



# dens

1  
2011  
25. Januar

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

---



# Der Wert der Selbstverwaltung

*Liebe Kolleginnen und Kollegen,*

wie Sie dieser *dens* entnehmen können, hat sich nach der Wahl die Kammerversammlung neu konstituiert. Der Vorstand und die satzungsgemäßen Ausschüsse wurden neu gewählt. Wir, die neu gewählten Mitglieder der Kammerversammlung, möchten uns bei Ihnen auf diesem Wege sehr herzlich für Ihr Vertrauen bedanken. Insbesondere möchte ich betonen, dass die im bundesweiten Vergleich hohe Wahlbeteiligung ein Zeichen dafür ist, dass Sie Anteil an unserer berufspolitischen Vertretung nehmen und an unserer Arbeit interessiert sind.

Durch Ihre Entscheidung wurde einerseits auf Kontinuität in der personellen Aufstellung gesetzt, aber auch gleichzeitig dafür gesorgt, dass – erfreulicherweise vermehrt junge – Kolleginnen und Kollegen in der neu gewählten Kammerversammlung vertreten sind. So ist es uns auch erstmalig gelungen, eine Kollegin für den Kammervorstand zu gewinnen, die nunmehr dafür sorgt, dass die zahlenmäßig größere Gruppe der weiblichen Berufsangehörigen in unserem Bundesland vertreten ist. Ich meine, dies ist eine wichtige Entwicklung, um unsere Selbstverwaltung für die Zukunft aufzustellen.

Gleichzeitig geht es aber auch immer wieder darum, der Öffentlichkeit und insbesondere der Gesundheitspolitik zu zeigen, dass der Berufsstand bereit und in der Lage ist, seine Aufgaben entsprechend den gesetzlichen Grundlagen selbstbestimmt zu erfüllen. Auch wenn es gilt, die berufsständischen Interessen immer wieder in Einklang mit dem Gemeinwohl zu bringen und dies nicht selten auch zu Konflikten in den Gremien führt, so ist es doch wichtig, die Chance zu nutzen, die uns die Gründungsväter dieser Bundesrepublik vor vielen Jahren gaben, um die eigenen Interessen zu vertreten. Niemand in dieser Gesellschaft kann Zahnmedizin und die dazugehörige Berufsausübung so fachkompetent beschreiben, regeln und die dazugehörigen Wertevorstellungen bestimmen, wie wir selbst. Bei unserem Wirken steht derjenige im Vordergrund, der uns täglich in unseren Praxen am Herzen liegt und der oftmals bei den verschiedensten



*Der wiedergewählte Kammerpräsident, Dr. Dietmar Oesterreich, dankt für die im bundesweiten Vergleich hohe Wahlbeteiligung und das Vertrauen. Er betont, wie wichtig es ist, dass der Berufsstand auch zukünftig seine Geschicke im eigenen Interesse und im Interesse der Patienten selbstbestimmt.*

politischen Interessenlagen ins Abseits gerät – der Patient. Alle gewählten Vertreter müssen sich dieser Verantwortung bewusst sein und haben ihr Amt mit entsprechendem Respekt und getreu der sich ergebenden Selbstverpflichtung auszuüben. Auch im Hinblick auf unsere spezielle Vergangenheit im Osten Deutschlands sollte uns die Selbstverwaltung als besonderer Wert der Demokratie stets bewusst sein.

Vor uns liegen erhebliche Herausforderungen an den Berufsstand. Dabei erleben wir eine zunehmende Versozialrechtlichung des Berufsrechts. Eine Entwicklung, die dazu zwingt, die Ressourcen der Berufsorganisationen mit ihren spezifischen Aufgabenstellungen auch zukünftig zu nutzen und die Interessen des Berufsstandes dann abgestimmt und einheitlich nach außen zu vertreten. Dies erwarten und fordern unsere Mitglieder. Politischer Schaden entsteht oftmals durch uns selbst, indem wir den Eindruck erwecken, dass diese Einheitlichkeit nicht besteht, oder indem durch interne Auseinandersetzungen oder Klagen Unmut oder sogar Verweigerung gegenüber der Berufspolitik hervorgerufen wird. Es geht also um Werte in unserer Gesellschaft, Werte in unserem Berufsleben, die in Verantwortung und Demut durch unsere Interessenvertreter getragen werden müssen. Vor allen

Dingen geht es darum, den Wert der Selbstverwaltung zu erkennen und zu leben. Seien Sie gewiss, dass sich der Kammervorstand dieser besonderen Bedeutung bewusst ist und auch künftig danach sein Handeln ausrichten wird.

Ihr  
Dr. Dietmar Oesterreich

## Fachkunde im Strahlenschutz

Die Röntgenverordnung verpflichtet Anwender von Röntgenstrahlen, alle fünf Jahre an einem Auffrischkurs zur Fachkunde im Strahlenschutz teilzunehmen. Die Zahnärztekammer veranstaltet regelmäßig in allen Regionen des Bundeslandes entsprechende Kurse. Wir empfehlen, die angebotenen Kurse rechtzeitig zu belegen, um Engpässen unmittelbar vor dem Ablauf des für viele Kolleginnen und Kollegen zur Zeit geltenden Fünf-Jahres-Zeitraumes zu vermeiden. Bitte beachten Sie im eigenen Interesse die laufenden Fortbildungsangebote und entscheiden Sie sich rechtzeitig zur Anmeldung. Der erste Kurs dieses Jahres wird am 26.1.2011 in Neubrandenburg stattfinden.

Dr. Jürgen Liebich

# KZV-Wahlbekanntmachung

## – Der Wahlausschuss –

Der Wahlausschuss gibt das Ergebnis der Wahl zur Vertreterversammlung der KZV Mecklenburg-Vorpommern für die Legislaturperiode 2011 bis 2016 bekannt (§ 11 Abs. 5 der Wahlordnung):

Wahlberechtigte: 1279

Wähler: 765

Wahlbeteiligung: 59,81 v. H.  
(im Jahr 2004: 56,60 v. H.)

Gemäß § 2 Abs. 3 der Wahlordnung sind in den regionalen Wahlkreisen je drei VV-Sitze zu besetzen, außer Rostock mit vier Sitzen. Da im Wahlkreis 6 weniger Bewerber aufgestellt wurden als dem Wahlkreis Sitze zustehen, erhöht sich die Anzahl der Sitze für die Wahl im Wahlkreis 8 (§ 7 Abs. 2). Auf Wahlkreis 8 entfallen somit neun VV-Sitze.

Nach Nichtannahme des Mandates durch Dr. Ralf Bonitz hat sich das Ergebnis der Wahl im Wahlkreis 8 geändert. Aufgrund der Höchstzahlen entfällt der 5. VV-Sitz für den Wahlvorschlag 4 auf Jörn Kobrow. Als Mitglieder der Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung M-V für die Legislaturperiode 2011 bis 2016 wurden somit gewählt:

lfd. Nr.	Wahlkreis	Wahlvorschlag	Bewerber
1 2 3	<b>1</b> Nordvorpommern, Stralsund, Rügen	Wahlvorschlag 2 Wahlvorschlag 1 Wahlvorschlag 5	Dr. Jens-Uwe Kühnert Dr. Gudrun Looks Petra Maria Sieg
4 5 6	<b>2</b> Greifswald, Demmin, Ostvorpommern	Wahlvorschlag 2 Wahlvorschlag 1 Wahlvorschlag 3	Dr. Uwe Greese Dr. Lutz Knüpfer Dr. Hartmut Beitz
7 8 9	<b>3</b> Uecker-Randow, Neubrandenburg, Mecklenburg-Strelitz	Wahlvorschlag 1 Wahlvorschlag 2 Wahlvorschlag 1	Dr. Hans-Jürgen Koch Christiane Fels Jens Bülow
10 11 12	<b>4</b> Müritz, Güstrow, Parchim	Wahlvorschlag 1 Wahlvorschlag 3 Wahlvorschlag 2	Dr. Eberhard Dau Dr. Olaf Mews Hans Salow
13 14 15	<b>5</b> Ludwigslust, Schwerin	Wahlvorschlag 2 Wahlvorschlag 1 Wahlvorschlag 2	Dr. Holger Garling Dr. Peter Bührens Dr. Cornel Böhringer
16 17	<b>6</b> Nordwestm., Wismar, Bad Dob.	Wahlvorschlag 2 Wahlvorschlag 1	Dr. Uwe Stranz Dr. Jens Palluch
18 19 20 21	<b>7</b> Rostock	Wahlvorschlag 1 Wahlvorschlag 1 Wahlvorschlag 1 Wahlvorschlag 1	Dr. Manfred Krohn Dirk Röhrdanz Dr. Dagmar Stave Dr. Rüdiger Qual
22 23 24 25 26 27 28 29 30	<b>8</b> das Land Mecklenburg-Vorpommern	Wahlvorschlag 4 Wahlvorschlag 4 Wahlvorschlag 3 Wahlvorschlag 4 Wahlvorschlag 2 Wahlvorschlag 4 Wahlvorschlag 1 Wahlvorschlag 3 Wahlvorschlag 4	Dr. Karsten Georgi Dr. Ernst Zschunke Karsten Lüder Dr. Jörg Krohn Dr. Holger Kraatz Peter Bohne Dr. Peter Schletter Dr. Michael Katzmann Jörn Kobrow

# dens

20. 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:** Carsten Rohde, Graal-Müritz

# Aus dem Inhalt:

## M-V / Deutschland

Gesetzesänderungen ab 1. Januar	8
AOK Nordost seit 1. Januar	9
Patient wird zur Handelsware	9
Öffnungsklausel weiterhin abgelehnt	10
GKV-Finanzentwicklung 2010	11
Patienteninfo Wurzelbehandlung	11
Konzept für neue Mundgesundheitsstudie geplant	11
Deutsch-polnischer Förderpreis	13
Studienergebnisse: Drogen bei Stress	13
Kuratorium beendet erfolgreiche Arbeit	14
Anzahl Auszubildender in Freien Berufen konstant	14
Freie Berufe als starke Kraft des Mittelstands	15
Zahnmedizin-Absolventen feierlich verabschiedet	15
HIV-PEP-Notfalldepos in M-V	24
Glückwünsche/Anzeigen	32

## Zahnärztekammer

Konstituierende Kammerversammlung	4-6
Schulung für Moderatoren	12
Fortbildung	18
Kongress zu Diabetes und Mundgesundheit	29

## Kassenzahnärztliche Vereinigung

KZV-Wahlbekanntmachung	2
Konstituierende Vertreterversammlung	7
eGK light 2011	12
Bedarfsplan	16-17
Service	20
Fortbildung	21
Salutogenese in der Zahnmedizin	29

## Hochschulen / Wissenschaft / Praxis

## Recht / Versorgung / Steuern / Versorgungswerk

Fortbildungsveranstaltungen	19
Steuerhinterziehung gefährdet Approbation	22
Checkliste zur zahnärztlichen Dokumentation	23
Die Lebenden und die Toten (1)	25
Der Zahn der Zeit: Odontostomatologische Altersschätzung in der Forensik (2)	26-28
Register 2010	30-31

Impressum	3
Herstellerinformationen	33



Die Kammerdelegierten während einer der zahlreichen Abstimmungen auf der konstituierenden Kammerversammlung.

## Dr. Dietmar Oesterreich zum Präsidenten der Zahnärztekammer wiedergewählt

**Konstituierende Kammerversammlung der 6. Amtsperiode wählte neuen Vorstand und die Besetzung der Ausschüsse**

Am 5. Januar trat die neu gewählte Kammerversammlung der 6. Amtsperiode der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern zu ihrer konstituierenden Sitzung in Schwerin zusammen.

Die anwesenden 36 Delegierten der 1980 Zahnärztinnen und Zahnärzte des Landes hatten den neuen Kammervorstand und die Ausschüsse für die nächsten vier Jahre zu wählen. Zunächst teilte Rechtsanwalt Franz-Joachim Hofer, Geschäftsführer der Rechtsanwaltskammer Mecklenburg-Vorpommern, der Versammlung mit, dass die Wahl zu dieser Kammerversammlung nach der bestehenden Wahlordnung der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern durchgeführt wurde. Er informierte die Kammerdelegierten, dass ihm mitgeteilt worden sei, dass gegen die Wahl und gegen die Wahlordnung beim Verwaltungsgericht Schwerin Klage eingereicht wurde. Die Klage habe keine aufschiebende Wirkung, sodass die Kammerversammlung bis zu einer gerichtlichen Entscheidung als ordnungsgemäß gewählt gilt. Die Konstituierung und die Wahl des Vorstandes und der Ausschüsse seien daher ungeachtet der Anfechtung durchzuführen.

Alterspräsident Prof. Dr. Dr. Johannes Klammt bedankte sich bei den ausgeschiedenen Kammerdelegierten für ihr Engagement. Anschließend begrüßte er die neu in die Kammer-

versammlung gewählten Delegierten. In einem Statement beleuchtete Prof. Klammt die Arbeit der letzten Jahre. Er ging insbesondere auf die enorme Bedeutung der zahnärztliche Selbstverwaltung für die Patienten und den Berufsstand ein.

Anschließend wurde per Akklamation der Wahlausschuss mit dem Wahlleiter Rechtsanwalt Franz-Joachim Hofer (Schwerin) und den Beisitzern Dipl.-Stom. Thomas Zumstrull (Schwerin) und Kerstin Schmidt, stellvertretende Geschäftsführerin, gewählt.



Der Alterspräsident aus Schwerin: Professor Dr. Dr. Johannes Klammt

Bei der folgenden geheimen Wahl zum Vorstand der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern wurde Dr. Dietmar Oesterreich, niedergelassener Zahnarzt aus Stavenhagen, mit einer überwältigenden Mehrheit als Präsident der Kammer, wiedergewählt.

Dr. Oesterreich hat dieses Amt bereits seit Gründung der Kammer im Jahr 1991 inne. Auch Vizepräsident Dipl.-Stom. Andreas Wegener, Kemptz, erhielt von den Wählern ein eindeutiges Votum.

Die Wahlordnung der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern legt fest, dass neben dem Präsidenten und dem Vizepräsidenten bis zu fünf Beisitzer gewählt werden können. In einer ausführlichen Betrachtung zu den bevorstehenden Aufgaben plädierte Dr. Oesterreich auch für eine zukünftige Besetzung des Vorstandes mit fünf Beisitzern. Gegenwärtige Herausforderungen an die Kammer wie die Umsetzung der Novellierung der GOZ, die Gestaltung der Fort- und Weiterbildung, die Förderung der beruflichen Qualifikation, die Veränderungen des Berufsbildes und der Berufsausübung, die Entwicklung der beruflichen Aus- und Fortbildung der Mitarbeiter, die Umsetzung präventiver Konzepte, die Unterstützung der Kollegenschaft bei der Berufsausübung (z. B. bei der Umsetzung der Hygienestandards und beim Qualitätsmanagement) und die Optimie-



*Dr. Thomas Lawrenz, neu gewählter Kammerdelegierter bei der Stimmabgabe (links) und Wahlausschussmitglied Dipl.-Stom Thomas Zumstrull aus Schwerin*



*Professor Johannes Klammt beglückwünschte den neuen Vorstand und verpflichtete ihn in seiner Verantwortung für den Berufsstand und die Patienten. Fotos: Konrad Curth*

zung der Kreisstellenarbeit erforderten eine personelle Besetzung wie bisher.

Per Akklamation sprachen sich die Kammerdelegierten für die Beibehaltung von fünf Beisitzern im Vorstand aus.

Als Beisitzer im Vorstand wurden anschließend Dipl.-Stom. Holger Donath (Teterow, Dipl.-Stom. Gerald Flemming (Rostock), Dr. Jürgen Liebich (Neubrandenburg) sowie Zahnarzt Mario Schreen (Gadebusch) wiedergewählt.

Als neues Mitglied wurde Dr. Angela Löw (Greifswald) als erste Frau in den Kammervorstand gewählt. Dr. Löw, die selbst nicht anwesend sein konnte, hatte per Videoaufzeichnung ihrer Kandidatur zugestimmt und verdeutlichte ihre berufspolitischen

Vorstellungen. Das bisherige Vorstandsmitglied Dr. Holger Kraatz hatte aus persönlichen Gründen nicht mehr für den Kammervorstand kandidiert. Insgesamt ist das Wahlergebnis Ausdruck einer kontinuierlichen und erfolgreichen Arbeit des bisherigen Kammervorstandes.

Alterspräsident Prof. Klammt beglückwünschte sodann die gewählten Vorstandsmitglieder und verpflichtete sie, ihre Aufgaben stets im vollen Bewusstsein ihrer Verantwortung gegenüber dem Berufsstand und den Patienten wahrzunehmen.

Von der konstituierenden Kammerversammlung wurden nach erfolgter Pause die Mitglieder der Ausschüsse per Akklamation neu gewählt.

