

dens

April 2014

Mitteilungsblatt der Zahnärztekammer und der
Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern

Hinweis zur Kammerwahl

Vorstellung der Kandidaten der Landesliste

Bonusheft ist nicht gleich Bonusheft

Praxen müssen nicht jede Eintragung kostenfrei erbringen

Schwangerschaft und Stillzeit

Was bei Impfungen zu beachten ist

Klares Signal für die Selbstverwaltung

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Wahl zur nächsten Kammerversammlung ist in vollem Gange. Ich möchte an dieser Stelle nicht auf die unterschiedlichen Auffassungen zum „richtigen“ Wahlsystem eingehen. Der dazu öffentlich ausgetragene Streit hat sicher bei vielen von Ihnen verständlicher Weise zu Irritationen und vielleicht auch Verärgerung geführt. Ich möchte jedoch gerade vor diesem Hintergrund die Bitte an jeden von Ihnen wiederholen, sich insbesondere an dieser Wahl zu beteiligen. Eine breite Wahlbeteiligung wäre ein klares Signal der Kollegenschaft für das Bekenntnis zur Selbstverwaltung und ein eindeutiger Handlungsauftrag an die Mandatsträger.

Damit gilt es deutlich zu machen, wer sich um die vielfältigen Herausforderungen für den Berufsstand allgemein, aber auch für die täglichen Belange jeder einzelnen Praxis kümmern soll. Dabei haben sowohl die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen im Rahmen der Sozialgesetzgebung als auch die Kammern durch die Heilberufsgesetzgebung der Länder klare Aufgabenstellungen. Zunehmend wird deutlich, dass viele Schnittstellen oftmals nur gemeinsam gelöst werden können. Den Zahnärztekammern wie auch ihrer Arbeitsgemeinschaft auf Bundesebene – der Bundeszahnärztekammer – fällt dabei die Aufgabe zu, fachliche, gesellschaftspolitische und insbesondere europäische Entwicklungsprozesse auf ihre Relevanz für den Berufsstand zu analysieren und Reaktionsweisen und Lösungsansätze anzuregen und zu diskutieren.

Am Beispiel der Alters- als auch der Behinderten-zahnmedizin wurde in den letzten Jahren deutlich, dass aus der Beobachtung des Versorgungsalltages und den Überlegungen in spezifischen Gremien der Zahnärztekammern resultierende versorgungspolitische Lösungen mit konkreter Umsetzung für den vertragszahnärztlichen Bereich durch die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen erste spürbare Verbesserungen im Interesse der Patienten bewirken können. Damit ist die Arbeit aber nicht abgeschlossen. Es müssen interessierte Kolleginnen und Kollegen für diesen Bereich gewonnen werden, die sowohl fachlich als auch vertragszahnärztlich fortzubilden sind, aber auch gleichzeitig ihre Erfahrungen im Sinne einer echten Evaluation für weitere Handlungsschritte beisteuern. Seitens der Zahnärztekammer wird man sich darüber hinaus intensiv mit



Professor Dr. Dietmar Oesterreich wirbt für die Beteiligung an der Kammerwahl

Aspekten der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements – bestes Beispiel die Umsetzung der aktuellen Hygienerichtlinien –, mit Fragen der GOZ-Auslegung, mit allen Belangen der Verbesserung der Fortbildung, der Umsetzung der Weiterbildung, leider auch mit Fragen von Berufsrechtsverstößen bis hin zu Schlichtung, sowie mit der Beratung der Patienten, aber auch insbesondere der eigenen Kollegenschaft in allen Fragen der zahnärztlichen Berufsausübung befassen. Aufgabenstellungen, die Erfahrung und Wissen aus dem Versorgungsalltag bedürfen, aber auch die Integration von jungen Kolleginnen und Kollegen mit ihrer Erwartungshaltung für die zahnärztliche Berufsausübung der Zukunft benötigen.

Wer sollte das tun, wenn nicht wir selbst? Geben Sie bitte ein klares Signal dafür.

