

Stempel

Anzeige

BEMA-Seminar für Auszubildende im 3. Lehrjahr und Neueinsteiger

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

Inhalt: Vertragszahnärztliche Abrechnung von KCH-, KFO- und ZE-Leistungen

gesetzliche Grundlagen der vertragszahnärztlichen Behandlung; endodontische Behandlungsmaßnahmen; Früherkennungsuntersuchungen und Individualprophylaxe; Praxisgebühr; zwischenstaatliches Krankenversicherungsrecht; vertragszahnärztliche Kfo-Behandlung; ZE-Festzuschüsse

Funktionskieferorthopädie – eine Standortbestimmung

50 Jahre Elastisch Offener Aktivator nach Klammt

Am 29. Januar 2011 findet in Görlitz, der Wirkungsstätte von SR Dr. Georg Klammt, ein wissenschaftliches Symposium statt, das die Verdienste eines bedeutenden deutschen Kieferorthopäden würdigt und gleichzeitig eine Analyse zum Stellenwert der Funktionskieferorthopädie in der modernen Fachpraxis thematisiert.

Wer war Georg Klammt?

Georg Klammt wurde 1907 in Bad Flinsberg (Niederschlesien) geboren. Die Familie siedelte 1914 nach Görlitz über, wo sein Vater als Dentist eine Praxis übernahm. Entsprechend dem Beruf seines Vaters entschloss sich auch Georg Klammt zum Studium der Zahnheilkunde. Nach dem Studium kehrte er nach Görlitz zurück und übernahm die väterliche Praxis in eigener Niederlassung.

In seiner Praxis in Görlitz widmete er sich vor allem der rationellen und effizienten kieferorthopädischen Behandlung seiner jungen Patienten. Unter seinen geschickten Händen entstand ein patientenfreundliches kieferorthopädisches Gerät, welches durch den Alltag des Praktikers eine Optimierung erfuhr. Er setzte das Gerät, welches er später als Elastisch Offener Aktivator (EOA) bezeichnete, sehr universell in seiner Praxis ein.

Im Jahre 1960 beschrieb Dr. Georg Klammt erstmals das von ihm entwickelte Gerät in der Fachliteratur. In einem dynamischen Prozess der Weiterentwicklung des von Andresen und Häupl entwickelten klassischen Aktivators entstanden in den 1950er-Jahren eine Reihe skelettierter funktionskieferorthopädischer Geräte. Klammt beteiligte sich aktiv an dieser Entwicklung und publizierte 1955 den Offenen



Das Bild zeigt SR Dr. Georg Klammt im Alter von 95 Jahren. Er starb 2003 in Görlitz. Dr. Georg Klammt ist der Vater des bei uns gut bekannten Professor Dr. Dr. Johannes Klammt aus Schwerin.

Aktivator, einen klassischen Aktivator mit Dehnschraube, bei dem auf anteriore Kunststoffanteile bereits verzichtet wurde. Besonders der Einfluss der Ideen und Modifikationen von Balters (Bionator) und Bimler (Gebissformer) beeinflussten Klammts Entwicklung stark.

In der täglichen praktischen Anwendung veränderte Klammt als geschickter und einfühlsamer Praktiker die Konfiguration des Gerätes schrittweise. Durch die Eliminierung weiterer Kunststoffanteile und die Verwendung der Coffinfeder wurde der Funktionsraum der Zunge vergrößert,

wodurch das Sprechen für die Patienten einfacher und somit die Tragedauer des Gerätes deutlich erhöht werden konnte.

Die Bedeutung der Zunge als „aktiver Faktor“ für die biologisch-formative Wirkung des EOA hebt Klammt in seiner Monografie 1984 mehrfach hervor. Sein Ziel war es „...nicht nur Formabweichungen von der Norm zu beseitigen, sondern Wachstums- und Entwicklungsprozesse biologisch zu steuern“.