In der 6. Legislaturperiode werden diese Ausschüsse folgendermaßen besetzt sein:

**Ausschuss zahnärztliche Berufsausübung und Hygiene**

- Dipl.-Stom. Lars-Peter Boger (Neubukow)
- Dipl.-Stom. Holger Donath (Teterow)
- ZA Carsten Hinz (Neustrelitz)

**Beratungsausschuss**

- Dipl.-Stom. Gerald Flemming (Rostock)
- Rechtsanwalt Peter Ihle (Schwerin)
- Prof. Dr. Dr. Johannes Klammt (Schwerin)
- Dr. Jürgen Liebich (Neubrandenburg)
- Dr. Peter Schletter (Neustadt-Glewe)

**Schlichtungsausschuss**

- Dipl.-Stom. Gerald Flemming (Rostock)
- Rechtsanwalt Peter Ihle (Schwerin)
- Prof. Dr. Dr. Johannes Klammt (Schwerin)
- Dr. Jürgen Liebich (Neubrandenburg)
- Dr. Peter Schletter (Neustadt-Glewe)

**Stellvertreter:**

- Konrad Curth (Geschäftsstelle)
- Dr. Thomas Dreyer (Ribnitz-Damgarten)
- Dr. Michael Gurle (Ostseebad Baabe)
- ZÄ Andrea Sadenwasser (Rostock)
- RA Philipp von Wrangell (Schwerin)



*Rechtsanwalt Franz-Joachim Hofer (stehend) leitete die Wahl, rechts im Bild: Hauptgeschäftsführer Rechtsanwalt Peter Ihle.*

**Fortbildungsausschuss**

Dr. Holger Garling (Schwerin)  
 Dr. Jürgen Liebich  
 (Neubrandenburg)  
 PD Dr. Dieter Pahncke  
 (Rostock)  
 Prof. Dr. Wolfgang Sümnick  
 (Greifswald)  
 ZA Holger Thun (Schwerin)

**Haushaltsausschuss**

Dr. Mathias Wolschon (Bützow)  
 Dipl.-Stom. Frank Zech (Rostock)  
 Dipl.-Stom. Thomas Zumstrull  
 (Schwerin)

**Präventionsausschuss**

ZA Thoralf Hahn (Schwerin)  
 Dr. Thomas Klinke-Wilberg  
 (Greifswald)  
 Dr. Holger Kraatz (Satow)  
 Dr. Angela Löw (Greifswald)  
 Prof. Dr. Christian Splieth  
 (Greifswald)

**Prüfungsausschuss Weiterbildung  
 Kieferorthopädie**

Dipl.-Stom. Holger Donath  
 (Teterow)  
 Prof. Dr. Tomasz Gedrange  
 (Greifswald)  
 Prof. Dr. Franka Stahl de Castrillon  
 (Rostock)

Stellvertreter:

ZÄ Elisabeth Heller (Rostock)  
 ZÄ Siegrid Piel (Neubrandenburg)

**Prüfungsausschuss Weiterbildung  
 Oralchirurgie**

Dr. Jan-Hendrik Lenz (Rostock)  
 Dr. Thorsten Löw (Greifswald)  
 Prof. Dr. Wolfgang Sümnick  
 (Greifswald)

Stellvertreter:

Dr. Dr. Carsten Dittes  
 (Neubrandenburg)  
 Dr. Jan Wüsthoff (Rostock)

**Rechnungsprüfungsausschuss**

Dr. Norbert Erben (Teterow)  
 Dipl.-Stom. Hans-Jürgen Gottelt  
 (Rostock)  
 ZA Roman Kubetschek  
 (Neubrandenburg)  
 Dr. Peter Schletter (Neustadt-Glewe)

**Satzungsausschuss**

Dr. Cornel Böhringer (Ludwigslust)  
 ZÄ Uta Kuhn-Reiff (Sassnitz)  
 Dr. Peter Schletter (Neustadt-Glewe)

**Schlichtungsausschuss nach § 111  
 Abs. 2 ArbGG**

RA Peter Ihle (Schwerin)  
 Dr. Regina Noster (Franzburg)  
 ZAH Silvia Steinberg (Rostock)

Stellvertreter:

RA Philipp von Wrangell (Schwerin)  
 ZA Mario Schreen (Gadebusch)  
 ZAH Yvonne Sellmann (Schwerin)



Mit Abschluss der Wahlgänge übernahm Präsident Dr. Oesterreich die Leitung der Kammerversammlung. Nach dem deutlichen Wahlerfolg für die bisherigen Vorstandsmitglieder bedankte sich Kammerpräsident Dr. Oesterreich bei den Kammerdelegierten für die hohe Akzeptanz der bisherigen Tätigkeit und für das große Vertrauen.

Dr. Oesterreich versteht dieses Votum als Auftrag, die Interessen der Zahnärzteschaft in gewohnter Sachlichkeit, aber mit Konsequenz und hoher Kompetenz in die Gesundheitspolitik einzubringen. Gleichzeitig würdigte Dr. Oesterreich das große Engagement des auf eigenen Wunsch ausgeschiedenen Vorstandsmitgliedes Dr. Holger Kraatz (Satow).

Die Wahl zur Kammerversammlung mit einer Wahlbeteiligung von 57,7 Prozent habe gezeigt, dass die Kollegenschaft Anteil an der Arbeit der Selbstverwaltung nimmt, so Dr. Oesterreich. Er mahnte eindringlich die Wahrung der Einheit des Berufsstandes an. Nur ein einheitliches Handeln kann die Interessen des Berufsstandes und der Patienten erfolgreich durchsetzen.

Zum Ende der Veranstaltung erhielt der Vorsitzende des Landesverbandes des FVDZ Dr. Peter Bührens Gelegenheit, der Kammerversammlung seine Argumente für die Einreichung der Klage zur Anfechtung der Kammerwahl vorzutragen.

Die Klage wurde der Kammer bisher nicht gestellt. Präsident Dr. Oesterreich sagte zu, dass sich die zahnärztliche Selbstverwaltung sachlich mit den vorgebrachten Argumenten auseinandersetzen werde, sobald die Klagbegründung vorliegt.

ZÄK

# KZV-Arbeit wird beständig weitergeführt

Vorstand, VV-Vorsitz und Koordinationsgremium mit großer Mehrheit wiedergewählt



*Konstituierende Vertreterversammlung der KZV Mecklenburg-Vorpommern am 12. Januar in Schwerin. Die Gewählten v.l.n.r.: VV-Vorsitzender Dr. Peter Schletter, Vorstandsvorsitzender Dipl.-Betw. Wolfgang Abeln, Mitglieder des Koordinationsgremiums Dr. Holger Garling, Dr. Karsten Georgi, Dr. Hans-Jürgen Koch und Dr. Lutz Knüpfer, stellvertretender Vorstandsvorsitzender Dr. Manfred Krohn und der stellvertretende VV-Vorsitzende, Zahnarzt Hans Salow. Foto: KZV*

Wolfgang Abeln wird auch in den kommenden sechs Jahren an der Spitze der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern stehen. Fast einstimmig sprachen dem Diplom-Betriebswirt die Mitglieder der Vertreterversammlung das Vertrauen aus und wählten ihn zum

Vorstandsvorsitzenden. Sein Stellvertreter bleibt wie in den vergangenen sechs Jahren Dr. Manfred Krohn, niedergelassener Zahnarzt aus Rostock.

Damit wird die bewährte Arbeit für die Vertragszahnärzte und deren Anliegen im Nordosten fortgeführt. Als

Vorsitzender der Vertreterversammlung wurde Dr. Peter Schletter, niedergelassener Zahnarzt in Neustadt-Glewe gewählt. Zahnarzt Hans Salow aus Güstrow wurde zum stellvertretenden Vorsitzenden der Vertreterversammlung gewählt.

KZV

Auf der konstituierenden Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern wurden nachfolgende Gremien und Ausschüsse neu gewählt:

#### **Koordinationsgremium**

Dr. Karsten Georgi, Schwerin  
Dr. Holger Garling, Schwerin  
Dr. Hans-Jürgen Koch, Burg Stargard  
Dr. Lutz Knüpfer, Malchin

#### **Haushalts- und Finanzausschuss**

Dr. Olaf Mews, Lübz  
Dr. Uwe Greese, Greifswald  
Dr. Cornel Böhringer, Ludwigslust  
Dr. Michael Katzmann, Grevesmühlen

#### **Rechnungsprüfungsausschuss**

Dipl.-Stom. Christiane Fels, Torgelow  
Dr. Jörg Krohn, Ahlbeck  
Dipl.-Stom. Peter Bohne, Dassow

#### **Widerspruchsstelle**

ZA Hans Salow, Güstrow  
Dr. Dagmar Stave, Rostock  
ZA Jens Bülow, Neubrandenburg  
ZA Karsten Lüder, Benz

#### **Disziplinarausschuss**

*Mitglieder:*  
Dr. Olaf Mews, Lübz  
ZA Hans Salow, Güstrow

#### *Stellvertreter:*

Dipl.-Stom. Christiane Fels, Torgelow  
Dr. Gudrun Looks, Stralsund

#### **Satzungsausschuss**

Dr. Hartmut Beitz, Heringsdorf  
Dr. Eberhard Dau, Malchow  
Dr. Uwe Greese, Greifswald

Mit der Wahl von Dr. Manfred Krohn in den Vorstand der KZV verliert die Vertreterversammlung ein gewähltes Mitglied. Für Dr. Krohn rückt analog der Wahlen zur Vertreterversammlung Zahnarzt Erik Tiede, niedergelassener Zahnarzt aus Rostock, nach.

Ein ausführlicher Bericht zu den Wahlen der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern erscheint in der kommenden dens-Ausgabe.

Kerstin Abeln

# Gesetzesänderungen ab 1. Januar

## GKV-Finanzierungsgesetz – Überblick über wesentliche Regelungen

Das Gesetz zur nachhaltigen und sozial ausgewogenen Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-FinG) wurde am 12. November vom Deutschen Bundestag beschlossen. 306 Abgeordnete stimmten dafür, 253 dagegen. Da das Gesetz keiner Zustimmung des Bundesrates bedarf, trat es am 1. Januar in Kraft.

Ein Überblick über die wichtigsten Rechtsänderungen:

### Finanzierung

Der allgemeine Beitragssatz zur gesetzlichen Krankenversicherung ändert sich auf 15,5 Prozent des Bruttoeinkommens. Arbeitnehmer zahlen insgesamt 8,2 Prozent, Arbeitgeber 7,3 Prozent. Zukünftige Ausgabensteigerungen werden über einkommensunabhängige Zusatzbeiträge allein von den GKV-Versicherten getragen. Über die Höhe entscheidet die einzelne Kasse autonom und ohne Obergrenze selbst.

### Ausgabenbegrenzung

Folgende Maßnahmen sind für das Jahr 2011 vorgesehen:

- 300 Millionen Euro – Begrenzung der Verwaltungskosten
- 150 Millionen Euro – Begrenzung des Preisanstiegs bei den Krankenhäusern
- 350 Millionen Euro – Mehrleistungsabschläge bei den Krankenhäusern

- 20 Millionen Euro – Begrenzung des Anstiegs der zahnärztlichen Vergütungen
- 500 Millionen Euro – Begrenzung der Vergütungen in der hausarztzentrierten Versorgung

### Krankenkassen

Die Einkommensgrenze, oberhalb derer das Einkommen der Mitglieder in der gesetzlichen Krankenversicherung beitragsfrei bleibt, sinkt auf 44 550 Euro Bruttojahreseinkommen. Die Krankenkassen müssen bis zum 31. Dezember 2011 an mindestens zehn Prozent ihrer Versicherten die elektronische Gesundheitskarte ausgeben. Andernfalls werden die Verwaltungsausgaben im Jahr 2012 gegenüber 2010 um zwei Prozent gekürzt.

Die Wartezeit für einen Wechsel in die private Krankenversicherung für gesetzlich Versicherte, die über der Versicherungspflichtgrenze verdienen, verkürzt sich von drei Jahren auf ein Jahr.

### Kostenerstattung

Die Mindestbindungsfrist für die Kostenerstattung in der gesetzlichen Krankenversicherung verkürzt sich auf ein Kalendervierteljahr, die Abschläge der Kassen werden auf fünf Prozent begrenzt. Entgangene Rabatte können bei der Kostenerstattung berücksichtigt werden.

### Wahltarife

Die GKV-Versicherten sind an die Wahl eines Wahltarifs zum Selbstbehalt (§ 53 Abs. 1) und Krankengeld (§ 53 Abs. 6) weiterhin für die Dauer von drei Jahren gebunden. Bei den Wahlтарifen zu den besonderen Versorgungsformen (§ 53 Abs. 3) gilt keine Mindestbindungsfrist. Für die übrigen Wahlтарife gilt eine Mindestbindungsfrist von einem Jahr. Die Aufwendungen für jeden Wahlтариф müssen jeweils aus Einnahmen, Einsparungen und Effizienzsteigerungen aus diesen Wahlтарifen auf Dauer finanziert werden.

### Patientenberatung

Die Finanzierung der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland, eines Netzwerkes unabhängiger Beratungseinrichtungen, wird dauerhaft sichergestellt.

### Arzneimittel

Krankenkassen müssen sich künftig anteilig an den Kosten von Medikamenten auch dann beteiligen, wenn Versicherte sich gegen ein rabattiertes Medikament ihrer Krankenkasse entscheiden und das gewünschte Präparat selbst kaufen. Für neue Arzneimittel müssen die Hersteller in Zukunft den Zusatznutzen für die Patienten nachweisen, nur dann dürfen sie mehr kosten als bereits vorhandene.

KZV

Anzeige

## AOK Nordost seit 1. Januar

AOK Berlin-Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern



Die Gesundheitsministerinnen Manuela Schwesig (M-V, l.) und Anita Tack (Brandenburg) unterzeichneten die Verwaltungsvereinbarung.

Brandenburgs Gesundheitsministerin Anita Tack und Manuela Schwesig, Ministerin für Gesundheit und Soziales in Mecklenburg-Vorpommern, gaben für die Aufsichtsbehörden der Länder offiziell die Genehmigung zur Vereinigung der AOKs Berlin-Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern bekannt. Sie überreichten den Vorstandsvorsitzenden der beiden Kassen die entsprechenden Genehmigungsbescheide. Außerdem unterzeichneten sie eine Verwaltungsvereinbarung zur Zusammenarbeit und gegenseitigen Information.

Die neue AOK Nordost ist am 1. Januar gestartet und mit ihren rund 1,8

Millionen Versicherten die größte Krankenkasse in den drei Bundesländern. Sitz der neuen Krankenkasse wird in Potsdam sein. Die Rechtsaufsicht über beide Kassen verbleibt im Land Brandenburg. Für die Krankenkasse wird das Ministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz und für die Pflegekasse wird das dafür zuständige Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Familie die Aufsicht ausüben. Der Vorstand der AOK Nordost wird zukünftig aus dem Vorsitzenden Frank Michalak, der stellvertretenden Vorstandsvorsitzenden Gerlinde König und dem Mitglied des Vorstandes, Friedrich Wilhelm Bluschke, bestehen.

## Patient wird zur Handelsware

Medizinische Therapien darf man nicht versteigern

Der Bundesgerichtshof (BGH) in Karlsruhe entschied am 1. Dezember 2010 über Zahnersatz-Auktionsportale im Internet. Nach Ansicht des Gerichts sei die Internetplattform „zte-zahnarztmeinung.de“, auf der Patienten den Heil- und Kostenplan ihres Zahnarztes „versteigern“ können, nicht berufsrechtswidrig.

„Medizinische Eingriffe zum Niedrigstgebot zu versteigern, ist ebenso unethisch wie gefährlich. Wer eine Schnäppchenmentalität in die Medizin einführt, gefährdet die Versorgungsqualität. Das kann nicht im Interesse der Patienten sein. Qualitätssicherung sieht anders aus. Aber gerade die fordert die Politik ja verstärkt ein.“ Mit diesen Worten kommentierte der Vorsitzende des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen

Bundesvereinigung (KZBV), Dr. Jürgen Fedderwitz, das Urteil des Bundesgerichtshofs zur Zulässigkeit von gewinnorientierten Internet-Auktionsportalen für Zahnbehandlungen.

„Der BGH gestattet damit, medizinische Behandlungen wie Konsumprodukte versteigern zu lassen“, so der Präsident der Bundeszahnärztekammer, Dr. Peter Engel.

„Behandlungskosten können nicht ohne eine gründliche Voruntersuchung am Patienten vorgeschlagen werden, dies verbietet die Ethik des Berufsstandes“, so Engel weiter.

Fedderwitz wies zugleich darauf hin, dass das Bedürfnis von Patienten nach Information und Transparenz gerade bei Zahnersatz-Behandlungen absolut berechtigt sei. Es brauche dafür aber nicht-

## Zahntechniker

Bessere Bedingungen

Im Rahmen des VDZI-Fachpresseggesprächs forderte Präsident Jürgen Schwichtenberg, die strukturellen Probleme innerhalb der Zahnersatzversorgung im Rahmen der nächsten Reform politisch zu lösen. „Durch die strikte Anbindung an den § 71 SGB V sind die bundeseinheitlichen durchschnittlichen Preise für zahntechnische Leistungen völlig von der allgemeinen Wirtschaftsentwicklung abgekoppelt worden. Die GKV-Höchstpreise haben gegenüber der allgemeinen Inflationsrate in den letzten acht Jahren um mehr als 10 Prozent verloren. Es besteht daher dringender Handlungsbedarf“, so VDZI-Präsident Jürgen Schwichtenberg.

Eine weiterhin klare Ablehnung von Selektivverträgen der Krankenkassen mit Zahnärzten oder Zahntechnikern ist nach Ansicht des VDZI seitens der Politik erforderlich. Es gebe für solche Verträge aus guten Gründen keine Rechtsgrundlage. Handlungsbedarf sieht der VDZI auch bei der Sicherung des umfassenden Patientenschutzes in Deutschland. Die handwerksrechtlichen Zulassungsvoraussetzungen für Zahntechniker werden nach Ansicht des VDZI in der Gesundheitspolitik zu wenig beachtet. Niemand käme auf die Idee, die berufsrechtliche Zulassung des Arztes oder Zahnarztes in den Verträgen zu ignorieren. Daher müsse das Meisterprinzip, das verfassungsrechtlich bei den gefahrgeneigten Handwerksberufen im Interesse eines präventiven Gesundheitsschutzes legitimiert sei, von den Krankenkassen, aber auch von Zahnärzten in ihrem Vertragshandeln anerkannt werden.