Prof. Dr. Dietmar Oesterreich

Aus dem Inhalt

M-V / Deutschland

IKG-Ratgeber jetzt erschienen	8
Zahnärzte und Pflegeheime kooperieren	11
Neuer Chef bei der KBV	11
Kooperationsvereinbarung: KZBV und BdZA	14
Tag der Zahngesundheit 2014	23
Bücher vorgestellt	30-31
Sportweltspiele der Medizin	31
Glückwünsche / Anzeigen	32

Zahnärztekammer

Vorstellung der Kandidaten der Landesliste	4-7
Hinweise zur Kammerwahl	7
Antrittsbesuch im Sozialministerium	9
Landtag berät zu Kinderzahngesundheit	9-10
Fortbildungsabend in Neustrelitz	13
Kursplatz sucht Teilnehmer	15
23. Zahnärztetag in Warnemünde	16-17
Fortbildung von April bis Juni	18
GOZ: Berechnung Langzeitprovisorium	21-22

Kassenzahnärztliche Vereinigung

Warum ist diese Studie wichtig?	10
Bonusheft ist nicht gleich Bonusheft	12
Vorstandssprechzeiten	13
Fortbildungsangebote	19
Service der KZV	2
Neufassung des BEL II	22-23

Hochschulen / Wissenschaft / Praxis / Recht

Einladung zum Symposium	21
Schwangerschaft und Stillzeit	24-26
Notdienst muss gesichert sein	27-28
Werbeaktion von Zahnärzten	28
Vorsicht bei telefonischen Zusagen	29
Anspruch auf Entgeltumwandlung	30
Impressum	3
Herstellerinformationen	2

dens

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

23. Jahrgang
4. April 2014

Herausgeber:

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

Kassenzahnärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern

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

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

Anzeigenverwaltung, Druck und Versand:

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

Internet: www.dens-mv.de

Gestaltung und Satz: Kassenzahnärztliche Vereinigung

Redaktionshinweise: Mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Produktinformationen werden ohne Gewähr veröffentlicht. Nachdruck und fotomechanische Wiedergabe bedürfen der vorherigen Genehmigung der Redaktion. Die Redaktion behält sich bei allen Beiträgen das Recht auf Kürzungen vor.

Redaktionsschluss: 15. des Vormonats

Erscheinungsweise: Das Mitteilungsblatt erscheint monatlich.

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

Titelbild: Antje Künzel

Vorstellung der Kandidaten der Landesliste

Dipl.-Stom. Holger Donath



*Teterow, 53 Jahre, verheiratet,
4 Kinder*

Beruflicher Werdegang

1986 nach Studium in Greifswald zahnärztliche Approbation, Weiterbildung zum Fachzahnarzt für Kieferorthopädie (1986 – 1989), seit 1991 Niederlassung

Standespolitische Aktivitäten

seit 1990 Mitglied des Vorstandes der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, Vorsitzender des Ausschusses Zahnärztliche Berufsausübung und Hygiene, des Praxisbewertungsausschusses und des Versorgungsausschusses der Zahnärztekammer Meck-

lenburg-Vorpommern, Mitglied des Prüfungsausschusses Kieferorthopädie

Standespolitische Vorstellungen

Zentrales Anliegen ist für mich die Wahrung der freien Berufsausübung. Hier bedarf es einer „echten Entbürokratisierung“ in unseren Praxen. Qualitätsmanagement und Hygiene sind dabei für mich sich ständig entwickelnde Aufgabengebiete. Aufgrund der ungehemmten Aktivitäten des Gesetzgebers aber auch der Industrie ist hier eine unablässige Bearbeitung durch den Ausschuss notwendig. Grundanliegen des Versorgungsausschusses ist es, die Rente der Kollegenschaft auch in schwierigen wirtschaftlichen Zeiten abzusichern. Die demografische Entwicklung wird auf den Berufsstand in vielerlei Hinsicht Auswirkungen haben und hier gilt es jetzt, standespolitisch Vorsorge zu treffen.