Ausgehend von einem regionalen Arbeitskreis in Ostsachsen fanden seine Ideen unter den Kollegen eine rege Verbreitung und hohe Akzeptanz. Bedingt durch die deutsche Teilung war es Klammt vor allem in den 1960er-Jahren nicht möglich, seine Entwicklung im nationalen Maßstab zu publizieren, jedoch war der EOA neben dem Funktionsregler das am häufigsten angewendete funktionskieferorthopädische Gerät auf dem Gebiet der ehemaligen DDR. Neben seiner praktischen Tätigkeit als niedergelassener Kieferorthopäde veröffentlichte er später mehrere Artikel in Fachzeitschriften.

Erst im Rentenalter war es ihm möglich, Kurse und Vorträge auch im westlichen Ausland zu halten. Besonders in Südamerika fand die Klammt'sche Entwicklung begeisterte Anhänger. Vor allem wegen der einfachen technischen Herstellung und universellen Anwendbarkeit ist er ein rationelles Behandlungsmittel für viele Indikationsbereiche. Bis in die Gegenwart hat sich der EOA einen hohen Stellenwert als probates Therapiegerät in der Kieferorthopädie bewahrt.

Eine Reihe wissenschaftlicher Untersuchungen im nationalen und internationalen Schrifttum waren der Wirkungsweise und den skelettalen bzw. dento-alveolären Veränderungen bei Behandlungen mit dem EOA gewidmet. Auch die aktuelle Rückbesinnung auf Frühbehandlungen ist ganz im Sinne des Therapieansatzes des Protagonisten.

Mit dem EOA steht ein bewährtes funktionskieferorthopädisches Behandlungsgerät zur Verfügung, welches auch unter den Bedingungen einer modernen Multibracket-Praxis seinen festen Platz im breiten therapeutischen Spektrum der Kieferorthopädie behauptet.

Wir würden uns freuen, Sie in Görlitz begrüßen zu können – zu einem interessanten Fortbildungstag mit namhaften Referenten. Informationen über Mail: info@i-vent-online.de.



Elastisch Offener Aktivator nach Klammt mit Lingualschild (links) und mit Zungengitter (rechts) bei der Behandlung eines offenen Bisses.

Prof. Dr. med. habil.
Karl-Heinz Dannhauer
Dr. med. Andreas Kumpf

Klein, fein, ehrlich und praxisrelevant

Zweiter Hiddensee-Workshop Implantologie vom 17. bis 19. September

Unter dem Motto „Augmentations-techniken in der Implantologie – Pro und Kontra“ präsentierten hochkarätige Referenten aus Hochschule und Praxis während des 2. Hiddensee-Workshops des Landesverbandes der Deutschen Gesellschaft für Implantologie (DGI) auf der gleichnamigen Insel ihre neuesten Erkenntnisse rund um den Bereich von Knochenersatzmaterialien und Knochenaufbautechniken. Umrahmt von der wissenschaftlichen Veranstaltung fand die Mitgliederversammlung des Landesverbandes M-V der DGI mit der Wahl des neuen Präsidiums statt.

Das Tagungsprogramm begann mit einem Vortrag von Dr. Torsten Mundt (Greifswald) über Probleme der prothetischen Versorgung im augmentierten Bereich. Es wurden Empfehlungen gegeben und auf die große Bedeutung der Perimplantitisprophylaxe hingewiesen.

Am Samstag, dem Haupttag des Symposiums, kam es durch die exzellenten Vorträge der Referenten PD Dr. Dr. Michael Stiller (Berlin), Dr. Dr. Michael Krause (Berlin), Prof. Dr. Dr. Kai-Uwe Henkel (Hamburg) und Dr. Kai-Hendrik Bormann (Hannover) zu einer Diskussion über das Pro und Kontra von Augmentationstechniken und Augmentationsmaterialien.

Den Zuhörern wurden praxisrelevante Ergebnisse und Möglichkeiten

aufgezeigt, wie Patienten mit alloplastischen Materialien, aber auch mit vollständigem Verzicht auf dieselben nur mit autologen Knochentransplantaten rehabilitiert werden können.