VDZI

kommerzielle, neutrale Beratungsstellen mit fundierter Fachkenntnis.

Auch die Bundeszahnärztekammer legt besonderes Gewicht auf den Patientenschutz: „Weder der Patient noch sein Heil- und Kostenplan sind Waren. Der schleichenden Vergewerblichung des Zahnarztberufs ist entschieden entgegenzutreten, auch wenn der BGH mit seiner aktuellen Entscheidung hierfür Vorschub leistet“, unterstreicht Engel.

Patienten können sich unterdessen kostenlos eine zweite Meinung einholen, unter [www.zahnarzt-zweitmeinung.de](http://www.zahnarzt-zweitmeinung.de).

KZBV/BZÄK

# Öffnungsklausel weiterhin abgelehnt

## Bundeszahnärztekammer informiert über den Stand der GOZ-Novellierung



*Patientenvertreter, Ärzte- und Zahnärzteschaft lehnen die von der privaten Krankenversicherung geforderte so genannte Öffnungsklausel ab. Schulter-schluss auf der gemeinsamen Pressekonferenz von Bundesärztekammer, der Bürgerinitiative Gesundheit und der Bundeszahnärztekammer am 9. Dezember 2010 in Berlin.*

Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) ruft in einem Rundschreiben die Zahnärzteschaft dazu auf, „gemeinsam auf allen Ebenen mit hoher Schlagzahl ihre Ziele sachlich, strategisch und professionell“ zu verfolgen. Anlass sind die schwierigen Verhandlungen zur Novellierung der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ). Der Weg sei steiniger, als es von einer schwarz-gelben Bundesregierung zu erwarten gewesen war, so die BZÄK. Die Haushaltsberatungen im Bundestag und die Ankündigung eines „Jahrhundertsparpakets“ seitens der Bundesregierung zeigten: Was von der Politik finanziert wird, entscheidet letztendlich die Politik und nicht die Zahnärzteschaft.

Nur gemeinsam kann die Zahnärzteschaft das bestmögliche Ergebnis für Patienten und Berufsstand erreichen und so gesundheitspolitische Irrfahrten wie die Öffnungsklausel verhindern.

Seit dem Frühjahr hat die BZÄK gegenüber dem Bundesgesundheitsministerium (BMG) und gesundheitspolitischen Entscheidungsträgern ihre klare Position zur GOZ-Novellierung deutlich gemacht. Zusammen mit den Kostenträgern wurden die einzelnen Abschnitte der GOZ Punkt für Punkt

beraten. Aufgrund der Sparzwänge der Bundesregierung zeigt sich aber laut BZÄK immer mehr, dass es eine GOZ-Novellierung ausschließlich unter der Maßgabe einer stark begrenzten Steigerung des Erhöhungsvolumens für alle privatärztlichen Leistungen geben werde.

Die Novellierung wird sich demnach nicht in dem Maße am wissenschaftlichen Stand der Zahnheilkunde orientieren, wie dies mit der Honorarordnung für Zahnärzte (HOZ), dem ursprünglichen Vorschlag der Zahnärzteschaft, möglich gewesen wäre, bedauerte die Bundeszahnärztekammer in ihrem Rundschreiben.

Wie sie nun mitteilt, werde in den nächsten Monaten das BMG beraten, um trotz dieser ungünstigen Rahmenbedingungen das Ergebnis noch im Sinne der Zahnärzte und ihrer Patienten positiv zu beeinflussen.

Die Einbeziehung des Sachverständigen der Zahnärztekammern sei durch die Beteiligung der Vorsitzenden der GOZ-Arbeitsgruppen Nord, Mitte und Süd gewährleistet. Inzwischen seien die Beratungen zu den einzelnen Abschnitten der geplanten neuen GOZ auch weitgehend abgeschlossen.

Das BMG habe sich allerdings in-

haltlich noch nicht festgelegt. Zudem habe sich das Ministerium vorbehalten, die Regelungen zum Allgemeinen Teil der GOZ selbst zu definieren. Die Ergebnisse der Beratungen werden derzeit verarbeitet und sollen Anfang des Jahres 2011 in den Referentenentwurf eingehen.

Nach dem Zeitplan des BMG soll die neue GOZ so rechtzeitig das Zustimmungsverfahren im Bundesrat durchlaufen können, dass der geplante Termin zum Inkrafttreten am 1. Juli 2011 erreicht werden kann.

„Damit sind wesentliche Pfeiler einer neuen GOZ in ihren Auswirkungen zum jetzigen Zeitpunkt noch unkalkulierbar“, so die BZÄK in ihrer Mitteilung. Eine Vorab-Veröffentlichung von real nicht vorhandenen Ergebnissen wäre „nicht valide und unseriös“. Das betreffe sowohl das Erhöhungsvolumen über die Bestimmung des GOZ-Punktwerts als auch die hochpolitische Frage der Implementierung einer aus Sicht der BZÄK nicht akzeptablen Öffnungsklausel.

Die Einführung der Öffnungsklausel würde die Gesamtlogik und Funktion von Gebührenordnungen ad absurdum führen und klar die Grenze der Kompromissbereitschaft der BZÄK überschreiten, hieß es weiter. Die konsequente Ablehnung der Öffnungsklausel sei auch durch die breite Basis in der jüngsten Bundesversammlung bestätigt worden. Diese zurückzuweisen, sei Patienten und Berufsstand unbedingt geschuldet.

Die Auseinandersetzung mit dem Referentenentwurf werde auf eine noch breitere Basis gestellt, kündigte die BZÄK jetzt an: Deswegen werde zeitnah eine Koordinierungskonferenz der GOZ-Referenten der Zahnärztekammern und – abhängig von weiteren Entscheidungen im BMG – gegebenenfalls eine außerordentliche Bundesversammlung einberufen.

„Trotz und gerade wegen der rigiden Sparvorhaben der Bundesregierung und so manchem schmerzhaften Kompromiss muss die Zahnärzteschaft in den nächsten Wochen und Monaten gemeinsam die Grenzen der Kompromissbereitschaft ihres Berufsstandes und berufspolitische Flagge zeigen“, so das Fazit der BZÄK.

**BZÄK**

# GKV-Finanzentwicklung 2010

## Erwartungsgemäß ungünstiger Verlauf im Vorjahr

Die Finanzentwicklung der gesetzlichen Krankenkassen ist ungünstiger verlaufen als im vergangenen Jahr. Während die Kassen vom 1. bis 3. Quartal 2009 einen Überschuss von 1,4 Milliarden Euro verbuchen konnten, betrug der Überschuss im gleichen Zeitraum 2010 nur noch rd. 277 Millionen Euro.

Zusatzbeiträge, die von einer geringeren Zahl der Krankenkassen zum Teil ab dem 1. und zum Teil ab dem 2. Quartal erhoben wurden, haben bislang zu Einnahmen in Höhe von 463 Millionen Euro geführt. Ohne diese Zusatzbeiträge hätte sich schon in den ersten drei Quartalen bei der Summe sämtlicher Kassenergebnisse ein Defizit ergeben.

Der Gesundheitsfonds zahlte für das Dreivierteljahr 2010 Zuweisungen in Höhe von insgesamt rd. 127,7 Milliarden Euro an die Krankenkassen aus, somit 75 Prozent des den Krankenkassen zugesicherten Jahresbedarfs. Die Einnahmen des Gesundheitsfonds aus Beiträgen und Bundeszuschüssen lagen bei 128,5 Milliarden Euro. In der zeitlichen Abgrenzung für das 1. bis 3. Quartal 2010 weist der Gesundheitsfonds einen Überschuss von 777 Millionen Euro aus.

Die Leistungsausgaben der Krankenkassen sind im 1. bis 3. Quartal 2010 um 3,9 Prozent je Versicherten gestiegen. Im 1. Halbjahr lag der Anstieg noch bei 4,2 Prozent. Der Schätzerkreis ist bei seiner aktuellen Jahresprognose von einem Anstieg von rd. 4 Prozent ausgegangen.

## IDZ-Vorstandsausschuss

### Konzept für neue Mundgesundheitsstudie geplant

Auf der letzten Sitzung des Gemeinsamen BZÄK/KZBV-Vorstandsausschusses des IDZ am 8. Dezember 2010 in Berlin wurde das IDZ beauftragt, konzeptionell, organisatorisch und finanziell zu planen, wie eine neue Nationale Mundgesundheitsstudie (DMS V) strukturiert werden könne. Das wissenschaftliche Planungsergebnis soll bis spätestens Ende 2011 dem IDZ-Vorstandsausschuss zur Beratung vorgelegt werden.

Des Weiteren erhielt das IDZ den Auftrag, im Zuge des aktuellen KZBV/BZÄK-Konzeptes zur Al-

In den größeren Leistungsbereichen ist die Entwicklung der Ausgaben sehr unterschiedlich verlaufen:

Der Zuwachs von 3,7 Prozent je Versicherten bei den Ausgaben für ambulante ärztliche Behandlung nach einem Zuwachs von 7,4 Prozent im gesamten Jahr 2009 zeigt, dass sich die Honorarsituation für Ärzte verbessern wird.

Der Anstieg der Arzneimittelausgaben (ohne Impfkosten) lag bei 4,2 Prozent je Versicherten. Im 1. Halbjahr lag der Zuwachs noch bei 4,8 Prozent. Die deutliche Ausgabenabflachung nach den hohen Ausgabenanstiegen der letzten Jahre ist darauf zurückzuführen, dass erste Maßnahmen des Arzneimittelsparpakets ab 1. August 2010 wirksam wurden.

Die Verwaltungskosten der Kassen sind im bisherigen Jahresverlauf nach längerer Stabilität deutlich gestiegen. Der Zuwachs lag im 1. bis 3. Quartal bei rd. 3,9 Prozent.

### Perspektive für 2011

Ohne Gegensteuern hätte der gesetzlichen Krankenversicherung im Jahr 2011 trotz der unerwartet günstigeren konjunkturellen Entwicklung ein Defizit von bis zu 9 Milliarden Euro gedroht. Im nächsten Jahr ist nach der aktuellen Einschätzung des GKV-Schätzerkreises sichergestellt, dass die Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds ausreichen, die voraussichtlichen Ausgaben der Krankenkassen zu decken. Das schließt nicht aus, dass einzelne Krankenkassen einen Zusatzbeitrag erheben müssen.

ters- und Behindertenzahnheilkunde (AuB-Konzept) eine systematische Sachstandsanalyse zur oralepidemiologischen Datenlage für diese Zielgruppen in Deutschland anzufertigen. Dazu soll ein IDZ-Workshop mit Experten dieses Gebietes durchgeführt werden, um die statistische Aussagekraft vorhandener Studiendaten zu prüfen. Auf dieser Grundlage soll entschieden werden, ob eine eigenständige Erhebung auf Bundesebene zu dieser speziellen Versorgungsproblematik sinnvoll und zielführend wäre.

BZÄK

# Patienteninfo

## Wurzelbehandlung

Die KZBV hat die Patienteninformation „Wurzelbehandlung – Wann bezahlt die Krankenkasse?“ redaktionell überarbeitet. Die neue Fassung ist ab sofort im Download-Bereich des

**Wurzelbehandlung – Wann bezahlt die Krankenkasse?**

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, eine Wurzelbehandlung ist oft die einzige Alternative zum Entfernen eines Zahns, wenn das Zahnfleisch in seinem Inneren entzündet oder schon verfallen ist. In einem schmerzhaften Verfahren wird dabei das entzündete bzw. verfallene Gewebe bis in die Spitze des Wurzels entfernt. Der entstandene Hohlraum wird, bisweilen mehrfach, desinfiziert und anschließend mit einer Füllung verschlossen. Ob der Zahn danach langfristig erhalten werden kann, hängt unter anderem vom Grad seiner Verschädigung und von der Beschaffenheit der Zahnröhre ab. Daher sind die Erfolgsaussichten einer Wurzelbehandlung nicht immer genau abschätzbar.

**Leistungen der Krankenkassen**

Die gesetzliche Krankenkassenversicherung übernimmt die Kosten für eine Wurzelbehandlung nur, wenn der Zahn als erhaltungswürdig eingestuft wird. Besonders bei den hinteren Backenzähnen (Molaren) ist dies nicht immer evident. Der Fall, bei dem für eine Wurzelbehandlung in der Regel nur angefragt, wenn eine der folgenden Bedingungen erfüllt ist:

- Der Backenzahn steht in einer vollständigen Zahnreihe ohne Lücke.
- Die Behandlung verhindert, dass die Zahnreihe einseitig nach hinten verkippt wird.
- Durch die Behandlung kann vorhandener Zahnschmerz erhalten werden.

Im Einzelfall können auch andere Gründe für eine Erhaltungswürdigkeit sprechen. Darüber hinaus gilt für jede Wurzelbehandlung, dass die Krankenkassen Therapieversuche mit anderen Erfolgsaussichten nicht bezahlen. Auch für die Anwendung spezieller Behandlungstechniken kommen sie in der Regel nicht auf.

**Wann die Kasse nicht bezahlt**

Manchmal kann daher eine Wurzelbehandlung nicht im Rahmen der Krankenkasse durchgeführt werden, auch wenn die Erhaltung des Zahns gewünscht wird. Es besteht dann die Möglichkeit, die Behandlung als private Leistung durchführen zu lassen. Ihr Zahnarzt kann Details mit Ihnen besprechen und Ihnen was die Kosten darlegen.

Haben Sie noch Fragen? Mehr erfahren Sie im Internet: [www.kzbv.de](http://www.kzbv.de)

**KZBV**  
Kassenärztliche Bundesvereinigung

Internet-Auftrittes [www.kzbv.de](http://www.kzbv.de) als pdf-Datei eingestellt. Das Informationsblatt dient als Hilfestellung für die Zahnarztpraxis beim Patientengespräch. Für den Ausdruck kann zwischen einer farbigen Variante und der schwarz-weißen Ausführung gewählt werden.

KZBV

„Man sagt, die Ärzte wären intelligent; sind sie auch. Aber sie sind vor allem gutmütig. Wenn ich mir vorstelle, ich wäre bei einer Handwerkerinnung und würde den anwesenden Handwerkern sagen, dass sie im nächsten Jahr für soundso viel Euros alles leisten müssten, dass dies vom G-BA, IQWiG, Wirtschaftlichkeitsausschuss, der Handwerkerinnung und anderen festgelegt würde, dass sie auf das Geld ein halbes Jahr zu warten hätten und die Höhe des Betrages auch nicht sicher wäre, ich glaube, ich würde nicht lebend aus der Versammlung rauskommen.“

Bundesgesundheitsminister Dr. Philipp Rösler bei einer Podiumsdiskussion der Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung GVG

## eGK light 2011 Karte mit Einschränkungen

Die Deutschen waren wieder im Fußballtaumel, da wurde einen Tag vor dem Halbfinale der Fußballweltmeisterschaft in Südafrika die Gesundheitsreform bekannt gegeben. Die öffentliche Aufmerksamkeit war maximal abgelenkt. Das wusste man in Regierungskreisen, denn bereits im Jahr 2006 hatten Gesundheitsfonds und Mehrwertsteuererhöhung weitestgehend unbemerkt alle gesetzlichen Hürden genommen. In diesem Jahr bescherte die Bundesregierung während des Fußballwirrwarrs Änderungen in Sachen elektronischer Gesundheitskarte – der Karte, die eigentlich für das Jahr 2006 anvisiert war und deren Einführung sich als ungeliebtes Gummibandprojekt präsentiert.

Während Zahnärzte und Ärzte keinen Nutzen im millionenschweren Konzept erkennen können, hält das Bundesgesundheitsministerium trotz unbefriedigender Tests in der Modellregion Nordrhein konsequent am Langzeitvorhaben fest. Zu viel Vorbereitung und finanzielle Mittel sind auch durch Wirtschaftsunternehmen bereits aufgewendet worden, um bei einer Absage gut dazustehen. Zusätzlich wurde die zwanghafte Anbindung der Praxen an zentrale Computerstrukturen gefordert, auch über Datenschutz- und Schweigepflichtverletzungen hinaus.

Das GKV-Finanzierungsgesetz hat jetzt aktuell nachgelegt und fordert via Änderungsantrag von den Krankenkassen bis zum 31.12.2011 die mindestens 10prozentige Ausstattung ihrer Versicherten mit der elektronischen Gesundheitskarte. Andernfalls drohen finanzielle Einschnitte in Höhe von zwei Prozent bei den Verwaltungskosten. Eine unendliche Geschichte wird also Realität, auch dann, wenn noch kein gutes Ende in Sicht ist. Denn die derzeitigen Karten sind für die künftige Anwendung untauglich. Sie müssen nachgebessert werden, um die geforderte Online-Prüfung der Karte auf dem elektronischen Ausweis selbst zu quittieren. Das funktioniert mit dem heutigen Chip aber nicht.

Geklärt sind bislang einzig die Pauschalen für Lesegeräte der elektronischen Gesundheitskarte. Die

## Schulung für Moderatoren Qualitätszirkel: neue Impulse für Arbeit gesetzt



*Professor Dr. Winfried Walther, Direktor der Akademie für zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe während des Vortrags.*

Die zahnärztlichen Qualitätszirkel sind in Mecklenburg-Vorpommern zu einem festen Bestandteil der Qualitätssicherung geworden. Die teilnehmenden Kolleginnen und Kollegen treffen sich in lockerer Runde, um theoretisches Wissen und praktische Erfahrungen auszutauschen. Eine wesentliche Rolle für das Gelingen der Zirkelarbeit spielen die Moderatoren. Vor sechs Jahren wurden sie dafür in Veranstaltungen der Zahnärztekammer bei dem Leiter des Göttinger Aqua Institutes für angewandte Qualitätssicherung und Forschung im Gesundheitswesen, Professor Joachim Szecsenyi, geschult. Seitdem haben die Zirkel schon eine kleine Erfolgsgeschichte geschrieben.