Dr. Karsten Georgi, MSc



Schwerin, 53 Jahre, verheiratet

Beruflicher Werdegang

1984 Approbation, 1988 Fachzahnarzt für Allgemeine Stomatologie und Promotion, 1991 Niederlassung, 1994 Gründung einer Praxisgemeinschaft, 2013 MSc für Zahnärztliche Funktionsanalyse und -therapie, Schwerpunkte: Komplexe zahnmedizinische Rehabilitation funktionsgestörter Patienten, Klinische und instrumentelle Funktionsdiagnostik

Standespolitische Aktivitäten

seit 1995 Mitglied der Kammerversammlung der ZÄK M-V,

seit 1991 Mitglied der Vertreterversammlung der KZV M-V, 1991 – 2001 Mitglied des Vorstandes der KZV, 1991 – 2001 Referent für das Gutachterwesen der KZV M-V, 1991 – 2001 Obergutachter Prothetik, 1991 – 2001 Vorsitzender des Haushalts- und Finanzausschusses der KZV M-V, seit 2005 Vorsitzender des Koordinationsgremiums der KZV M-V – Hauptreferat Vertragswesen, seit 2012 Obergutachter Prothetik

Standespolitische Vorstellungen

Wahrung der Einheit des Berufsstandes, Eintritt für ein kollegiales und demokratisches Miteinander in den zahnärztlichen Körperschaften, Verhinderung der Zunahme der Bürokratie im Praxisalltag und in den Körperschaften und somit Stärkung der Zahnmedizin mit der Folge der betriebswirtschaftlichen Stabilität in der Praxis

Dr. Holger Kraatz



*Satow, 54 Jahre, verheiratet,
3 Kinder*

Beruflicher Werdegang

1985 Approbation, 1989 Promotion, 1990 Fachzahnarzt für Allg. Stomat., 2/1991 Niederlassung in Satow, Schwerpunkte: Prävention, Prothetik

Standespolitische Aktivitäten

seit 1990 Kreisstellenvorsitzender Bad Doberan fortlaufend, seit 1991 bzw. 1992 Mitglied der Kam-

merversammlung sowie der VV der KZV, von 1998 bis 2010 Mitglied des Vorstands der ZÄK und Referent für Prophylaxe, Alterszahnheilkunde und Behindertenbehandlung

Standespolitische Vorstellungen

Festigung der Geschlossenheit des Berufsstands nach innen und außen, Sicherung der freien Berufsausübung, Erhaltung der Selbstverwaltung, Verbesserung der Zusammenarbeit von Zahnärztekammer und Kassenzahnärztlicher Vereinigung, Förderung und Verstärkung des kollegialen Miteinanders von der regionalen bis zur Landesebene, Förderung der öffentlichen positiven Darstellung des modernen zahnärztlichen Leistungsvermögens

Dr. Alexander Kurzweil



Neustrelitz, 32 Jahre, ledig

Beruflicher Werdegang

von 2001 – 2006 Studium in Greifswald, 2006 Approbation, 2009 Promotion, zahnärztliche Tätigkeiten in Greifswald, Minneapolis (USA) und Portsmouth (Großbritannien), seit 2014 Niederlassung in Neustrelitz, Behandlungsschwerpunkte: allgemeine Zahnheilkunde, Parodontologie, Implantologie

Standespolitische Aktivitäten
keine

Standespolitische Vorstellungen

Verständigung und Zusammenwachsen der älteren und jüngeren Zahnärzteschaft, Sicherung sowie Erarbeiten von Strategien zur zahnärztlichen Versorgung der Bevölkerung in ländlichen Regionen, Wahrung der freiberuflichen Rahmenbedingungen und des Ansehens der Zahnärztin/ des Zahnarztes als solche/er in der Bevölkerung