Ein besonderer Höhepunkt des Tages war der Besuch der Sommerresidenz des Literaturnobelpreisträgers Gerhart Hauptmann. Herzlich wurden wir vom Vorsitzenden der Gerhart-Hauptmann-Stiftung, Prof. Dr. Dr. Hans-Robert Metelmann, empfangen. Er würdigte das Schaffen des Dichters und Literaten und richtete ein Grußwort an die Tagungsteilnehmer. Es schloss sich eine beeindruckende Führung, umrahmt von Gedichten und Aussagen Gerhart Hauptmanns, an.

Am Sonntag berichteten Dr. Uwe Herzog (Rostock) und Dr. Jens Stoltz (Neubrandenburg) über ihre Erfahrungen und eigenen Erfolgsaussichten bei der Knochenblockaugmentation und der Sinusbodenelevation. Bei einem sehr regen Gedankenaustausch wurden Empfehlungen für den Praxisalltag herausgearbeitet. Auch der Bericht von Dr. Karl-Heinz Lucas (Kloster/Hiddensee) über die Arbeitsweise, Möglichkeiten und Grenzen eines Inselzahnarztes trafen auf großes Interesse.

Ein besonderer Dank gehört Prof. Dr. Wolfgang Sümnick (Greifswald). Von der Begrüßung über die Moderation bis

zur Leitung der Mitgliederversammlung gelang es ihm in seiner über die Grenzen der Universität Greifswald bekannten, korrekten und humoristischen Art den 2. Hiddensee-Workshop zu leiten.

Auf der Mitgliederversammlung des Landesverbandes M-V der DGI am 17. September wurden der Rechenschaftsbericht von Prof. Dr. Sümnick und der Kassenbericht von Dr. Jens Stoltz gehalten und von den Mitgliedern verabschiedet. Bei der Wahl des Präsidiums wurden die Kandidaten Dr. Uwe Herzog, Prof. Dr. Sümnick, Dr. Mundt und Dr. Stoltz einstimmig gewählt. Dr. Herzog wurde nach dem Verzicht von Prof. Dr. Sümnick als neuer Vorsitzender des Landesverbandes M-V der DGI bestätigt.

Der 2. Hiddensee-Workshop setzte durch die Qualität der Beiträge und durch ein ausgewogenes Verhältnis von Praxisrelevanz und wissenschaftlicher Fundierung nachhaltige Maßstäbe. Die sehr familiäre Atmosphäre führte zu einem sehr intensiven und ehrlichen Austausch zwischen den Kollegen. Dem neuen Vorstand wird zur Wahl gratuliert.

Ein drittes implantologisches Treffen der DGI-Mitglieder M-V auf der Insel Hiddensee wird sicherlich folgen.

Dr. Jens Stoltz, Neubrandenburg



Das neue Präsidium des Landesverbandes M-V der DGI: v.l. Dr. Jens Stoltz, Prof. Dr. Wolfgang Sümnick, Dr. Uwe Herzog und Dr. Torsten Mundt

Zahnersatz-Festzuschüsse – Wiederherstellungen

Auffüllen von Sekundärteleskopkronen nach Zahnextraktion

Es gibt unterschiedliche Abrechnungsmöglichkeiten, die von den Laborleistungen und der Abdrucknahme abhängig gemacht werden.

direktes Verfahren

Festzuschuss: 6.0

Maßnahmen ohne Abformung und ohne zahntechnische Leistung

BEMA Nr.: 100a

Wiederherstellung ohne Abformung
Materialkosten Kunststoff

Der Festzuschuss 6.0 wird ausgelöst, wenn ein Sekundärteleskop direkt am Patienten mit Kunststoffmaterial ohne zusätzliche zahntechnische Leistungen aufgefüllt wird. Als Zahnarzt Honorar ist die Geb.-Nr. 100a abrechenbar und auf dem Eigenbeleg die angefallenen Materialkosten für den Kunststoff.

indirektes Verfahren

Festzuschuss: 6.4

Maßnahmen mit Befundveränderung im Kunststoffbereich

BEMA Nr.: 100b

Wiederherstellung mit Abformung

Der Festzuschuss 6.4 wird ausgelöst, wenn ein Sekundärteleskop im indirekten Verfahren aufgefüllt und dafür ein Abdruck genommen wird. Dies kann auch im Zusammenhang mit einer Unterfütterung sein, sodass nur ein Abdruck für beide Wiederherstellungsmaßnahmen nötig ist.