Am 20. November 2010 fand in Schwerin eine erneute Schulung für die Moderatoren statt. Die Mehrzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer waren „alte Hasen“ aus der Anfangszeit. Zwei Kolleginnen dagegen waren neu dabei und wollten die praktischen Erfahrungen, die sie bereits gesammelt haben, mit theoretischem

Rüstzeug unterlegen. Professor Winfried Walther von der Akademie für Zahnärztliche Fortbildung in Karlsruhe, ein ausgewiesener Fachmann in der zahnärztlichen Qualitätssicherung, gestaltete den Tag. Schnell war das zentrale Problem der Arbeit in den Zirkeln ausgemacht: Wie findet man neue Themen für Zirkelabende? Die Antwort war eher verblüffend: Sie liegen buchstäblich in unseren Praxen. Die Planung und Entwicklung von Projekten, an denen sich alle Zirkelmitglieder aktiv beteiligen, ist durch die Erarbeitung von gemeinsamen Zielen, die Erhebung von Daten aus den Praxen und deren Auswertung eine neue Qualität in der Zirkelarbeit. Neben den Vorträgen und Übungen zur Projektarbeit wurden Moderationstechniken wiederholt und gefestigt.

Das Echo des Schulungstages war bei den Teilnehmern überaus positiv. Eine gelungene Veranstaltung, die neue Impulse für die Arbeit in den Zirkeln setzen wird.

**Dr. Jürgen Liebich**

Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und der GKV-Spitzenverband haben eine entsprechende Finanzierungsvereinbarung geschlossen. Danach werden im gesamten Bundesgebiet 215 Euro Installationspauschale pro Praxis gezahlt. Der Zuschuss für das Lesegerät selbst liegt bei 355 Euro für ein stationäres Gerät und bei 280 Euro für ein mobiles

Gerät. Die entsprechende Vereinbarung auf Landesebene muss noch geschlossen werden. Eine Empfehlung für bestimmte Lesegeräte gibt die KZBV nicht. Informationen geben jedoch der Internetauftritt der gematik zu allen zugelassenen Geräten und deren Eigenschaften und die jeweiligen Softwarehersteller.

**Kerstin Abeln**

# Deutsch-polnischer Förderpreis

Zahnmediziner aus Greifswald wurden geehrt



*Dr. Dr. Thomas Gredes (rechts) von der Universität Greifswald während der Preisverleihung.  
Foto: Universität Greifswald*

Im Rahmen der polnischen Kulturwoche „polenMarkt“ in Greifswald fand kürzlich zum elften Mal die Verleihung des Förderpreises für „Verdienste um die deutsch-polnische Zusammenarbeit“ statt. Der von der Sparkasse Vorpommern gestiftete Preis würdigt Forschungsarbeiten junger Wissenschaftler, die in deutsch-polnischer Zusammenarbeit entstanden sind und einen bedeutenden Beitrag zur Förderung der gegenseitigen Beziehungen leisten. Der diesjährige Preisträger ist Dr. Dr. Tomasz Gredes (Poliklinik für Kieferorthopädie, Präventive Zahnmedizin und

Kinderzahnheilkunde, Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald). Im Rahmen seiner Tätigkeit als wissenschaftlicher Mitarbeiter untersuchte Dr. Dr. Gredes in Zusammenarbeit mit der Universität Breslau die Bedeutung der „Knochenheilung durch Wundabdeckungsmaterialien auf Grundlage von transgenem Flachs“.

**Dr. A. Ratzmann, MSc**  
**Poliklinik für Kieferorthopädie,**  
**Präventive Zahnmedizin und**  
**Kinderzahnheilkunde,**  
**Ernst-Moritz-Arndt-Universität**  
**Greifswald**

Anzeige

# Kuratorium beendet erfolgreiche Arbeit

## Masterplan 2020 zum Ausbau des Gesundheitslandes auf den Weg gebracht

Unter Leitung des Ministerpräsidenten Erwin Sellering trat das 2004 berufene Kuratorium Gesundheitswirtschaft Mecklenburg-Vorpommern am 12. November in Rostock turnusgemäß zu seiner letzten Plenarsitzung zusammen. In der sechsjährigen Arbeit hat das 50 Mitglieder umfassende Expertengremium die Entwicklung der Gesundheitswirtschaft auf Basis des Masterplans 2010 zu einem der wichtigsten Wirtschaftszweige in Mecklenburg-Vorpommern begleitet und die Nationalen Branchenkonferenzen Gesundheitswirtschaft vorbereitet.

Die Interessen der Zahnärzteschaft unseres Bundeslandes wurden dabei von Kammerpräsident Dr. Dietmar Oesterreich in der Strategiegruppe II Prävention, Rehabilitation, Medizin aktiv vertreten. Die Strategiegruppe II beschäftigt sich mit der Aufgabe, strategische Entscheidungen der Gesundheitswirtschaft Mecklenburg-Vorpommerns in den Bereichen Prävention, Rehabilitation und Medizin für die fachliche und organisatorische

Entwicklung vorzubereiten und zu begründen. Im Frühjahr 2011 wird durch den Ministerpräsidenten ein neues Kuratorium berufen, das der Landespolitik dann auf Basis der Fortschreibung des „Masterplans Gesundheitswirtschaft MV 2020“ in der weiteren Entwicklung der Gesundheitswirtschaft sein Expertenwissen zur Verfügung stellen wird.

Hauptaufgabe des Kuratoriums unter Vorsitz des Aufsichtsratsvorsitzenden der BioCon Valley GmbH, Prof. Dr. Dr. h.c. (mult.) Horst Klinkmann, war und ist die strategische Begleitung und Beratung der Landesregierung. Um die erzielten Erfolge weiter auszubauen, hat das Kuratorium die Erstellung des „Masterplans Gesundheitswirtschaft MV 2020“ betreut. Dazu wurden fünf thematische Strategiegruppen gebildet, die die zukünftig besonders relevanten Themenschwerpunkte und Leitlinien ausarbeiten. Die Gestaltungsfelder des neuen Masterplans, der sich in der Phase der Endabstimmung befindet, umfassen „Life Science“, „Prävention, Reha

und Medizin“, „Seniorenwirtschaft“, „Gesundheitstourismus“ sowie „Ernährung für die Gesundheit“.

„Die so dynamische Entwicklung des Gesundheitslandes Mecklenburg-Vorpommern wäre ohne die Arbeit des Kuratoriums nicht möglich gewesen“, sagte der Vorsitzende des Gremiums, Prof. Klinkmann. „Mit ihm ist es uns gelungen, einen breiten Fach- und Sachverstand für alle Bereiche dieser zukunftssträchtigen Branche unter einem Dach zu vereinen und die Kräfte zu bündeln. Ich bin mir sicher, dass wir die Erfolgsgeschichte dieser deutschlandweit einmaligen Institution in den kommenden Jahren fortschreiben werden.“

Die Gesundheitswirtschaft verfügt über ein großes Wachstumspotential und hat sich mit einem Bruttowertschöpfungsanteil von mittlerweile 13,7 Prozent an der Gesamtwirtschaft zu einem der wichtigsten Wirtschaftszweige in Mecklenburg-Vorpommern entwickelt.

**BioCon (gekürzt)**

# Freie Berufe als starke Kraft des Mittelstands

Verband garantiert durch Selbstkontrolle hohe Qualitätsstandards

# LFB

Im Rahmen der Mitgliederversammlung des Landesverbandes

der Freien Berufe Mecklenburg-Vorpommern (LFB M-V) begrüßte der Präsident des LFB M-V, Dr. Peter Schletter, Professor Dr. Christoph Hommerich, Professor für Soziologie, Marketing und Management, der über das besondere Vertrauen, welches die Freien Berufe in der Gesellschaft errungen haben, referierte. Dieses Vertrauen kann zunehmend gestärkt werden, da weite Kreise der Bevölkerung die Regelungskompetenz des Staates anzweifeln. Das Vertrauen in Ergebnisse politischer Entscheidungen geht in der Gesellschaft zunehmend verloren (siehe Stuttgart 21) und damit fehlt ein wichtiges gesellschaftliches Bindeglied. Vertrauen heißt aber, in gewissem Umfang auf Kontrolle zu verzichten und die Professionalität

der handelnden Akteure zu akzeptieren.

Die Freien Berufe bieten in ihren Expertensystemen professionelles Wissen und garantieren durch die im Rahmen der Selbstverwaltung gestellten Integritätsregeln und ethischen Maßstäbe hohe Qualitätsstandards, die einer permanenten Kontrolle unterliegen. Professor Hommerich thematisierte in seinem Vortrag dieses Selbstverständnis der Freien Berufe, betonte aber auch die permanente Notwendigkeit, die Legitimationen der Kammern und Berufsverbände in ihre Organisationen zu tragen.

Dazu müssen funktionierende Kommunikationsplattformen sowohl nach innen in die Verbände und Kammern als auch nach außen in die Gesellschaft installiert und gepflegt werden. Nur so gedeiht in der Gesellschaft eine Atmosphäre des Vertrauens. So warnte er z. B. vor der „Politisierung der Wartezimmer“ im Ringen um verbesserte ärztliche Vergütungen.

Prof. Hommerich sagte: „Von der Vertrauenswürdigkeit der Freien Berufe hängen in vielerlei Hinsicht die Funktionsfähigkeit zentraler gesellschaftlicher Bereiche und die Qualität der Lebensbedingungen ab.“

Diesen Aufgaben stellen sich die Verbände und Kammern des Landesverbandes der Freien Berufe in Mecklenburg-Vorpommern und nutzen ihren Verband als Netzwerk zum Wohl der Gesellschaft. Sie suchen dabei aktiv den Kontakt mit politischen Entscheidungsträgern, um ihren Sachverstand bei der Gestaltung gesellschaftlicher Rahmenbedingungen einzubringen.

In Deutschland übten zum 1. Januar 2010 fast 1 115 000 Selbstständige in Freien Berufen ihre Tätigkeit mit ca. 4 129 000 Beschäftigten, davon 2 764 000 mit sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnissen, aus. Der Anteil der Freien Berufe am Bruttoinlandsprodukt betrug 2009 etwas über zehn Prozent. **LFB M-V**

## Feierliche Verabschiedung in Rostock

Absolventen des Studienganges Zahnmedizin in den Beruf entlassen

Am 29. Oktober 2010 wurden 23 Studierende nach erfolgreich bestandenem Staatsexamen aus ihrer Alma mater Rostochiensis verabschiedet. Auch in diesem Jahr fand die festliche Verabschiedung der Absolventen des Studienganges Zahnmedizin in der Universitätskirche statt.

Nach der Begrüßung der Absolventen, ihrer Familien und Freunde durch Professorin Franka Stahl de Castrillon erfolgte die Zeugnisübergabe durch den Prodekan der Medizinischen Fakultät, Professor Dr. Rudolf Guthoff, und den stellvertretenden Geschäftsführenden Direktor der Klinik und Polikliniken für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde „Hans Moral“, Professor Dr. Dr. Bernhard Frerich. Zudem waren Vertreter der Ärztekammer und der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, zahlreiche ehemalige Kommilitonen und Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Rostocker Klinik und Polikliniken für Zahn-, Mund- und Kieferheilkun-

de anwesend, um dem feierlichen akademischen Festakt beizuwohnen.

Dipl.-Stom. Gerald Flemming wünschte den jungen Kolleginnen und Kollegen Mut und Freude in ihrem Beruf und warb für das Engagement in den Körperschaften des Berufsstandes. Gleichzeitig betonte er, dass die lebenslange Fortbildung im Fach in der Verantwortung jedes Einzelnen liege.

Abschließend bedankten sich im Namen aller Absolventen Janine Pingel und Malte Scholz bei allen, die sie und ihre Kommilitonen auf dem Weg zum Examen unterstützt haben. Gemeinsam beschlossen wurde diese schöne Feierstunde mit dem traditionellen Gesang „Gaudeamus igitur“.

Wir wünschen den Absolventen einen guten Start in ihre berufliche Zukunft und sind davon überzeugt, dass sie für die vielfältigen Anforderungen des Zahnarztberufs gut gerüstet sind.

Im Namen aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Klinik und Polikliniken für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde. **ZÄ Juliane Neubert**



# Bedarfsplan für die allgemein Zahnärztliche Versorgung

Bekanntmachung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern (KZV M-V) im Einvernehmen mit den Verbänden der gesetzlichen Krankenkassen

Stand: 15.09.2010

Planbereich	Einwohner per 31.03.2010	Zahnärzte IST	Zahnärzte SOLL	Versorgungsgrad in Prozent
Greifswald-Stadt	54.196	45	32,3	139,3
Neubrandenburg-Stadt	65.171	60	38,8	154,6
Rostock-Stadt	201.466	204,5	157,4	129,9
Schwerin-Stadt	95.039	87	56,6	153,7
Stralsund-Stadt	57.711	42,5	34,4	123,5
Wismar-Stadt	44.389	42	26,4	159,1
Bad Doberan	117.188	66	69,8	94,6
Demmin	80.285	53	47,8	110,9
Güstrow	99.636	66,5	59,3	112,1
Ludwigslust	128.222	78,75	76,3	103,2
Mecklenburg-Strelitz	78.335	53	46,6	113,7
Müritz	65.079	43,5	38,7	112,4
Nordvorpommern	106.383	70	63,3	110,6
Nordwestmecklenburg	116.750	62	69,5	89,2
Ostvorpommern	105.618	72,5	62,9	115,3
Parchim	96.668	61	57,5	106,1
Rügen	67.877	49	40,4	121,3
Uecker-Randow	72.859	49,5	43,4	114,1

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

### 1. Unterversorgung:

Eine Unterversorgung in der vertragszahnärztlichen Versorgung der Versicherten liegt vor, wenn in bestimmten Gebieten eines Zulassungsbezirks Vertragszahnarztstühle, die im Bedarfsplan für eine bedarfsgerechte Versorgung vorgesehen sind, nicht nur vorübergehend nicht besetzt werden können und dadurch eine unzumutbare Erschwernis in der Inanspruchnahme vertragszahnärztlicher Leistungen eintritt, die auch durch Ermächtigung anderer Zahnärzte und zahnärztlich geleiteter Einrichtungen nicht behoben werden kann.

Das Vorliegen dieser Voraussetzungen ist zu vermuten, wenn der Bedarf den Stand der zahnärztlichen Versorgung um mehr als 100 Prozent überschreitet.

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

2.1 Für Regionen mit Verdichtungsansätzen (Kernstädte) 1:1280

Die Verhältniszahl 1280 findet demzufolge nur für den Planbereich Rostock-Stadt Anwendung.

2.2 Für ländlich geprägte Regionen (verdichtete Kreise) 1:1680

Für alle Planbereiche (außer Rostock-Stadt) trifft die Verhältniszahl 1680 zu.

### 3. Verhältniszahl für den allgemein bedarfsgerechten Versorgungsgrad in der kieferorthopädischen Versorgung:

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

# Bedarfsplan für die kieferorthopädische Versorgung

Bekanntmachung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern (KZV M-V) im Einvernehmen mit den Verbänden der gesetzlichen Krankenkassen

Stand: 15.09.2010

Planbereich	0-18 Jahre per 31.12.2009	Zahnärzte IST	Zahnärzte SOLL	Versorgungsgrad in Prozent
Greifswald-Stadt	6.480	3	1,6	187,5
Neubrandenburg-Stadt	7.951	2	2,0	100,0
Rostock-Stadt	23.180	10	5,8	172,4
Schwerin-Stadt	11.642	7	2,9	241,4
Stralsund-Stadt	6.928	3	1,7	176,5
Wismar-Stadt	5.003	2	1,3	153,8
Bad Doberan	16.545	5	4,1	122,0
Demmin	10.844	3	2,7	111,1
Güstrow	13.683	4	3,4	117,6
Ludwigslust	18.086	4	4,5	88,9
Mecklenburg-Strelitz	10.231	1	2,6	38,5
Müritz	8.710	2	2,2	90,9
Nordvorpommern	13.896	3	3,5	85,7
Nordwestmecklenburg	17.652	1	4,4	22,7
Ostvorpommern	13.704	1	3,4	29,4
Parchim	12.703	2	3,2	62,5
Rügen	8.362	2	2,1	95,2
Uecker-Randow	9.205	2	2,3	87,0

## SPRECHZEITEN

### VORSTAND DER KZV MECKLENBURG-VORPOMMERN

**DIPL.-BETRW. WOLFGANG ABELN**  
 Vorsitzender des Vorstandes

Telefon: 0385 – 54 92 - 121, Telefax: 0385 - 54 92 - 489  
 E-Mail: w.abeln@kzvmv.de

**DR. MANFRED KROHN**  
 stellv. Vorsitzender des Vorstandes

Telefon: 0385 – 54 92 - 122, Telefax: 0385 - 54 92 - 489  
 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.