Dr. Jürgen Liebich



Neubrandenburg, 55 Jahre, verheiratet

Beruflicher Werdegang

1984 Approbation, 1984 – 1988 Fachpoliklinik f. Stomatologie Neubrandenburg, 1988 – 1992 Klinik für Kiefer- und Gesichtschirurgie im Klinikum Neubrandenburg, 1992 Niederlassung, seit 1988 Fachzahnarzt für Allgemeine Stomatologie, seit 1992 Fachzahnarzt für Oralchirurgie, Promotion 1990, Allgemeinzahnärztliche Praxis mit den Schwerpunkten

Oralchirurgie/Implantologie und ästhetische Zahnheilkunde

Standespolitische Aktivitäten

seit 1999 Mitglied der Kammerversammlung, seit 2007 des Kammervorstandes, hier Referent für Fort- und Weiterbildung, seit 2003 Mitglied im Beratungs- und Schlichtungsausschuss der ZÄK, 2000 bis 2010 Mitglied der Vertreterversammlung der KZV

Standespolitische Vorstellungen

Verbesserung der Weiterbildungsmöglichkeiten im Land durch die Nutzung von Räumlichkeiten, in denen die Kammer praktische Kurse regelmäßig und in eigener Verantwortung anbieten kann, Etablierung eines Fortbildungswochenendes im Jahresprogramm der Kammer, das neben der fachlichen Fortbildung auch den kollegialen Zusammenhalt stärkt, fachliche Förderung der Berufsstarter durch die aktive Mitarbeit der Kammer am Programm „Fit für die Zukunft“ der Bundeszahnärztekammer zur Stärkung des Generalisten, Verbesserung der Weiterbildung zum Fachzahnarzt durch die Integration von im Verbund der Nordkammern organisierten modularen Fortbildungen in die Weiterbildungsgänge, zügige Umsetzung der Musterweiterbildungsordnung der Bundeszahnärztekammer in der Weiterbildungsordnung der Kammer, die Approbation muss weiterhin zur Ausübung der gesamten Zahnheilkunde berechtigen

Prof. Dr. Dr. h.c. Georg Meyer



Greifswald, 65 Jahre, verheiratet, 2 Kinder

Beruflicher Werdegang

Studium der Landwirtschaft und Zahnmedizin an der Univ. Göttingen, 1976 zahnärztl. Approbation, wissenschaftlicher Mitarbeiter, 1981 Promotion, 1987 Habilitation, 1988 Forschungsaufenthalt Minneapolis/USA, 1993 Rufannahme Greifswald, 2003 – 2008 Kollegiat der DFG, 2004 – 2007 Präsident der

DGZMK, 2006 Ehrendoktor der staatl. med. Univ. Mos-

kau, seit 2009 Wissenschaftskomitee der FDI

Standespolitische Aktivitäten

seit 2005 deutscher Delegierter der Bundeszahnärztekammer bei der Weltzahnärzteschaft FDI, seit 2006 als Vertreter des ZZMK Greifswald delegiertes Mitglied Kammerversammlung der ZÄK M-V

Standespolitische Vorstellungen

Abgleich und Integration standespolitischer, hochschulpolitischer und wissenschaftspolitischer Gegebenheiten, praxisnahe, zukunftsorientierte Fort- und Weiterbildungen, Stärkung des Ansehens unseres Berufsstandes in der Öffentlichkeit

Prof. Dr. Dietmar Oesterreich



Stavenhagen, 57 Jahre,
verheiratet

Beruflicher Werdegang

1981 Approbation, 1981 bis 1990 Tätigkeit in der Poliklinik für Stomatologie des Kreiskrankenhauses Malchin, seit 1985 Fachzahnarzt für Allgemeine Stomatologie, seit 1988 Dr. med., 1991 Niederlassung in eigener Praxis, 2011 Professur an der Universität Greifswald