Zur Berechnung des Zahnarzt Honorars sind bei Kombination mit einer Unterfütterung die BEMA Bestimmungen zur Geb.-Nr. 100 zu beachten.

„Leistungen nach Nrn. 100a und b können mehrfach oder nebeneinander nur abgerechnet werden, wenn die Wiederherstellung der Funktion oder die Erweiterung von abnehmbaren Prothesen nicht in einer Sit-

zung durchführbar ist. Das gleiche gilt, wenn Leistungen nach Nr. 100a oder b neben Leistungen nach Nrn. 100c bis f erbracht werden.“

Auf der Laborrechnung müssen die entsprechenden BEL Positionen 801 0 und 802 4 sowie auf dem Eigenbeleg das Abformmaterial nachgewiesen werden.

Werden mehrere Sekundärkronen gleichzeitig im indirekten Verfahren aufgefüllt, kann für jede weitere Sekundärkrone der Festzuschuss 6.4.1 angesetzt werden.

Wird aber das Auffüllen von Teleskopen ohne Abformung im zahntechnischen Labor durchgeführt ist auch hier nur der Festzuschuss 6.0 abrechenbar, da Ihr Zahntechniker die BEL II Position 802 4 (Leistungseinheit – Basisteil Kunststoff) nur dann für das Auffüllen einer Sekundärkrone berechnen darf, wenn eine Abformung voraus gegangen ist. Aufgrund dessen kann diese Wiederherstellung ohne Abformung nur als eine im direkten Verfahren „ohne zahntechnische Leistung“ eingestuft werden.

Erneuerung einer Kunststoffverblendung an einer nach Zahnextraktion aufgefüllten Teleskopkrone

Die Festzuschussrichtlinien beinhalten für diesen Wiederherstellungsfall keine eindeutige Zuordnung. Da die Teleskopkrone nicht mehr die ursprüngliche Funktion besitzt, ist zu empfehlen, für diese Wiederherstellung Befund-Nr. 6.3 anzusetzen. Damit erhält dieser Fall einen Festzuschuss, der auch bei der vergleichbaren Wiederherstellung einer Verblendung einer Rückenschutzplatte ansetzbar ist.

Soweit keine Abformung erforderlich ist, ist auch Befund-Nr. 6.3 ansetzbar, allerdings nicht BEMA-Nr. 100b, sondern BEMA-Nr. 100a.

Bitte beachten Sie bei Kombination Auffüllen von Sekundärteleskopen mit einer Unterfütterung und Verblendung des nicht mehr funktionstüchtigen Teleskops die BEMA-Bestimmungen zur Geb.-Nr. 100.

Wird allerdings bei einer Prothese das Sekundärteleskop aufgefüllt und die Verblendung erneuert, ist hier nicht der Festzuschuss 6.3 sondern 6.5 ansetzbar. Voraussetzung ist jedoch die Abformung.

Die Festzuschüsse 6.0 bis 6.5 sind miteinander nicht kombinierbar.

Hinweis:

Die Befundklassen 6.0 bis 6.9 müssen von den Krankenkassen nicht bewilligt werden, es sei denn, Ihr Patient ist von Zuzahlungen befreit.

Bitte tragen Sie im Feld Bemerkung immer die Art der Wiederherstellung ein und die **Bonushöhe im Feld IV**. Zuschussfestsetzung.

Bei Wiederherstellungen im Gewährleistungszeitraum, die der Zahnarzt nicht zu vertreten hat, sollte immer die Kostenzusage der Krankenkasse eingeholt werden.

Ein Verschulden des Zahnarztes liegt z. B. dann nicht vor, wenn eine Prothese gebrochen ist, weil diese ins Waschbecken fiel, und/oder wenn die anatomischen Kieferverhältnisse sich durch Gewichtsverlust so verändert haben, dass die Prothese unterfüttert werden muss. In solchen Fällen ist die Wiederherstellung zu Lasten der gesetzlichen Krankenkasse abrechenbar.