# Fortbildung im Februar und März 2011

## 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. 37  
Seminargebühr: 210 €

## 26. Februar

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 €

## 2. März

Zeitgemäßes Hygienemanagement in Zahnarztpraxen  
Dipl.-Stom. Holger Demuth, Prof. Dr. Dr. Andreas Podbielski  
15 – 20 Uhr  
Trihotel am Schweizer Wald  
Tessiner Straße 103  
18055 Rostock  
Seminar Nr. 8  
Seminargebühr: 120 €

## 2. März

Maschinelle Endodontie: Probleme bei der Aufbereitung überwinden  
Priv.-Doz. Dr. Dieter Pahncke  
15 – 20 Uhr  
Klinik und Polikliniken für ZMK „Hans Moral“, Stempelstraße 13  
18057 Rostock  
Seminar Nr. 9  
Seminargebühr: 165 €

## 5. März

Halitosis – Update 2011  
Die professionelle Mundgeruch-Sprechstunde in der Zahnarztpraxis – Ein Kurs für Einsteiger und Fortgeschrittene  
Prof. Dr. Andreas Filippi  
9 – 16 Uhr  
Intercity Hotel, Grunthalplatz 5-7  
19053 Schwerin  
Seminar Nr. 10  
Seminargebühr: 280 €

## 5. März

Die Prophylaxe schmackhaft machen  
Alberto Ojeda  
8.30 – 16 Uhr

Trihotel am Schweizer Wald  
Tessiner Straße 103  
18055 Rostock  
Seminar Nr. 38  
Seminargebühr: 300 €

## 9. März

Schmerzerfahrungen und Schmerztherapie in der täglichen Zahnarztpraxis - Von der Lokalanästhesie bis zur Narkose  
Dr. Stefan Pietschmann,  
Dr. phil. Thomas Reininger  
14 – 19 Uhr  
Zentrum für ZMK, W.-Rathenau-Str. 42a  
17489 Greifswald  
Seminar Nr. 11  
Seminargebühr: 160 €

## 11. März

Fit für den Empfang – Das Training für Mitarbeiter mit Kundenkontakt  
Sabine Neuwirth  
14 – 20 Uhr  
Intercity Hotel, Grunthalplatz 5-7  
19053 Schwerin  
Seminar Nr. 39  
Seminargebühr: 160 €

## 12. März

Akute und chronische Infektionen der Mundhöhle und des Gesichts  
Dr. Dr. Jan-Hendrik Lenz,  
Dr. Dr. Mark Kirchhoff  
9 – 13 Uhr  
Klinik und Polikliniken für ZMK „Hans Moral“, Stempelstraße 13  
18057 Rostock  
Seminar Nr. 12  
Seminargebühr: 120 €

## 12. März

Die prothetische Therapie des Abrasionsgebisses  
Dr. Torsten Mundt  
9 – 16 Uhr  
Zentrum für ZMK, W.-Rathenau-Str. 42a  
17489 Greifswald  
Seminar Nr. 13  
Seminargebühr: 185 €

## 16. März

Aktualisierungskurs Fachkunde im Strahlenschutz  
Prof. Dr. Uwe Rother, Dr. Ralf Bonitz,  
Priv.-Doz. Dr. Peter Machinek  
14.30 – 20.30 Uhr  
Trihotel am Schweizer Wald  
Tessiner Straße 103, 18055 Rostock  
Seminar Nr. 14  
Seminargebühr: 90 €

## 18. März

Das kieferorthopädische Risikokind: Gebiss-

entwicklung und Funktionsstörungen  
Juliane Neubert, Dr. Anja Salbach  
14 – 19 Uhr  
Klinik und Polikliniken für ZMK „Hans Moral“, Stempelstraße 13  
18057 Rostock  
Seminar Nr. 15  
Seminargebühr: 210 €

## 18. März

Moderne Trends in der zahnärztlichen Chirurgie – Tipps und Tricks für die Praxis  
Prof. Dr. Wolfgang Sümnick,  
Dr. Tillmann Frauendorf  
14 – 19 Uhr  
Zahnärztekammer, Wismarsche Straße 304  
19055 Schwerin  
Seminar Nr. 16  
Seminargebühr: 230 €

## 26. März

Die zahnärztliche Versorgung von Verletzungen im Mund- und Kieferbereich – wissenschaftliche und praktische Grundlagen sowie Übungen am Phantom-Modell  
Prof. Dr. Dr. Bernhard Frerich,  
Dr. Dr. Jan-Hendrik Lenz  
9 – 13 Uhr  
Klinik und Polikliniken für ZMK „Hans Moral“, Stempelstraße 13  
18057 Rostock  
Seminar Nr. 17  
Seminargebühr: 185 €

## 30. März

Indikationen und Vorgehen bei der präimplantologischen 3-D Diagnostik  
Dr. Christian Lucas, Dr. Torsten Mundt  
15 – 20 Uhr  
Zentrum für ZMK, W.-Rathenau-Str. 42a  
17489 Greifswald  
Seminar Nr. 18  
Seminargebühr: 200 €

## 30. März

Okklusionsschienen zur Prävention und Therapie von kranio-manibulären Dysfunktionen. Theoretische Grundlagen, klinisches und labortechnisches Vorgehen  
Prof. Dr. Peter Ottl  
15 – 20 Uhr  
Klinik und Polikliniken für ZMK „Hans Moral“, Stempelstraße 13  
18057 Rostock  
Seminar Nr. 19  
Seminargebühr: 105 €

Das Referat Fortbildung ist unter Telefon 0385-5 91 08 13 und Fax: 0385-5 91 08 23 zu erreichen. Weitere Seminare, die planmäßig stattfinden, jedoch bereits ausgebucht sind, werden an dieser Stelle nicht mehr aufgeführt (www.zaekmv.de - Stichwort Fortbildung).

## Fortbildungsveranstaltung zur Krebsfrüherkennung Risikoläsionen, Präkanzerosen, maligne Mundschleimhautveränderungen

Die Beurteilung und Früherkennung prämaligener Mundschleimhautveränderungen ist eine wichtige Aufgabe in der zahnärztlichen Praxis. Die klinische Diagnose verschiedener Mundschleimhautrekrankungen, die Indikationsbereiche und die Anwendung von Bürstenbiopsie und chirurgischer Probeexzision, die Behandlung und Nachsorge in Praxis und Klinik bis hin zur Diagnostik und Vorgehen bei

Mundschleimhautkarzinomen sind die Themenbereiche unseres Symposiums, mit dem sich auch die Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie sowie das interdisziplinäre Tumorboard für Kopf-Hals-Tumoren an der Universität Rostock vorstellen möchten.

**Termin:** Samstag, 5. März 2011, 9 bis 13 Uhr

**Ort:** Großer Hörsaal der Klinik und Polikliniken für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Stempelstraße 13, 18057 Rostock

**Referenten:** Prof. Dr. Dr. Bernhard Frerich, Prof. Dr. Torsten Remmerbach, Prof. Dr. F. Prall, Oberarzt Dr. Dr. J.-H Lenz

**Kosten:** 30 Euro (vor Ort begleichen)

## Herzstillstand: Kompression vor Atemspende

Bei kardial bedingtem Herzstillstand sind sofortige Brustkompressionen die wichtigste Maßnahme zur Wiederbelebung. Sie rangieren heute klar vor der Mund-zu-Mund-Beatmung.

Dem hat die kardiologische Fachgesellschaft „American Heart Association“ nun in ihren aktualisierten Leitlinien für die kardiopulmonale Wiederbelebung Rechnung getragen (Circulation 2010; 122:S640-S656).

Ihre bisherige Empfehlung lautete, bei der Reanimation nach der leicht zu merkenden ABC-Formel vorzugehen: Atemwege frei machen (A), Beatmung (B) und Brustkompressionen (C). In den neuen Leitlinien wird jetzt

ein Vorgehen nach der weniger griffigen CAB-Formel empfohlen. Danach ist die Herzdruckmassage noch vor der Atemspende jetzt die Sofortmaßnahme von höchster Priorität.

Damit vollzieht die Fachgesellschaft eine Anpassung ihrer Leitlinien an den durch Studien gesicherten Wissensstand. Erst kürzlich haben Notfallmediziner der Universität Wien in einer Metaanalyse drei randomisierte Studien zusammengefasst.

Dort wurden die Überlebensraten in zwei verschiedenen Subgruppen von Patienten mit einem Herzstillstand verglichen. Die einen wurden von Laienhelfern nur mit der Brustkompression reanimiert, die anderen

erhielten eine Mund-zu-Mund-Beatmung. Alle Laienhelfer wurden von der benachrichtigten Rettungsleitstelle zu den Maßnahmen angewiesen (Lancet 2010 online).

Diese Metaanalyse, die auf Daten von über 3000 Patienten basiert, ergab einen statistisch signifikanten, wenn auch klinisch nur moderaten Vorteil der „compression only“-Strategie.

In der Gruppe mit alleiniger Herzdruckmassage betrug die Überlebensrate 14 Prozent, in der Gruppe mit Thoraxkompressionen und Atemspende lag sie bei 12 Prozent. Die Überlebensrate wurde damit relativ um 22 Prozent und absolut um 2,4 Prozentpunkte verbessert.

## Thema Kinder und Jugendliche

Fortbildungsveranstaltung der DAJ e. V.  
am 8 und 9. Februar in Bielefeld

Vorträge

Dienstag, 8. Februar 2011, 13 bis 17.30 Uhr

Themen u. a.:

- Kinder mit hohem Kariesrisiko: Welche Strategien versprechen Erfolg?
- Kindesmisshandlungen aus der Sicht des Zahnarztes

Workshops

Mittwoch, 9. Februar 2011, 9 bis 16 Uhr

Arbeiten im Netzwerk: Kinderschutz in der Kommune

Modelle guter Praxis in der interkul-

turellen Gruppenprophylaxe

Tagungsort und Unterkunft:  
Mercure Hotel Bielefeld City, Waldhof 15, 33602 Bielefeld

Nähere Informationen:

Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e.V.

Bornheimer Str. 35 a

53111 Bonn

Tel. 0228-8 54 06 36-0

Fax 0228-8 54 06 36-4

E-Mail: info@daj.de

Internet: www.daj.de

## Vorsicht bei Rechnungen

Wieder ist uns eine Meldung über ein betrügerisches Unternehmen zugegangen, das für den Eintrag in ein von ihm geführtes Zahnärzterverzeichnis im Internet Geld fordert. Den Praxen wird einfach eine Rechnung übersandt. Eine vorherige Beauftragung war dabei nicht erfolgt.

Fragen Sie sich generell, wer diese nutzlosen weil unvollständigen und wenig strukturierten Datensammlungen im Internet braucht.

ZÄK

DAJ

## Service der KZV

### Nachfolger gesucht

Gesucht wird zum 1. Juli oder auch früher ein Nachfolger für eine **allgemeinzahnärztliche Praxis in Gielow im Planungsbereich Demmin** sowie für eine **allgemeinzahnärztliche Praxis im Planungsbereich Rostock**.

Der die Praxis abgebende Zahnarzt bleibt zunächst anonym. Interessenten können Näheres bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern erfahren (Telefon: 0385-5 49 21 30 bzw. E-Mail: mitgliederwesen@kzvmv.de).

### 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 nächste Sitzung des Zulassungsausschusses für Zahnärzte findet 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 Antragsunter-

lagen. 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 Vertragszahnarztsitzes (auch innerhalb des Ortes)
- Führung einer Berufsausübungsgemeinschaft (Genehmigung nur zum Quartalsanfang)
- Verzicht auf die Zulassung

### Ende der Niederlassung

Dr. med. Sabine Thiel, niedergelassen seit dem 1. April 1994 in 18106 Rostock, Kolumbusring 58, beendete am 31. Dezember 2010 ihre vertragszahnärztliche Tätigkeit.

Dr. med. Martin Tomuschat, niedergelassen seit dem 28. Dezember 1990 in 19288 Ludwigslust, Lindenstraße 25, beendete am 31. Dezember 2010 seine vertragszahnärztliche Tätigkeit.

Dr. med. Peter-Jochen Behrmann, niedergelassen seit dem 16. September 1991 in 18055 Rostock, Hermannstraße 34, beendete am 1. Januar seine vertragszahnärztliche Tätigkeit.

### Zulassungen im Zeitraum 1. Januar bis 31. Januar

Dr. med. Dr. med. dent.  
Mark Kirchhoff  
Oralchirurg  
Heinrich-Heine-Ring 107c  
18435 Stralsund

Kristina Stopar  
Zahnärztin  
Schiffbauerring 16  
18109 Rostock

Doreen Lemke  
Zahnärztin  
Lindenstraße 25  
19288 Ludwigslust

Kerstin Plaumann  
Zahnärztin  
Hermannstraße 34  
18055 Rostock

Margret Niedermeyer  
Zahnärztin  
An den Wurthen 22  
17489 Greifswald

### Beschäftigung eines angestellten Zahnarztes

Dr. med. Holger Kraatz, niedergelassen in 18239 Satow, Am Mühlenbach 36, beschäftigt ab 5. Januar Johanna Schmidt als ganztags angestellte Zahnärztin.

Die Berufsausübungsgemeinschaft Karin und Michael Penne, niedergelassen in 17498 Mesekehenhagen, Karrendorfer Str. 9a, beschäftigt ab 1. Januar Matthias Ewert als ganztags angestellten Zahnarzt.

Dr. med. Gisela Reichelt, niedergelassen in 19086 Plate, Wiesenweg 3a, beschäftigt ab 1. Januar Claudia Tackmann als halbtags angestellte Zahnärztin.

Christina Reichelt-Bohse, niedergelassen in 19086 Plate, Wiesenweg 3a, beschäftigt ab 1. Januar Claudia Tackmann als halbtags angestellte Zahnärztin.

Die Anstellung von Dr. Imke Wenzel in der Praxis Alexandra Kuklinsk in 18055 Rostock, Graf-Schack-Straße 7, endete am 31. Dezember 2010.

**Berufsausübungsgemeinschaft**  
Dres. Dagmar und Jörg Hamann, Dr. Silvia Schmücker sowie Kristina Stopar führen ab 15. Januar eine örtliche Berufsausübungsgemeinschaft am Vertragszahnarztsitz 18109 Rostock, Schiffbauerring 16.

Klaudiusz Orlik, niedergelassen in 19089 Crivitz, Amtsstraße 12, und Dr. med. Eberhard Lense, niedergelassen in 19065 Pinnow, Zum Petersberg 45, führen ab 1. Januar eine überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft.

### Verlegung des Vertragszahnarztsitzes

Dr. med. dent. Andreas Zapf verlegt mit Wirkung vom 3. Januar seinen Vertragszahnarztsitz von der Blücherstraße 88/89 in die Eselöfer Straße 6 in 18055 Rostock.

KZV

# 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 Zahnarzthelferinnen

## 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

## 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

## 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

## BEMA-Abrechnung - Endodontie, Individualprophylaxe, Früherkennungsuntersuchungen und Abrechnung von ZE-Festzuschüssen

**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- und ZE-Leistungen

gesetzliche Grundlagen der vertragszahnärztlichen Behandlung; endodontische Behandlungsmaßnahmen; Früherkennungsuntersuchungen und Individualprophylaxe; ZE-Festzuschüsse

**Wann:** 23. März 2011, 15-19 Uhr, Greifswald

**Punkte:** 4

**Gebühr:** 150 € für Zahnärzte, 75 € für Zahnarzthelferinnen, Vorbereitungsassistenten

## 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; endo-

dontische Behandlungsmaßnahmen; Früherkennungsuntersuchungen und Individualprophylaxe; Praxisgebühr; zwischenstaatliches Krankenversicherungsrecht; vertragszahnärztliche Kfo-Behandlung; ZE-Festzuschüsse  
**Wann:** 26. März 2011, 10-17 Uhr, Schwerin

**Punkte:** 6

**Gebühr:** 75,00 € für Auszubildende, Zahnarzthelferinnen, Vorbereitungsassistenten

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

Ansprechpartnerin: Antje Peters

E-Mail: [mitgliederwesen@kzvmv.de](mailto:mitgliederwesen@kzvmv.de)  
 Telefon: 0385-54 92 131; Fax-Nr.: 0385-54 92 498

## 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-Schulung am 23. März 2011, 15 bis 19 Uhr, Greiswald
- BEMA-Seminar für Azubis und Neueinsteiger am 26. März 2011, 10 bis 17 Uhr, Schwerin

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

Unterschrift, Datum

Stempel

# Steuerhinterziehung gefährdet Approbation

## Wer kontinuierlich Steuern hinterzieht, riskiert seine berufliche Existenz

Kontinuierliche Steuerhinterziehung gefährdet die Approbation. Dies entschied das OVG Lüneburg mit Beschluss vom 4. Dezember 2009 (AZ: 8 LA 197/09) im Falle eines Augenarztes. Was war geschehen? Der Kläger hatte in seinen Einkommenssteuererklärungen für die Jahre 1994 bis 2004 Einnahmen aus seiner Praxistätigkeit in erheblichem Umfang nicht angegeben. Dadurch ergab sich ein Steuerrückstand in Höhe von insgesamt 877 000 Euro einschließlich Zinsen. Es folgte eine Verurteilung wegen Steuerhinterziehung.

Darüber hinaus wurde gemäß Paragraph 5 Abs. 2 Satz 1 BÄO seine Approbation wegen Unzuverlässigkeit und Unwürdigkeit i.S.d. § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 der BÄO widerrufen. Paragraph 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 der BÄO besagt, dass die Approbation als Arzt auf Antrag zu erteilen ist, wenn sich der Antragsteller nicht eines Verhaltens schuldig gemacht hat, aus dem sich seine Unwürdigkeit oder Unzuverlässigkeit zur Ausübung des ärztlichen Berufs ergibt. Die Approbation ist gemäß § 5 Abs. 2 Satz 1 BÄO zu widerrufen, wenn nachträglich die Voraussetzung nach § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 BÄO weggefallen ist. Gleichlautendes findet sich für den zahnärztlichen Bereich in § 2 Abs. 1 Nr. 2 ZHG in Verbindung mit § 4 Abs. 2 Satz 1 ZHG. Erfüllt eine Verurteilung wegen Steuerhinterziehung den Tatbestand der „Unwürdigkeit“ und/oder der „Unzuverlässigkeit“ insbesondere vor dem Hintergrund, dass dieses Fehlverhalten im nichtärztlichen Be-



Juristin Claudia Mundt von der KZV

reich angesiedelt ist? Immerhin lassen Steuervergehen jedenfalls unmittelbar weder einen Rückschluss auf die berufliche Tätigkeit eines Arztes zu, noch berühren sie das Wohlergehen der dem Arzt in besonderer Weise anvertrauten Gesundheit von Menschen.