Standespolitische Aktivitäten

seit dem 29. April 1990 Präsident der ZÄK M-V, seit dem 3. November 2000 Vizepräsident der BZÄK, Arbeitsschwerpunkte, betreute Referate/Ausschüsse: Vorsitzender des Ausschusses „Präventive Zahnheilkunde“ der

BZÄK: Alternierender Vorsitzender der DAJ, Mitglied des IDZ-Vorstandsausschusses, Referent für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der BZÄK und zur Förderung des beruflichen Nachwuchses

Standespolitische Vorstellungen

Selbstverwaltung ist von zentraler Wichtigkeit für einen Freien Beruf. Nur sie gewährleistet eine patientennahe, unmittelbare Unterstützung der zahnärztlichen Berufsausübung. Es gilt, die vor uns liegenden Herausforderungen selbst zu bewältigen und sich dafür einzusetzen, dass sich der Berufsstand in erster Linie als Heilberuf versteht und auch als solcher wahrgenommen wird. Kammern sind nicht nur wichtige ordnungspolitische Einrichtungen, sondern müssen jeden Tag aufs Neue die Kollegen bei der Bewältigung des Praxisalltages unterstützen. Damit leisten sie auch für die breite Bevölkerung wichtige Vertrauensarbeit.

Dr. Peter Schletter



Neustadt-Glewe, 59 Jahre, verheiratet,
2 Töchter (Zahnärztinnen), 4 Enkel

Beruflicher Werdegang

1978 Approbation, 1982 Fachzahnarzt, 1987 Promotion, 1992 Niederlassung gemeinsam mit Ehefrau und Kollegin Natalja, Zahnerhaltung, ästhetische Zahnmedizin (international lizenzierter CEREC-Trainer), Verbindung zahnmedizinische Praxis und Wissenschaft (Referent und Autor in der GUS, Dubai, Ehrenprofessur an der Akademie zu Tver)

Standespolitische Aktivitäten

seit 2005 Vorsitzender der Vertreterversammlung der KZV, Mitglied der Kammerversammlung der ZÄK, Präsident des

Landesverbandes der Freien Berufe M-V, Vorsitzender des Rechnungsprüfungsausschusses der ZÄK M-V, Mitglied in Ausschüssen der ZÄK und KZV M-V

Standespolitische Vorstellungen

Sicherung und Weiterentwicklung der beruflichen Rahmenbedingungen für alle Zahnärzte im Land, Abwehr von Angriffen interessierter Gruppen gegen die körperschaftliche Selbstverwaltung, Verbesserung einer zielorientierten und freundschaftlichen Zusammenarbeit der zahnärztlichen Schwesterkörperschaften und eines gemeinsamen Auftretens gegenüber Politik und Gesellschaft, Ausbau erweiterter Abdingungsmöglichkeiten bei der Behandlung von GKV-Versicherten (z. B. Ringen um „Mehrkostenfähigkeit der Endo-Behandlung über eine Position hinaus“), Einsatz für eine wissenschaftlich begründete Fortschreibung des ZEFestzuschussystems

Dr. Hendrik Schneider



Schwerin, 50 Jahre, verheiratet

Beruflicher Werdegang

1989 Approbation, 1992 Niederlassung, prothetisch-implantologische Praxis mit Labor, prophylaxeorientiert

Standespolitische Aktivitäten

seit 14 Jahren Mitglied im Versorgungsausschuss des Versorgungswerkes

Standespolitische Vorstellungen

Sicherung der Altersversorgung der Kolleginnen und Kollegen im Versorgungswerk, Erhalt der Eigenständigkeit unserer Altersversorgung als selbstständige Säule im Alterssicherungssystem, Stärkung der freien Berufsausübung und Verhinderung von Überreglementierungen durch staatliche Verordnung, Liberalisierung des Berufsrechts, Pflege des kollegialen Umgangs untereinander in Zeiten größeren Wettbewerbs