Achten Sie insbesondere bei Wiederherstellungen innerhalb der Gewährleistungsfrist auf eine ordnungsgemäße Dokumentation und vermerken Sie den Grund der Wiederherstellung im Feld Bemerkung auf dem Heil- und Kostenplan.

Beginnen Sie erst mit der Wiederherstellung, wenn die Kostenzusage vorliegt. **Heidrun Göcks**

SPRECHZEITEN

VORSTAND DER KZV MECKLENBURG-VORPOMMERN

DIPL.-BETRW. WOLFGANG ABELN
Vorsitzender des Vorstands

Telefon: 0385 – 54 92 - 121, Telefax: 0385 - 54 92 - 499
E-Mail: w.abeln@kzvmv.de

DR. MANFRED KROHN
stellv. Vorsitzender des Vorstands

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

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

Spendenaufruf**BZÄK und HDZ bitten um weitere Hilfe für Haiti**

In Haiti ist die Lage der durch das Erdbeben obdachlos gewordenen Menschen weiterhin schockierend. Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) unterstützt deshalb den Spendenaufruf der Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte für Lepra- und Notgebiete (HDZ), hier weitere Hilfe zu leisten. Die Zahl der Cholera-Toten ist in den vergangenen Tagen rasch gestiegen. Seit Ausbruch der Krankheit Mitte Oktober seien mehr als 20 000 Patienten in Krankenhäusern behandelt worden. Hauptursachen solcher Epidemien sind die katastrophalen hygienischen Bedingungen und der Mangel an sauberem Trinkwasser.

Nach dem verheerenden Erdbeben im Januar 2010 leiden die Hauptstadt Port-au-Prince (PaP) und die umliegenden betroffenen Gebiete noch immer unter chaotischen Lebensbedingungen. Für Hilfsmaßnahmen vor Ort werden dringend weitere Spendengelder benötigt.

HDZ und BZÄK bitten deshalb erneut um Ihre Unterstützung:

Spendenkonto Nr.: 000 4444 000, BLZ: 250 906 08, Deutsche Apotheker und Ärztekbank, Hannover, Stichwort: Haiti

Zur Steuerbegünstigung bis 200 Euro kann als vereinfachter Zuwendungsnachweis nach § 50 Abs. 2 EStDV der Kontoauszug vorgelegt werden.

Die Bundeszahnärztekammer ist Schirmherrin der Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte, der größten zahnärztlichen Hilfsorganisation. Das weltweit agierende Hilfswerk engagiert sich seit über 23 Jahren und erhält regelmäßig das begehrte Spendensiegel vom Deutschen Zentralinstitut für soziale Fragen (DZI).

Kontakt Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte: Dr. Klaus Winter, Vorsteher der Stiftung HDZ, Am Paradies 87, 37431 Bad Lauterberg, Telefon: 0 55 24-931163 /-3379 Fax: 05524-931164 /-931231 www.hilfswerk-z.de

Pläne Rundfunkfinanzierung**Teilerfolg für Bundesverband der Freien Berufe**

Auf ihrer Konferenz vom 20. bis 22. Oktober befassten sich die Ministerpräsidenten der Länder auch mit dem Entwurf des 15. Rundfunkänderungsstaatsvertrages. Der Bundesverband der Freien Berufe (BFB) hatte zusammen mit zahlreichen anderen Wirtschaftsverbänden immer wieder gegen die ursprüngliche Fassung des Staatsvertrages protestiert. Nun wurden knapp zwei Monate vor der anvisierten Verabschiedung die ursprünglichen Pläne wenigstens entschärft, wenn auch die nun gefundenen Neuregelungen Unternehmer und Selbstständige immer noch belasten. So ist an dem Betriebsstättenansatz festgehalten worden, obschon die Wirtschaft, wenn überhaupt, maximal einen unternehmensbezogenen Ansatz unterstützt hätte. Jedoch werden kleine Unternehmen nur noch in zwei statt wie vorab beabsichtigt in vier Kategorien eingeteilt. Hieß es

vorher, dass Betriebsstätten mit bis zu vier Beschäftigten ein Drittel des Rundfunkbeitrages monatlich zahlen müssten, sind es jetzt Betriebsstätten mit bis zu acht Mitarbeitern. Betriebsstätten mit neun bis 19 Beschäftigten müssen jetzt einen Rundfunkbeitrag zahlen. Vorher sollten bereits Betriebsstätten mit fünf bis 14 Beschäftigten zur Zahlung eines Beitrages herangezogen werden.