Das Ergebnis der Prüfung, ob Unwürdigkeit bzw. Unzuverlässigkeit vorliegt oder nicht, hängt stets von den Umständen des Einzelfalles ab. Nicht jedes steuerliche Fehlverhalten rechtfertigt die Annahme, der Approbierte setze sich im eigenen finanziellen Interesse in einem solchen Maß auch über strafbewehrte, im Interesse der Allgemeinheit bestehende Bestimmungen hinweg, dass er als Arzt untragbar ist. Dies wird entsprechend

nur bei schwerwiegendem, beharrlich steuerlichem Fehlverhalten angenommen. Wo genau die Grenze zu ziehen ist, bleibt offen. Im entschiedenen Fall jedenfalls gab der betroffene Augenarzt vorsätzlich über ein Jahrzehnt hinweg erhebliche Anteile seiner Praxeiseinnahmen nicht in der Einkommenssteuererklärung an. Er begründete die falschen Angaben mit seiner „persönlichen, familiären, gesundheitlichen und wirtschaftlichen Situation“, wobei insbesondere Letzteres aufgrund der hohen Praxeiseinnahmen nicht nachvollziehbar ist. Das Gericht urteilte, wer als Arzt dem Fiskus Steuern in dieser Weise und mit solcher Beharrlichkeit entzieht, verliert auch ohne unmittelbar berufsbezogenes Fehlverhalten das notwendige Vertrauen in die vorrangig am Wohl seiner Patienten und nicht an seiner eigenen finanziellen Lage orientierte ärztliche Berufsausübung. Daher sei er unwürdig.

An dieser Beurteilung änderte im vorliegenden Fall auch die Selbstanzeige des Klägers mit strafbefreiender Wirkung gem. § 371 AO für die Jahre 1994 bis 1999 nichts. Damit war der Kläger zwar strafrechtlich für diese sechs Jahre nicht zu belangen. Da jedoch die BÄO (und auch das ZHG) nur ein allgemeines Fehlverhalten, nicht aber die Begehung einer konkreten Straftat voraussetzt, wurde im Approbationsentziehungsverfahren zurecht auch das Verhalten des Augenarztes in den Jahren 1994 bis 1999 berücksichtigt.

Dem Kläger wurde die Approbation entsprechend rechtmäßig entzogen. Die individuellen Verhältnisse des Klägers, hier insbesondere die aufgrund seines Alters hohe Wahrscheinlichkeit, dass er seine Tätigkeit auch bei späterer Wiedererteilung einer Approbation nicht mehr aufnehmen können, wurden als für die Entscheidung unerheblich gewürdigt.

Als Konsequenz ist daher festzuhalten, dass Ärzte und Zahnärzte ihr Verhalten nicht nur bezüglich ihres beruflichen Umfeldes, sondern auch darüber hinaus an den Vorgaben des BÄO bzw. des ZHG ausrichten müssen, sondern auch in ihrem vermeintlich ganz persönlichen Bereich.

Ass. Claudia Mundt

Anzeige



Prof. Dr. Niels Korte  
Marian Lamprecht

KORTE  
RECHTSANWÄLTE

Absage durch Hochschule oder ZVS?  
– Klagen Sie einen Studienplatz ein!

Wir haben seit 1998 zahlreiche Mandate im Bereich Hochschulrecht erfolgreich betreut. Unsere Kanzlei liegt direkt an der Humboldt-Universität. Prof. Dr. Niels Korte lehrt selbst an einer Berliner Hochschule.

Entfernung spielt keine Rolle – wir werden bundesweit für Sie tätig.

Zur Terminvereinbarung in Frankfurt: 069 – 50 50 27 572  
oder 24 Stunden kostenfrei: 0800-226 79 226

Achtung: Fristablauf für Sommersemester zum Teil schon Mitte Januar!

Unter den Linden 12    www.anwalt.info  
10117 Berlin-Mitte    kanzlei@anwalt.info

www.studienplatzklagen.com

# Checkliste zur zahnärztlichen Dokumentation

Stand November 2010

## I. Rechtsgrundlagen

§ 5 Abs. 1 Bundesmantelvertrag-Zahnärzte (BMV-Z): „Der Kassenzahnarzt ist verpflichtet, über jeden behandelten Kranken Aufzeichnungen zu machen, aus denen die einzelnen Leistungen, die behandelten Zähne und, soweit erforderlich, die Diagnose sowie die Behandlungsdaten ersichtlich sein müssen.“

§ 9 Berufsordnung M-V: „Der Zahnarzt ist verpflichtet, Anamnesen, Befunde, Diagnosen und Behandlungsmaßnahmen chronologisch und für jeden Patienten getrennt zu dokumentieren.“

## II. Zweck/Funktion der Pflicht zur Führung von Behandlungsunterlagen

Früher galten die Aufzeichnungen des Zahnarztes nur als interne Gedächtnisstütze, zu deren sorgfältiger und vollständiger Führung dem Patienten gegenüber keine Pflicht bestand.

Diese Auffassung ist überholt: Nach der Rechtsprechung des BGH aus dem Jahr 1978 besteht die Verpflichtung zur ordnungsgemäßen Dokumentation auch dem Patienten gegenüber. Eine vollständige Dokumentation dient der Sicherheit des Patienten. Zum Beispiel sollen trotz eines hohen Patientenaufkommens und bei Zeitablauf die zurückliegenden Dokumentationen und durchgeführten Maßnahmen berücksichtigt werden können. Von Bedeutung ist die Dokumentation auch bei arbeitsteiliger Behandlung, z. B. in Gemeinschaftspraxen, durch Angestellte u.ä.

**Aber:** Die Dokumentationspflicht ergibt sich nicht aus der Möglichkeit eines späteren Schadenersatzprozesses. Eine Dokumentation, die medizinisch nicht erforderlich ist, ist daher auch aus Rechtsgründen nicht geboten.

**III. Notwendiger Inhalt der Dokumentation**  
Anamnese; Befund; Diagnosen; Diagnostische und therapeutische Behandlungsmaßnahmen; Erfolgreiche Aufklärungen; Herausgabe von Unterlagen

Die Dokumentation ist chronologisch zu sortieren.

Routinemaßnahmen und Kontrollen müssen regelmäßig nicht dokumentiert werden, z. B. die Einzelheiten einer ergebnislosen Kontrolluntersuchung, die beanstandungslose Prüfung des Randschlusses einer Krone u.ä.

## IV. Wann und wie ist zu dokumentieren?

Die Dokumentation muss zeitnah zur Behandlung erfolgen. Nicht erforderlich ist, dass dies während oder unmittelbar nach der Behandlung erfolgt. Es muss aber sichergestellt sein, dass sich der Behandler noch an die Behandlung erinnern kann (am selben oder folgenden Tag noch möglich).

Die Aufzeichnungen brauchen nicht allgemein verständlich zu sein. Da sie in erster Linie dem Zahnarzt als Gedächtnisstütze dienen sollen, genügen Stichworte, gebräuchliche Abkürzungen oder Symbole. Entscheidend ist, dass die Eintragungen für einen Zahnarzt verständlich sind. Es reicht nicht aus, in der Dokumentation nur die Abrechnungsziffern zu bezeichnen. Daraus lässt sich z. B. nicht der individuelle Befund ableiten. Auch lassen die Gebührenpositionen hinsichtlich der tatsächlich durchgeführten Maßnahmen häufig mehrere Alternativen zu.

Grundsätzlich gilt: Es ist umso detaillierter zu dokumentieren, umso schwieriger oder atypischer die Behandlung verläuft.

Beispiele:

Es ist nicht ausreichend, lediglich den Umstand zu dokumentieren, dass eine ViPr durchgeführt wurde. Es sind auch der Zahn und das Ergebnis festzuhalten.

Aus der Angabe des Medikaments kann nicht auf die Diagnose geschlossen werden.

Ausführlich zu dokumentieren ist die Begründung für eine von einem üblichen Vorgehen abweichende Behandlung.

Bei einer operativen Weisheitszahnentfernung sollte ein OP-Bericht gefertigt werden, der intraoperativen Befund, operatives Vorgehen sowie Kontroll- und Schutzmaßnahmen aufzeigt.

Befunde und Behandlungen, die einer Nachkontrolle bedürfen, sind ausführlich zu dokumentieren.

Es dürfte zwischenzeitlich auch zulässig sein, ausschließlich auf elektronischen Datenträgern zu dokumentieren. Dies setzt allerdings nach der Berufsordnung voraus, dass besondere Schutz- und Sicherungsmaßnahmen eine Veränderung, Vernichtung oder unrechtmäßige Verwendung verhindern.

## V. Folgen unzureichender Dokumentation

- Verstoß gegen das Berufsrecht → Rüge oder berufsgerichtliches Verfahren
- Verstoß gegen BMV-Z → Verlust des Honoraranspruches, Disziplinarmaßnahme

- Zivilrechtlich, also bei einer Schadenersatzklage des Patienten, kann bei nicht dokumentierten Behandlungs- oder Aufklärungsmaßnahmen nicht zugunsten des Zahnarztes davon ausgegangen werden, diese seien tatsächlich erfolgt → Beweislastumkehr
- Allein die unzureichende Dokumentation als solche ohne Behandlungsfehler oder Aufklärungsmangel vermag allerdings keine Schadenersatzansprüche des Patienten zu begründen.

Fazit: Eine ordnungsgemäße vollständige Dokumentation kann nicht nur Nachteile vermeiden, sondern auch die eigene Position in einem Prozess verbessern.

## VI. Aufbewahrungsfristen

§ 5 Abs. 2 BMV-Z: mindestens 3 Jahre  
Berufsordnung M-V: keine Vorgabe  
§ 28 Abs. 3 RöV: 10 Jahre für Röntgenbilder

## VII. Herausgabe der Dokumentation

Die Dokumentation steht im Eigentum des Zahnarztes, ein Herausgaberecht des Patienten besteht daher nicht.

Der Patient kann allerdings Einsicht in die Behandlungsunterlagen verlangen. In diesem Zusammenhang sind ihm auf Verlangen gegen Kostenerstattung auch Kopien der Unterlagen auszuhändigen. Üblicherweise können 0,50 Euro je Kopie plus Porto im Vorab verlangt werden. BGH beschränkt das Einsichtsrecht des Patienten allerdings auf naturwissenschaftlich konkretisierbare Befunde und Aufzeichnungen über Behandlungsmaßnahmen. Subjektive Wertungen, persönliche Eindrücke oder vorläufige Verdachtsdiagnosen, die sich später nicht bewahrheiten, müssen daher nicht offenbart werden.

Röntgenbilder sind nach der RöV bei **ausdrücklichem Einverständnis des Patienten** dem nachbehandelnden Zahnarzt vorübergehend im Original zu überlassen. Auch der Patient kann Röntgenbilder im Original heraus verlangen, wenn dadurch weitere Untersuchungen mit Röntgenstrahlen vermieden werden können. In diesen Fällen empfiehlt es sich, für sich selbst Kopien von den Röntgenbildern zu ziehen, soweit möglich.

Besonderheiten sind zu beachten bei:

- Anforderung der Unterlagen durch ein Gericht
- Praxisabgabe

**RA Peter Ihle, Hauptgeschäftsführer  
Zahnärztekammer M-V**

**Der AIDS-Ausschuss der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern informiert:****HIV-PEP-Notfalldepots in M-V**

Um im Sinne einer umfassenden Postexpositionsprophylaxe rasch, d. h. innerhalb von etwa zwei Stunden nach möglicher Exposition, wirksam werden zu können, wurde für Mecklenburg-Vorpommern ein flächen-deckendes Netzwerk aufgebaut.

Jeder niedergelassene Arzt hat die Möglichkeit, Patienten, bei einer entsprechenden Indikation, zu einer der in der u. a. Tabelle genannten Einrichtungen als primären Ansprechpartner, zur Beratung und/oder Erstbehandlung (Kostenüber-

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

**HIV-PEP-Notfalldepots in Mecklenburg-Vorpommern**

Stand: Januar 2011

Krankenhaus/Klinik	Verantwortlicher/ Ansprechpartner	Anschrift	Telefon-Nummer
HANSE Klinikum Wismar	Dr. med. D. Thiede	Störtebekerstr. 6 23966 Wismar	03841 331907 (Zentrale Notaufnahme)
HELIOS Kliniken Schwerin	Frau Dr. med. K. Biedermann	Wismarsche Str. 393-397 19055 Schwerin	0385 520-5900 0385 520-4100 (Ambulanz) 0385 520-2197 (Notaufnahme)
Evangelisches Kranken- haus Stift Betlehem Ludwigslust	Frau Dr. med. A. Wimmer	Neustädter Str. 1 19288 Ludwigslust	03874 433-532
Universität Rostock Klinik für Innere Medizin	Dr. med. C. Fritzsche Dr. med. M. Löbermann	Ernst-Heydemann-Str. 6 18057 Rostock	0381 4947515
KMG Klinikum Güstrow GmbH	Dr. med. J. Thoß	Friedrich- Trendelenburg-Allee 1, 18273 Güstrow	03843 342500 (Notaufnahme)
SANA-Krankenhaus Rügen GmbH	J. Dittmer (Vertretung: Frau Dipl.- Med. M. Ehlers)	Calandstr. 7-8 18528 Bergen auf Rügen	03838 390 (Zentrale)
HANSE Klinikum Stralsund	Prof. Dr. med. T.H. Ittel	Große Parower Str. 47-53 18435 Stralsund	03831 35-0 (Zentrale)
Universität Greifswald Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin	Frau PD Dr. med. R. Bruns	F.-Sauerbruch-Str. 17475 Greifswald	03834 866378 03834 866308 (Station: Allg. Päd.) 03834 866418 (Pförtner)
Universität Greifswald Klinik und Poliklinik für Hautkrankheiten	Dr. med. A. Arnold	Poliklinik F.-Sauerbruch-Str. 17475 Greifswald	03834 866738 (Poliklinik) 03834 866755 (Station)
Dietrich Bonhoeffer Klinikum Neubrandenburg	Prof. Dr. med. E. Scola	Salvador-Allende-Str. 30 17036 Neubrandenburg	0395 7752600 (Notfallambulanz)
ASKLEPIOS Klinik Pasewalk	Dipl.-Med. T. Franzen	Prenzlaue Chaussee 30 17309 Pasewalk	03973 231342
MediClin Müritz- Klinikum GmbH Waren	Dr. med. K. Schulze	Weinbergstr. 19 17192 Waren	03991 772201 03991 771111 (Notaufnahme) 03991 772241 (Chirurg. Ambulanz)

# Die Lebenden und die Toten (1)

## Aufgaben der Forensischen Odontostomatologie

Am 29. Oktober 1976 wurde während der 102. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in Stuttgart der Arbeitskreis „Forensische Zahnheilkunde“ ins Leben gerufen. Er stellt die Verbindung zwischen der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin (DGRM) und der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) dar. Um internationalen Standards zu entsprechen, wurde 1979 der Name in „Arbeitskreis für Forensische Odontostomatologie“ (AKFOS) geändert.

Die Veranstaltungen des AKFOS sind interdisziplinär: Hier treffen sich neben Zahnärzten aus dem zivilen und militärischen Bereich auch Vertreter anderer medizinischer Disziplinen, Anthropologen, klinisch-epidemiologische Forscher, Juristen und Experten der Kriminalistik.

### Tätigkeitsschwerpunkte eines forensischen Odontostomatologen

Das Tätigkeitsfeld eines forensischen Odontostomatologen umfasst ein breites Spektrum im Grenzgebiet zwischen Zahnmedizin und Rechtswissenschaft. Dies umfasst sowohl die Mitwirkung an der Aufklärung von Kriminalfällen als auch die – zunächst weniger spektakulär erscheinende – Erörterung von Rechtsfragen im zahnmedizinischen Alltag.

Beginnen wir mit Letzterem: Die zahnärztliche Tätigkeit stellt zugleich die Ausübung eines Heilberufes wie auch die Erfüllung vertraglicher Pflichten gegenüber dem Patienten dar. In Abwägung von medizinischer Vernunft und der Erfüllung von Rechtsnormen kann es leicht zu Konflikten kommen. Ein Beispiel: Gerichtsurteile über die Haftungspflicht des Zahnarztes bei Schädigung des N. lingualis im Zuge einer Leitungsanästhesie ohne vorangegangene detaillierte Aufklärung hängen maßgeblich von den medizinischen Umständen ab. Entscheidend ist insbesondere, inwiefern glaubhaft gemacht werden kann, ob sich der Patient in jedem Falle für die Anästhesie entschieden hätte (etwa bei dringend gebotener Extraktion eines tieffraktureierten Unterkiefermolaren), oder ob er in Kenntnis der Risiken zunächst einem Therapieversuch ohne Anästhesie zugestimmt hätte (z. B. bei

einer Füllungstherapie). Zu den weiteren Aufgaben des Rechtsodontologen gehören Identifizierungen, die bei unbekanntem Leichenfunden oder im Rahmen von Massenkatastrophen anstehen.

Wichtige primäre Methoden der Identifizierung sind die Daktyloskopie, der Abgleich zahnmedizinischer Befunde und die DNA-Untersuchung. Asservate, wie z. B. bei der Person gefundene Dokumente, Schmuck, Bekleidung u. ä., wie auch medizinische Befunde oder eine körperliche Beschreibung zählen zu den sekundären Identifizierungsmethoden.