Dipl.-Stom. Andreas Wegener



*Kemnitz bei Greifswald, 56 Jahre,
verheiratet, 1 Tochter, 2 Enkel*

Beruflicher Werdegang

1982 Approbation Dresden, 1987 Fachzahnarzt für Allgemeine Stomatologie, 1. März 1991 Niederlassung in Kemnitz, Prophylaxe, Endo

Standespolitische Aktivitäten

seit ihrer Gründung Mitglied der Kammerversammlung, seit 1991 im Vorstand der Zahnärztekammer M-V, seit 1998 Vizepräsident, GOZ- und Finanzreferent der ZÄK M-V, Delegierter der

Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer, Mitglied im Kassenprüfungsausschuss der Bundeszahnärztekammer, Mitglied der Vertreterversammlung und des Rechnungsprüfungsausschusses der KZV M-V bis 2011

Standespolitische Vorstellungen

wirtschaftlicher Umgang mit den Beitragsgeldern der Kollegenschaft, Kostenerstattung in allen Bereichen der Zahnmedizin, Stärkung der Selbstverwaltung, bessere Wahlmöglichkeiten für Patienten bei der zahnärztlichen Versorgung, weniger Staat, mehr Selbstverantwortung, größtmögliche Unterstützung der Kollegenschaft in ihrer täglichen Arbeit durch verständliche Aufbereitung vieler Themenfelder

Hinweise zur Kammerwahl

Wahlpapiere werden am 3. April an die Praxen versandt

Die Wahl zur Kammerversammlung der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, 7. Amtsperiode, wird als Briefwahl durchgeführt. Die Wahlzeit beginnt mit dem Versand der Wahlunterlagen am 3. April und endet am 20. Mai, 24 Uhr.

Bis zu diesem Zeitpunkt muss der Wahlbrief beim Wahlleiter in der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, Wismarsche Straße 304, 19055 Schwerin, I. Stock, eingegangen sein. Es kommt also nicht auf das Datum des Poststempels an.

Die Wahlpapiere werden am 3. April an die Post übergeben. Wer die Wahlpapiere bis zum 17. April noch nicht erhalten hat, wird gebeten, sich deswe-

gen fernmündlich mit dem Geschäftsführer der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern Konrad Curth (Tel.: 0385 - 59108 10) in Verbindung zu setzen.

Zu den Wahlpapieren gehören die Stimmzettel für die Wahl der Vertreter der Landesliste und die Stimmzettel für die Wahl der Delegierten der Kreise sowie der Wahlausweis.

Auf dem Stimmzettel für die Wahl der Vertreter der Landesliste dürfen maximal neun Bewerber angekreuzt werden. Auf dem Stimmzettel der Kandidaten des Wahlkreises können so viele Bewerber angekreuzt werden, wie in dem Wahlkreis Mitglieder zur Kammerversammlung zu wählen sind. Auf dem Wahlausweis muss der Wähler unter Angabe von Ort und Datum durch Unterschrift versichern, dass er den Stimmzettel persönlich ausgefüllt hat. Der Stimmzettel für die Landesliste ist in den Umschlag mit der Aufschrift „Stimmzettel Landesliste“ und der Stimmzettel für den Wahlkreis in den Umschlag mit der Aufschrift „Stimmzettel Wahlkreis ...“ zu stecken. Beide Umschläge sind zuzukleben. Die Umschläge sind dann zusammen mit dem Wahlschein in den Umschlag zu legen, der die Anschrift des Wahlausschusses der Zahnärztekammer trägt. Auch dieser Umschlag ist zu verschließen und muss mit dem Absender versehen werden. Das Porto für die Rücksendung zahlt der Empfänger. Die Übersendung von Stimmzetteln mehrerer Wähler in einem Briefumschlag ist unzulässig.