Auch wurde eine Entlastung hinsichtlich der nicht privaten Kraftfahrzeuge in den Vertrag eingefügt. Zwar ist für diese gem. § 5 Abs. 2 Satz 2 des Vertrages pro Fahrzeug immer noch ein Drittel des Rundfunkbeitrages zu entrichten. Jedoch heißt es nun in einem neu eingefügten Unterabsatz, dass künftig ein Personenkraftwagen pro Betriebsstätte beitragsfrei sein soll.

BFB

Wir gratulieren zum Geburtstag

Im Dezember und Januar vollenden

das 80. Lebensjahr

Dr. Horst Hentze (Zingst)
am 3. Januar,
Dr. Wolfgang Nauschütz (Mierow)
am 10. Januar,

das 75. Lebensjahr

Dr. Erika Hildebrandt (Rostock)
am 30. Dezember,
Dr. Joachim Wroblewski (Wismar)
am 21. Januar,
Dr. Irmgard von Majewski
(Rostock)
am 26. Januar,

das 70. Lebensjahr

Dr. Regina Ludwig (Negast)
am 26. Dezember,
Dr. Renate-Maria Teseler (Rostock)
am 13. Januar,
Zahnärztin Suse Mann (Kramerhof)
am 14. Januar,
Zahnärztin Ingrid Peters
(Neubrandenburg)

am 20. Januar,
Dr. Günter Kerschke
(Neubrandenburg)
am 24. Januar,

das 65. Lebensjahr

Dr. Christel Poltrock (Binz)
am 20. Dezember,

das 60. Lebensjahr

Dr. Birgit Stridde (Wismar)
am 4. Januar,
Zahnärztin Natalja Schletter
(Neustadt-Glewe)
am 14. Januar,
Dr. Stephan Staegemann (Lubmin)
am 14. Januar,
Dr. Jan Wüsthoff (Rostock)
am 16. Januar,
Zahnärztin Ellen Strauhs
(Neu Kaliß)
am 19. Januar,
Dr. Ingrid Weinhold (Bergen)
am 19. Januar,

Priv.-Doz. Dr. Uwe Herrberger
(Schwerin)
am 19. Januar,
Zahnärztin Irmgard Lüdke
(Neubrandenburg)
am 20. Januar,

das 50. Lebensjahr

Zahnärztin Simone Hagin (Plau)
am 19. Dezember und
Zahnarzt Lars Boger (Neubukow)
am 2. Januar
Zahnärztin Kerstin Hoffmann
(Schwerin)
am 14. Januar,
Zahnärztin Heidrun Preuschmann
(Woldegk)
am 20. Januar und
Dr. Jörg-Uwe Neumann (Rostock)
am 24. Januar

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

Kleinanzeigen in dens

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

Diesen Anzeigen-Coupon bitten wir vollständig und gut lesbar auszufüllen, an den gestrichelten Linien zu falzen und in einem Fensterbriefumschlag an folgende Adresse zu schicken:

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

Tel.: 035 25 71 88 24
Fax: 035 25 71 88 10
E-Mail: sperling@satztechnik-meissen.de

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

Kleinanzeigen-Coupon

Bitte veröffentlichen Sie folgenden Text:

Mit Chiffre: (bitte ankreuzen!) Ja

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

Preis:
7,- € je Druckzeile zzgl. MwSt.

Chiffregebühr:
10,- € zzgl. MwSt.

Für zahnärztliche HelferInnen wird die Hälfte des Preises berechnet. (nur bei Stellengesuchen)

Name: _____ **Vorname:** _____
Straße: _____ **Plz./Ort:** _____
Telefon: _____ **Datum:** _____
Unterschrift: _____

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

Geldinstitut: _____ **Bankleitzahl:** _____
Konto-Nr.: _____ **Unterschrift:** _____