Aufgrund der enormen Widerstandsfähigkeit der Zähne als härtestes Material unseres Körpers sind es eben häufig diese, welche letztlich auch nach längerer Liegezeit oder widriger Todesumstände (z. B. Feuereinwirkung) zur Identitätsklärung herangezogen werden können. So prägen individuelle Stellungsanomalien und unser zahnärztliches Wirken an 32 Zähnen mit jeweils fünf verschiedenen Flächen, Wurzeln und einer breiten Palette an zur Verfügung stehenden Werkstoffen einen unverwechselbaren Individualcharakter jeder Person, ähnlich dem eines Fingerabdruckes. So wurden von den deutschen Opfern der Tsunami-Katastrophe im Dezember 2004 84 Prozent durch den Abgleich von zahnärztlichen Ante-mortem- und Post-mortem-Befunden identifiziert, weitere 13 Prozent mittels Daktyloskopie und – entgegen häufigen Sensationsberichten in den Massenmedien – nur 3 Prozent über einen

DNA-Abgleich. Mit dem Beitritt zur „International Organization for Forensic Odontostomatology“ (IOFOS) im Jahre 1989 konnte der AKFOS seine internationalen Beziehungen weiter ausbauen.

Auf nationaler Ebene bestehen enge Kooperationsbeziehungen zur Identifizierungskommission des Bundeskriminalamtes (BKA/IDKO), zur Sanitätsakademie der Bundeswehr, zur Arbeitsgemeinschaft für Forensische Altersdiagnostik (AGFAD) sowie zur Arbeitsgemeinschaft Forensische Anthropologie (AGFA).

Ein weiteres Aufgabengebiet der forensischen Odontostomatologie liegt in der Altersschätzung sowohl bei Lebenden als auch bei Toten. Bei Toten dient sie häufig einer ersten Eingrenzung der in Frage kommenden vermissten Personen. Die Schätzung des Alters bei Lebenden betrifft häufig Personen mit Migrationshintergrund, die keine gültigen Ausweispapiere besitzen und bei denen das Geburtsdatum nicht zweifelsfrei dokumentiert ist. Somit werden Altersbegutachtungen innerhalb von Strafverfahren, aber auch in Asylverfahren und Sozialgerichtsverfahren (Rentenverfahren) in unterschiedlichsten Altersgruppen notwendig. Mit dieser sehr speziellen Fragestellung beschäftigt sich auch die kooperierende AGFAD.

### Relevanz für die tägliche zahnärztliche Praxis

Häufig begegnet man der Auffassung, gerichtliche zahnärztliche Sach-

Anzeige

verständigengutachten seien die Aufgabe dafür ausgebildeter forensischer Spezialisten. Das ist nicht richtig.

Grundsätzlich kann jeder Zahnarzt aufgrund seiner fachlichen Expertise von einem Gericht als Sachverständiger bestellt werden (§§ 402-414 ZPO).

Sofern er sich nicht für befangen oder aus Sachgründen für nicht zuständig erklärt, hat er nach bestem Wissen zur Klärung der vom Gericht formulierten Beweisfragen beizutragen. In der Praxis kommt es leider des Öfteren vor, dass gutachterliche Aussagen an dieser Aufgabe vorbeigehen. Sicher auch, weil dies nicht Bestandteil der zahnärztlichen Ausbildung ist. Eine Fortbildung auf diesem Gebiet kann helfen, diesem Mangel zu begegnen.

Auch ohne aktive Gutachtertätigkeit kann jeder Zahnarzt in Berührung mit der forensischen Zahnheilkunde kommen. Diese Situation ergibt sich leicht im Zuge eines Rechtsstreits um die zahnärztliche Haftungspflicht. Die Erörterung aktueller Fälle aus der zahnärztlichen Praxis und dazugehöriger Gerichtsurteile bietet die Möglichkeit, bestehende Unsicherheiten zu verringern und eine realistische

Einschätzung der eigenen Situation zu ermöglichen. Sie steht deshalb regelmäßig auf dem Programm der AKFOS-Tagungen.

Aber auch auf andere (wenngleich seltenere) Weise kann jeder Zahnarzt potentiell mit der Forensik zusammentreffen. Werden zu Identifizierungszwecken Patientenakten von den Ermittlungsbehörden angefordert, so ist er zur Mitwirkung verpflichtet.

Es ist dann vielleicht der letzte Dienst, den er seinem Patienten erweisen kann, durch den sorgfältig dokumentierten Zahn- und Behandlungsstatus die Aufklärung seiner Identität zu ermöglichen und so seinen Angehörigen Gewissheit über sein Schicksal zu verschaffen.

### Informationsarbeit und Wissensvermittlung

In seinem Bestreben, den Gegenstand der forensischen Odontostomatologie einer breiten Öffentlichkeit zu vermitteln, steht der AKFOS mit seinen Veranstaltungen allen Interessenten offen. Die Jahrestagungen finden in der Regel am zweiten Oktobersamstag in Mainz statt. Für diese Veranstaltungen werden gemäß den Empfehlungen der Bundeszahnärzte-

kammer acht Punkte im Rahmen des freiwilligen Fortbildungsnachweises vergeben. Im letzten Jahr fand die Tagung des Arbeitskreises im Rahmen des Deutschen Zahnärztetages 2010 in Frankfurt statt, unter anderem mit den Themen: Justitia und Behandlungsfehler – Juristische Aspekte der zahnärztlichen Tätigkeit, Diagnostik bei Kindesmisshandlung, Grundlagen der zahnmedizinischen Identifizierung.

Schließlich sei noch auf die Jahrestagung im Oktober 2011 in Mainz hingewiesen, zu der sich das Bestehen des Arbeitskreises zum 35. Mal jährt. Interessenten für die Themenkreise der forensischen Odontostomatologie sind herzlich zur Mitgliedschaft im AKFOS eingeladen, die übrigens für DGZMK-Mitglieder beitragsfrei ist. Hier findet man auch Möglichkeiten der weitergehenden Fortbildung auf diesem Gebiet.

Dr. Bianca Gelbrich,  
Universitätsklinikum Leipzig

Dr. Dr. Götz Gelbrich,  
Zentrum für Klinische Studien Leipzig  
Dr. Dr. Klaus Röttscher, Speyer

Website des AKFOS: [www.akfos.org](http://www.akfos.org)

## Der Zahn der Zeit: Odontostomatologische Altersschätzung in der Forensik (2)

### Geschichtlicher Rückblick

Die Lebensaltersschätzung anhand von Zähnen gewann bereits im 19. Jahrhundert zunehmend an Bedeutung. Damals stand vorwiegend die Feststellung des Lebensalters von Kindern im Vordergrund, die zur Fabrikarbeit zugelassen werden sollten. Hierzu stellte Saunders im Jahre 1897 Verfahren der Altersschätzung anhand ermittelter Zahndurchbruchzeiten für die Altersgruppen zwischen 9 und 13 Jahren vor.

### Heutige Rolle

Heutzutage hat die Altersschätzung einen wichtigen Stellenwert in der forensischen Medizin und stellt ein bedeutsames Teilgebiet der forensischen Odontostomatologie dar. Allerdings hat sich ihr Aufgabengebiet etwas gewandelt. Sie ist zum einen ein wichtiger Schritt bei der Identifizierung unbekannter Toter, um die Zahl der in Betracht kommenden

Vermissten näher einzugrenzen. Zum anderen spielt sie bei Lebenden eine Rolle in Zivil- und Strafverfahren, wenn Zweifel am angeblichen Alter des Betroffenen bestehen, z. B. bei Personen mit Migrationshintergrund ohne gültige Ausweispapiere.

Letzteres betrifft u.a. die Bereiche des Zivilrechts (z. B. bei Vormundschaften, Pflegschaften etc.), des Sozialrechtes (Abklärung von Altersrentenansprüchen), des Verwaltungsrechtes (Asylrecht) und des Strafrechtes. In Deutschland liegen juristisch relevante Altersgrenzen bei 14 Jahren (Strafmündigkeit, § 19 Strafgesetzbuch), 18 bzw. 21 Jahren (zwingende bzw. mögliche Anwendung des Jugendstrafrechts, § 1 Abs. 2 Jugendgerichtsgesetz) sowie 65 Jahren (Erreichen des Rentenalters).

Besondere Bedeutung kommt dabei den odontostomatologischen Methoden zu, da der Zahnentwicklungsstatus bei Kindern und Jugendlichen

im Gegensatz zu anderen Merkmalen hauptsächlich genetisch und weniger durch Umweltfaktoren bestimmt wird und daher geringere Variabilität aufweist.

Nach Schmeling et al. [2001] werden im Rahmen von Strafverfahren im deutschsprachigen Raum etwa 500 Altersgutachten jährlich angefordert.

### Ausgewählte Methoden zur Altersschätzung anhand von Zähnen

Um den Altersbereich näher eingrenzen zu können, werden verschiedene biologische Merkmale beurteilt. Die Einzigartigkeit der langsamen und von äußeren Umwelteinflüssen weitgehend unabhängigen Entwicklung unserer Zähne bietet dabei besondere Möglichkeiten. Nach Entwicklungsabschluss setzen während der Nutzungsperiode unseres Gebisses degenerativ-regressive Veränderungen ein,

die wiederum andere Methoden der Altersbestimmung verlangen. Dazu werden radiologische, zahnmorphologische und biochemische Verfahrensweisen eingesetzt.

Den radiologischen Methoden liegen Röntgenbilder (Panoramaschichtaufnahmen bzw. Zahnfilme) zugrunde. Bei Kindern und Jugendlichen wird der Entwicklungsstand der Zähne in bestimmte Stadien eingeteilt, so z. B. nach Demirjian oder Gleisner und Hunt. Anhand der Stadien aller oder ausgewählter Zähne kann mit mathematischen Formeln das wahrscheinliche Alter berechnet werden.

Ist die Zahnentwicklung abgeschlossen, so werden die im Röntgenbild ersichtlichen regressiven Veränderungen der Zähne zur Altersschätzung herangezogen. So gibt z. B. die Arbeitsgruppe um Kvaal et al. [1995] zahngruppen-spezifische Altersformeln zur Schätzung des Lebensalters mittels Strecken- und Breitenverhältnissen von Zahn- zu Pulpausdehnung an (Zahngesamtlänge, Pulpalänge, Wurzellänge, Breitenverhältnis zwischen Wurzel und Pulpa auf verschiedenen Höhen).

Zu den zahnmorphologischen Methoden zählen während der Zahnwechselperiode u.a. der so genannte „Zahnappell“, um eine Alterseingrenzung durch den Zahndurchbruch in die Mundhöhle vornehmen zu können. Dieser nicht-invasiven morphologischen Methode stehen einige invasive Vorgehensweisen gegenüber. Deren Voraussetzung ist eine Zahnextraktion, daher verbieten sich diese Methoden selbstverständlich am Lebenden, sind jedoch zur Alterseingrenzung bei unbekanntem Leichenfunden bedeutsam. Nach Gustavson werden dabei Zahndünnschliffe mikroskopisch auf Abrasionsgrad, Sekundärdentinablagerung im Pulpenkavum, Zementapposition, Wurzeltransluzenz etc. untersucht. Die Beurteilungen dieser Merkmale auf einer vierstufigen Skala werden wiederum durch mathematische Formeln in ein geschätztes Alter transformiert.

Eine vorwiegend in der Anthropologie angewandte Methode zur Lebensaltersschätzung ist das Zählen von Zuwachsringen im Zahnwurzelzement unter einem Spezialmikroskop. Durch einen circaannularen Rhythmus werden Zementschichten unterschiedlich starker Mineralisation, ähnlich den jährlichen Zuwachsringen eines Baumes, abgelagert.



*Von den deutschen Opfern des Tsunamis 2004 konnten 84 Prozent durch den Abgleich von zahnärztlichen Befunden identifiziert werden.*

Diese Methode findet u. a. Anwendung in der Paläodemographie bei der Analyse historischer Bevölkerungen, kann aber auch Aufschlüsse über einschneidende Erlebnisse bzw. besondere Stresssituationen wie Ernährungsmangel, Krankheiten oder Schwangerschaften geben.

Letztlich sei noch eine weitere invasive Methodengruppe der Altersbestimmung anhand von Zähnen erwähnt: die biochemische Bestimmung des Razemisierungsgrades der Asparaginsäure. Wie jede Aminosäure kommt auch die Asparaginsäure in zwei Formen, einer D- und einer L-Form, vor. Bei der Biosynthese menschlicher Proteine werden allerdings ausschließlich Aminosäuren der L-Form eingebaut. Nach der Proteinbiosynthese kann es zu einer spontanen, nicht-enzymatischen Umwandlung der L-Asparaginsäure in ihre D-Form kommen. Diese Umwandlung, die so genannte „in-vivo-Razemisierung“, führt zu einer altersabhängigen Ansammlung der D-Form im Gewebe. Kein anderes Gewebe unseres Körpers ist durch seine Langlebigkeit und seinen extrem bradytrophischen Stoffwechsel für derartige Analysen besser geeignet als das Dentin. Zur Altersschätzung mittels der Bestimmung des Razemisierungsgrades der Asparaginsäure ist im besten Falle ein extrahierter Zahn, mindestens jedoch ein Dentinbiopsat notwendig; sie findet daher vorwiegend postmortal Anwendung.

### **Das Erstellen eines Altersgutachtens**

Nach § 24 der Röntgenverordnung ist eine radiologische Untersuchung nur mittels medizinischer Indikationsstellung tragbar. Bei Verdacht einer Straftat ist auf dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit eine radiologische Untersuchung auf richterlichen Beschluss (§ 81a StPO) zulässig. Bei einer Altersschätzung im Strafverfahren werden mehrere Reifemerkmale in Teilgutachten beurteilt und letztlich durch einen forensisch tätigen Gutachter zusammengefasst. Die körperliche Untersuchung umfasst die Erhebung diverser anthropometrischer Maße, die Beurteilung sexueller Reifezeichen nach Tanner, altersrelevanter Entwicklungsstörungen, die Altersschätzung mittels der Röntgenaufnahme der linken Hand, eine zahnärztliche Untersuchung sowie die Anfertigung einer Panoramaschichtaufnahme zur Beurteilung der Zahnentwicklungsstadien. Stellt sich die Frage nach der Vollendung des 21. Lebensjahres, wird zusätzlich eine Röntgen- bzw. CT-Aufnahme der Clavicula angefordert und nach ihrem Verknöcherungszustand beurteilt.

### **Qualitätssicherung durch jährliche Teilnahme am Ringversuch der AGFAD**

Um einen qualitativen Standard in der Praxis der Altersschätzung zu sichern, führt die Arbeitsgemeinschaft

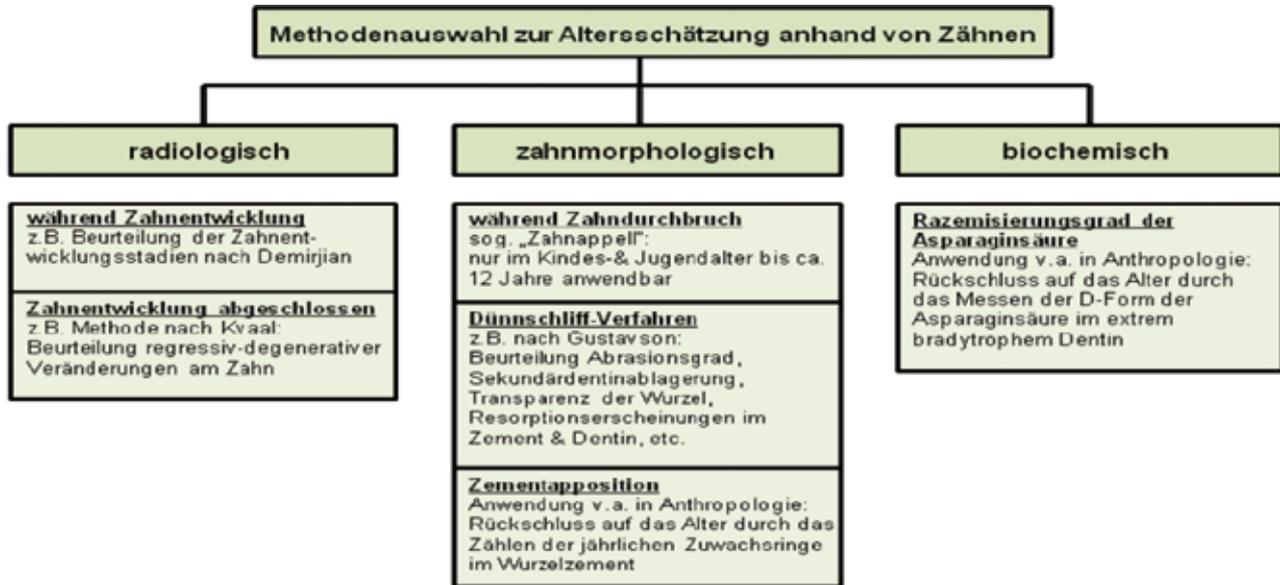
für Forensische Altersdiagnostik (AGFAD) jährliche Ringversuche unter Zertifizierung der gutachterlich tätigen Kollegen durch. Zur Förderung des internationalen Austauschs aktuellster Studienergebnisse richtet der Arbeitskreis im März jeden Jahres eine interdisziplinäre Tagung aus.

Dr. Bianca Gelbrich,  
 Universitätsklinikum Leipzig  
 Dr. Dr. Klaus Röttscher, Speyer  
 Prof. Dr. Karl-Heinz Dannhauer,  
 Universitätsklinikum Leipzig  
 Dr. Dr. Götz Gelbrich,  
 Zentrum für Klinische Studien Leipzig

Literatur beim Verfasser

*Hinweis: Teil 3 zur Forensik erscheint im Heft 2/2011.*

*Mit freundlicher Genehmigung aus dem Zahnärzteblatt Sachsen.*



*Je nach Sachlage können diese Verfahren Anwendung finden. Bei lebenden Personen kommen häufig die oben aufgeführten radiologischen Methoden bzw. der „Zahnappell“ zum Einsatz.*

## Bundesverband der Freien Berufe (BFB):

### Außerordentliche Mitgliederversammlung billigt neue Satzung und Beitragsordnung

Am 23. November 2010 fand eine außerordentliche Mitgliederversammlung des BFB in Berlin statt.