**Rechtsanwalt Henning Niemann,
Schwerin, Wahlleiter**



*Der Wahlleiter der Kammerwahl 2014 Rechtsanwalt
Henning Niemann, Fachanwalt für Verwaltungsrecht,
aus Schwerin*

IKG-Ratgeber jetzt erschienen

„Kindlicher Bruxismus“ zwischen Physiologie und Pathologie

Knirschen und Bruxen bei Kindern im Milchzahnalter ist meist physiologisch sinnvoll und wird daher nicht als „unnatürlich“ erachtet. Kritisch wird die Situation, wenn das Knirschen und Bruxen nach dem Milchzahnverlust nicht endet: Was bei Milchzähnen sinnvoll sein kann, ist bei bleibenden Zähnen ein großes Risiko für Zahn- und Kieferschäden und auch für Störungen der Allgemeingesundheit.

Letztlich lassen sich zwei Ursachen für kindlichen Bruxismus feststellen: Auf der einen Seite können biologische Gründe wie eine falsche Zahn-/Kieferstellung zu Parafunktionen führen. Auf der anderen Seite ist aber auch die Lebensumwelt der Kinder häufig angefüllt mit belastendem Stress und Druck. Wenn schon der „Stress“ nicht eliminierbar ist und therapeutisch eher eine Aufgabe für andere Heilberufe, so können Verfahren und technische Hilfsmittel

der Kieferorthopädie zumindest die zerstörerischen Folgen für die bleibenden Zähne minimieren.

Der Ratgeber „Kindlicher Bruxismus“ richtet sich an Praxen, aber auch direkt an die Eltern betroffener Kinder. Er kann ab sofort über die IKG bestellt werden.

Bestellhinweis: Der Ratgeber kann bestellt werden über www.ikg-online.de im Bereich Publikationen sowie per E-Mail unter info@ikg-online.de.

dental relations



Antrittsbesuch im Sozialministerium

Gespräch mit neuer Ministerin für Arbeit, Gleichstellung und Soziales

Am 7. März trafen sich der Präsident der Zahnärztekammer Prof. Dr. Dietmar Oesterreich und Hauptgeschäftsführer Peter Ihle mit der neuen Ministerin für Arbeit, Gleichstellung und Soziales Birgit Hesse im Sozialministerium zu einem ersten Gespräch nach dem Amtsantritt der Ministerin am 14. Januar. Beide Seiten betonten das in der Vergangenheit praktizierte gute Verhältnis zwischen Zahnärztekammer und Sozialministerium. Prof. Oesterreich wies darauf hin, dass auch künftig einige Herausforderungen vor dem zahnärztlichen Berufsstand stünden, die es erforderlich machen, weiterhin eng mit der Aufsichtsbehörde zusammenzuwirken. Konkret wurden Veränderungen in der zahnärztlichen Versorgung durch die demografische Entwicklung, die zunehmende Notwendigkeit der Betreuung immobiler Patienten sowie die Feminisierung des Berufsstandes angesprochen. Dabei zeigte der Präsident auf, dass sich der Berufsstand selbst intensiv um Lösungsansätze kümmert. Auch zukünftig sind die Kammern gewillt, Aufgabenstellungen im Rahmen der Selbstverwaltung aktiv anzugehen. Dazu gehört, Kompetenzen im Zusammenhang mit Approbationserteilung und zum Approbationsentzug auf die Kammern zu übertragen. Insoweit verfolge die Zahnärztekammer das gleiche Ziel wie die Ärztekammer. Die Ministerin bedankte sich bei den Vertretern der Zahnärztekammer für deren fachlich fundierte Stellungnahme im Zusammenhang mit der Anhörung der Berufsorganisationen zur Änderung des ÖGD Gesetzes. In diesem Zusammenhang wurde darauf aufmerksam ge-



v. l. n. r.: Hauptgeschäftsführer Peter Ihle, Sozialministerin Birgit Hesse und Kammerpräsident Prof. Dr. Dietmar Oesterreich

macht, dass es zunehmende Tendenzen in einigen Kindertagesstätten gibt, keine Zähne mehr zu putzen. Die Ministerin versprach, sich dieser Thematik anzunehmen. Abschließend machte Prof. Oesterreich auf bundespolitische Initiativen aufmerksam, ein unabhängiges Qualitätsinstitut zu etablieren. Er regte an, dass sich die Länderministerien intensiv mit den Tendenzen zur Verlagerung der Hoheiten aus den Ländern auf die Bundesebene auseinandersetzen sollten.