Auf der Tagesordnung standen die Änderungen von Satzung und Beitragsordnung. Diese sollen es den

zuvor ausgetretenen, vor allem ärztlichen Berufsorganisationen ermöglichen, ihre Mitgliedschaft fortzusetzen bzw. wieder aufzunehmen.

Die Änderungen betreffen hauptsächlich die Einführung neuer sog. „beratender Fachausschüsse“, die das Präsidium zu wesentlichen Belangen der jeweiligen Berufe beraten und entsprechende Stellungnahmen vorbereiten. Den Vorsitz dieser Fachausschüsse führt jeweils ein zu benennendes Mitglied des BFB-Präsidiums. Für den Fachausschuss „Heilberufe“ wird dies Zahnarzt Dr. Rolf Koschorrek, Mitglied des Bundestages, sein.

Zudem verständigte sich die Mitgliederversammlung auf eine Erhöhung des Kopfbeitrages. Weitere Beschlüsse betrafen die elektronische Beschlussfassung sowie Anträge auf ermäßigte Beiträge, die durch die Mitgliederversammlung zum Teil abgelehnt wurden.

BZÄK-Klartext 16/10

Anzeige

# Salutogenese in der Zahnmedizin

Methodische Grundlagen, Anwendungsmöglichkeiten und weitere Forschungsbedarfe



Die pathogenetische Betrachtungsweise ist zweifellos das tragende Paradigma der medizinischen und zahnmedizinischen Forschungsanstrengungen, um diejenigen Risikofaktoren und Mechanismen zu identifizieren, die grundsätzlich die Entstehung von Krankheiten begünstigen bzw. auslösen. Die salutogenetische Blickrichtung ist demgegenüber vergleichsweise noch jung und wurde als eigenständiger Forschungsbegriff durch den israelisch-amerikanischen Medizinsoziologen Aaron Antonovsky erst in den 1970er

Jahren eingeführt. Im Mittelpunkt der salutogenetischen Betrachtungsweise steht die Fragestellung, wie überhaupt „Gesundheit“ entsteht und durch welche Bedingungen, Prozesse und Ressourcen diese konstituiert wird. Klar ist in diesem Zusammenhang aber auch, dass sich pathogenetische und salutogenetische Forschungsansätze keineswegs ausschließen, sondern der Sache nach zweifellos ergänzen.

Die IDZ-Information mit dem Titel „Salutogenese in der Zahnmedizin“ stellt in einer knappen Nachzeich-

nung die Begriffsgeschichte, die methodischen Grundlagen, die Anwendungsmöglichkeiten und die weiteren Forschungsbedarfe zur Salutogenese dar und diskutiert auch den diesbezüglichen Nutzen auf dem speziellen Feld der zahnmedizinischen Problemfelder. Die Autorin PD Dr. rer. med. Susanne Singer, Psychologin und Epidemiologin, arbeitet seit Jahren in Deutschland in der Salutogeneseforschung und ist zurzeit an der Universität Leipzig in Forschung und Lehre tätig.

IDZ

## Kongress zu Diabetes und Mundgesundheits

Satelliten-Symposium am 12. Februar

Anlässlich des Kongresses „Innere Medizin fachübergreifend - Diabetologie grenzenlos“ (11. bis 12. Februar 2011, ICM, München) führen BZÄK und Wissenschaft ein Satelliten-Symposium durch. Dieses findet am 12. Februar zum Thema „Diabetologie interdisziplinär – Mundgesundheits und Diabetes“ statt. Referenten sind u. a. Prof. Dr. Dr. Søren Jepsen, Direktor der Poliklinik für Parodontologie, Zahnerhaltung und Präventive Zahnheilkunde an der RFW-Universität Bonn, Prof. Dr. Petra-Maria Schumm-Draeger, Städtisches Klinikum München GmbH, Klinikum Bogenhausen Klinik für Endokrinologie, Diabetologie und Angiologie, und Dr. Dietmar Oesterreich, Vize-

präsident der Bundeszahnärztekammer.

Anliegen des Kongresses ist es, das integrale Verständnis der Krankheitsprozesse mit der auf den ganzen Menschen zielenden klinischen Umsetzung zu verbinden. Ein Kernziel der neuen Veranstaltungsreihe ist die strukturierte Fort- und Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten auf dem Gebiet der gesamten Inneren Medizin. Dabei werden alle Spezialfächer, d. h. alle Schwerpunkte im Zusammenhang mit der Diabetologie mit hochaktuellen, krankheits- und patientenorientierten Informationen abgebildet.

Weitere Informationen unter: [www.diabetologie-grenzenlos.de](http://www.diabetologie-grenzenlos.de)  
BZÄK

## Einfach und schnell zum Newsletter

Die Anmeldung zum Erhalt des Newsletters der Zahnärztekammer ist denkbar einfach und schnell gemacht: Unter [www.zaekmv.de](http://www.zaekmv.de) in der linken Navigationsleiste auf den Menüpunkt „Newsletter“ klicken.

Nun die E-Mail-Adresse, Name und Approbationsjahr in das Formular eingeben. Kurz darauf wird eine Bestätigungsmail versandt, mit der endgültig der Erhalt des Newsletters freigeschaltet wird.

Eine Listung im Verteiler ist nun erfolgt. Fragen unter der Rufnummer 0385-59 10 80.

Die Daten werden vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben.

ZÄK M-V

# dens 2010 - Register

<b>A</b>		Festzuschüsse	1/22-23, 5/27-29, 7-8/10, 9/9
Abrechnungshinweise	1/22-23, 2/20, 3/12, 20, 4/22-23, 5/27-29, 6/22-23, 7-8/39, 9/25-26, 10/27, 11/16-17	Entwurf Finanzierungsgesetz der GKV	11/6-7
Abrechnungsstellen, private	5/10	Finanznot	7-8/35
AKDI	7-8/22	Fortbildung ZMK	10/26
Allergie	2/16-17	Fortbildung ZÄK	1-12
Alterszahnheilkunde	9/19-21	Fortbildung KZV	1-12
AMNOG	12/15	Fortbildungsprüfungsregelung	1/18-19
Ansprechpartner KZV	10/30	Freie Berufe	1/11-12, 3/4, 9/7, 10/4, 11/10
Analysen	3/9	Frerich, Prof.	1/11
AOK	7-8/13	Funktionskieferorthopädie	12/28
apoBank	6/11, 12/18	<b>G</b>	
Approbationsordnung	2/6	Gebührenverzeichnis Gebührenordnung	9/22
Arzneimittelprüfer	3/8	Gerber, Dr. Alfred	7-8/42
Arzthonorare	6/6	Gesetzliche Krankenkassen	2/4
Aspirin	2/14	Gesetzliche Unfallversicherung	2/14
assistens	10	Gesundheitsminister	12/19
Ausbildung	7-8/19, 12/26	Gesundheitssprecher Fraktionen	1/5
<b>B</b>		Gesundheitsausschuss	4/14
Basistarif	11/14, 12/20	GKV	6/13
Bauch, Zahnarztpraxis	5/13-14	Glawe, Harry	11/5
Bayerische Tabelle	7-8/24	Glückwünsche	1-12
Bedarfsplan	4/30-31	GOÄ	4/20
Beratungs- und Schlichtungsausschuss	4/15-16, 5/7-9	GOZ	4/10, 5/21, 6/24, 7-8/24-25, 10/18-19, 12/16
Berger, Otto – Ehrung in Israel	2/16	Grabowski, Dr. Rosemarie	5/30-31
Berufsschule	6/18	Gutachter, Kammer	11/12
Berufsstand und Öffentlichkeit	10/12	Gutachtertagung KZV	2/9, 5/4-5
BFB	2/8	Gutachtertabelle	7-8/20-21
Bisphosphonat-assoziierte Kiefererkrankung	11/24-26	<b>H</b>	
Bücher	2/26, 6/29, 7-8/43, 9/34	Hacker, Hans-Joachim	11/5
Bundesgesundheitsministerium	3/6, 8	HDZ	3/10, 10/25
Bundesregierung	12/20	Heil- und Kostenplan	5/21
BuS-Dienst	12/23	Herstellerinformationen	1-12
BVA	6/4	Hygienevorschriften	10/32
BZÄK	1/14, 5/9, 7-8/11	<b>I</b>	
<b>C</b>		IDZ	6/20
Castrillon, Franka Stahl de	4/21	Implantologie	6/20
Curriculäre Fortbildung	4/17	Informationspflichtenverordnung	7-8/40
<b>D</b>		<b>J</b>	
Daten & Fakten 2009	9/9	Jahrbuch KZBV	9/8
Datenschutz	7-8/12-13	Journalistenpreis	6/11
Datensicherung	5/11	Jubiläum, 80. Zahnarztpraxis Bauch	5/13-14
Dentalhygienikerin	5/14	Junge Kieferorthopädie, Fachkreis	11/27
Dent-net	3/8	<b>K</b>	
Depressive Patienten	11/21-23	Kammervorstand	9/10-18
Deutsche Einheit	11/4	Kammerversammlung der Zahnärztekammer	5/5-6, 7-8/6-8, 11/13, 12/7-9
Deutscher Zahnärztetag	6/10, 11/1, 12/12	Kammerwahl 2010	9/18, 10/13-17, 12/10
DGZMK	12/14	KBV-Umfrage	10/11
Diabetes-Messe	4/9	Kfw	7-8/40
Diagnose- und/oder Planungsmodelle	2/24	Kinderzahnpaste	3/10
DKV-Hotline	2/14	Koordinierungskonferenz Landespressereferenten	4/7-9, 11/11
<b>E</b>		Koordinierungskonferenz ZFA-Referenten	11/11
Ehrenamtliche Richter	4/13, 9/6	Kostenstrukturerhebung	6/9
Einzelpraxis bevorzugt	10/11	Kostenerstattung	11/5, 8
Elektronische Gesundheitskarte	3/7, 7-8/12-13, 10/25	Krankenkassen	1/4, 4/10, 5/9
EU-Gesundheitskommissar	3/6	Kurioser Patientenfall	5/32
<b>F</b>		KZBV	7-8/2, 12/13
Fachsymposium	7-8/34-35		

# dens 2010 - Register

<b>L</b>		Sozialministerium	6/4
LAJ	4/11-12, 6/17	Sozialversicherung	3/5
Landes Zahnärztekammer, Bundesversammlung	12/11	Sportweltspiele	3/32, 11/15
<b>M</b>		Stipendiumspreis	7-8/33
Monstadt, Dietrich	11/5	Steuern	1/4, 2/22-23, 31
Mundschleimhaut- und Röntgenberatung	11/9	Strahlenschutz-Kurs	2/12
<b>N</b>		Studium	6/7
NAMSE	4/1	Studentcamp	11/14-15
Neujahrsempfang	3/5	<b>T</b>	
Norddental	6/32	Tag der älteren Menschen	11/9
Notdienst, zahnärztlicher	7-8/9	Tag der Zahngesundheit	5/16, 9/23, 10/26
<b>O</b>		Telemediengesetz	6/27
Öffnungsklausel	2/4, 12/17	<b>U</b>	
<b>P</b>		Umfragen	3/10
Päckchengengebühr angehoben	2/30	Umsatzsteuerpflicht	5/17
Parodontales Gewebe	2/28-29	Unabhängige Patientenberatung	5/22
Parodontitis	3/12, 5/25-26, 9/28-31	Universitätenranking	6/30-31
Patientensicherheit	1/5	Übertragungsinstrumente	3/15-16
Patienten-Arzt-Verhältnis	7-8/13	<b>V</b>	
Patientenrechte	1/16	vdek	7-8/2
PKV	3/12	Versorgungswerk	1/6-7, 9/4-5, 10/22
Praxisführer	1/10	Vertreterversammlung KZV	2/8, 4/4-6, 6/5, 7-8/4-5, 10/13
Praxisgebühr	1/5, 9/8		12/4-7, 19
Presseveröffentlichungen	10/10	Vorstands-Sprechzeiten	10/26
Privatzahnärztliche Leistungen, Berechnung	1/14-15	Visite	12/21
Punktmengengrenze	2/22	Visusinfektionen	6/25-27
PZR	1/5, 12/21	VV-Vorsitzende	6/4, 12/14
<b>Q</b>		<b>W</b>	
Qualitätsmanagement	2/10, 4/14, 6/16-17, 7-8/31	Wachstumsbeschleunigungsgesetz	4/10
Qualitätssicherung	6/8, 7-8/31	Wahl Kammerversammlung	7-8/10
<b>R</b>		Wahl Vertreterversammlung	11/10
Rauchstopp	6/9	Wahlordnung der Zahnärztekammer	5/18-20
Recht	1/28, 2/26-27, 3/23, 25-26, 4/25, 5/24, 7-8/41, 9/32-33, 10/28-29	Weitkamp, Dr. Dr. Jürgen	2/4
Recht, Private Zusatzversicherungen	11/28-29	Wissenschaftliches Symposium zur CMD-Diagnostik	7-8/38
Recht, Verjährung	11/29	Workshop Implantologie	12/29
Reform beschlossen	12/18	<b>Z</b>	
Regierungskommission Gesundheitswesen	4/12	Zahnärzteball	2/2, 3/11, 4/Umschlag, 6/Umschlag, 7-8/30
Register 2009	1/30-31		9/2, 10/2, 11/2
Registrierungsverfahren in der restaurativen Zahnheilkunde	7-8/26-30	Zahnärztekammer	1/10
Röntgen	3/17, 9/9	Zahnärztekammer Hamburg	9/24
Rösler	2/5, 5/11, 11/4	Zahnärztetag 4/2, 4/18-19, 6/14-15, 21, 7-8/14-18, 10/5-9	11/19-20
Rundfunkfinanzierung und Gebühren für PCs	12/31	Zahnbürsten, elektrische	12/22
<b>S</b>		Zahnärztetag Brandenburg	12/22
Sachkundenachweis	7-8/22	Zahngesundheit	3/18
Schliehake, Professor	12/14	Zahnersatz-Festzuschüsse	1/22-23, 12/30
Schmerzpatient, chronischer	4/26-29	Zahnimplantate	1/16-17
Schnarchen	1/12	Zahnmedizin in der Pflege	2/19
Schneider, Christof	4/11-12	Zahnmedizinische Fachangestellte	5/15, 6/12
Schwanewede, Prof. wurde 70	1/8-9, 2/18-19	Zahnmedizinische Prävention	2/15, 7-8/32-33
Schwesig, Manuela	1/4	Zahnmedizinische Verwaltungsassistentinnen	2/11, 3/17
Seitenzahnbrücken	1/24-27	Zahnmedizinstudenten	1/17
Seniorenausflug	11/30	Zahnpflegekalender	12/2
Service der KZV	1-12	ZahnRat	4/9
social Web	6/11	ZFA	12/25
		ZMK	7-8/5

## Wir gratulieren zum Geburtstag

### Im Januar und Februar vollenden

**das 85. Lebensjahr**  
Dr. Horst Koczik (Laage)  
am 8. Februar,

**das 75. Lebensjahr**  
Dr. Irmgard von Majewski  
(Rostock)  
am 26. Januar,  
Dr. Gerhard Ahrens (Rostock)  
am 6. Februar,

**das 70. Lebensjahr**  
Zahnärztin Hannelore Burow  
(Greifswald)  
am 5. Februar,

**das 50. Lebensjahr**  
Zahnarzt Christian Lampe  
(Lübtheen)  
am 6. Februar,  
Zahnärztin Bozena Pyra  
(Torgelow)  
am 9. Februar und  
Dr. Trutz von Kofß MSC  
(Greifswald)  
am 9. Februar

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

## Überblick über wichtigste gesetzliche Regelungen

### Neue Broschüre informiert über Schwangerschaftsberatung

Mehr als 3000 Schwangerschaften sind im vergangenen Jahr in Mecklenburg-Vorpommern abgebrochen worden, knapp 30 000 Beratungsgespräche wurden geführt.

Eine neue Broschüre des Sozial- und Gesundheitsministeriums Mecklenburg-Vorpommern informiert über die Angebote der Schwangerschaftsberatungsstellen und gibt einen Überblick über die wichtigsten gesetzlichen Regelungen.

Außerdem gibt es Erklärungen über die medizinische Seite des Schwangerschaftsabbruchs und eine Beschreibung der gängigsten Methoden zur Empfängnisverhütung.

Die Broschüre „Schwangerschaftsberatung, Schwangerschafts-Konflikt-Beratung, Auskünfte für Männer und Frauen“ kann angefordert werden unter 0385-5 88 97 75 oder zum downloaden unter [www.sozial-mv.de](http://www.sozial-mv.de) **SM M-V**

Wir trauern um

Zahnärztin  
**Christel Kämmel**  
Hagenow

geb. 22.12.1946  
gest. 26.10.2010

Wir werden ihr ein ehrendes  
Andenken bewahren.

Zahnärztekammer  
Mecklenburg-Vorpommern

Kassenzahnärztliche Vereinigung  
Mecklenburg-Vorpommern

Wir trauern um

Zahnärztin  
**Marion Konasch**  
Rostock

geb. 10.9.1960  
gest. 14.12.2010

Wir werden ihr ein ehrendes  
Andenken bewahren.

Zahnärztekammer  
Mecklenburg-Vorpommern

Kassenzahnärztliche Vereinigung  
Mecklenburg-Vorpommern