Insgesamt war das Gespräch mit der Ministerin äußerst konstruktiv. An den von der zahnärztlichen Selbstverwaltung angesprochenen Themen zeigte sich Hesse äußerst interessiert. Sie kündigte an, im Rahmen des Zahnärztetages 2014 ein Grußwort zu halten, sofern es ihre Zeit zulasse.

ZÄK

Landtag berät zu Kinderzahngesundheit

Am 26. Februar fand im Landtag eine öffentliche Anhörung des Sozialausschusses zur geplanten Änderung des Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst statt. Im Vorfeld wurde den Anzuhörenden, unter anderem der Ärztekammer, AOK, ÖGD, LAJ, Berufsverband der Pädiater und der Zahnärztekammer ein umfangreicher Fragenkatalog zur Stellungnahme vorgelegt.

Im Mittelpunkt der anschließenden Diskussion mit den Mitgliedern des Sozialausschusses stand das Thema Kinderzahngesundheit. Es konnte deutlich gemacht werden, dass eine verbesserte Prävention und Vernetzung aller Beteiligten nötig ist, um dem zunehmenden Problem der frühkindlichen Karies wirksam zu begegnen. Der flächendeckende Ausbau der Gruppenprophylaxe auf die unter 3jährigen ist dabei ein wichtiger

Baustein. Die Stärkung des ÖGD wird daher unterstützt. Da das derzeitige System der Früherkennung in alleiniger Verantwortung der Pädiater offenbar jedoch nicht ausreicht, um die Krankheitslasten der Kleinkinder zu reduzieren, wird die Einführung von verpflichtenden zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen im Sinne eines konsequenten Verweisungssystems durch die Pädiater, parallel zu den Kinderuntersuchungen U 5 bis U 7, bereits zwischen 0 und 3 Jahren und darüber hinaus bis zum 6. Lebensjahr für sinnvoll gehalten.

Der gesundheitspolitische Sprecher der SPD-Landtagsfraktion, Julian Barlen, erklärte nach der Sitzung, dass das Land die Kindergesundheitsziele weiter umsetzen wird. Eine umfassende, aufeinander abgestimmte Prävention von Geburt an sei wichtig zur Ver-

meidung von Karies. Er begrüße die aktuelle Diskussion zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern im Gemeinsamen Bundesausschuss über die Aufnahme von Zahnvorsorgeuntersuchungen in das gelbe Kinder-Untersuchungsheft. Besonders vor dem Hintergrund, dass Bundeszahnärztekammer und Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung Anfang Februar ein Konzept zur zahnmedizinischen Prävention bei Kleinkindern vorgelegt hätten, freue er sich, dass Landesgesundheitsministerin Birgit Hesse (SPD) angekündigt habe, das Thema in der nächsten Gesundheitsministerkonferenz auf die Tagesordnung zu setzen. Barlen: „Gesunde Zähne bei unseren Kleinsten brauchen von Anfang an die Unterstützung aller Beteiligten.“

**Dr. Angela Löw, Referentin für Prävention,
Alters- und Behindertenzahnheilkunde**

Warum ist diese Studie wichtig? Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V)

Wie gesund sind die Zähne der Deutschen und welche Faktoren beeinflussen die Mundgesundheit? Auf Fragen wie diese wird die Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V) Antworten geben. Dazu werden deutschlandweit von Oktober 2013 bis Juni 2014 über 4 000 repräsentativ ausgewählte Personen unterschiedlicher Altersgruppen ausführlich befragt und zahnmedizinisch untersucht. Anfang März machten Dr. Detlef Weimar und sein Zahnarztteam deshalb Station im Haus der Heilberufe in Schwerin und untersuchten per Zufallsauswahl geladene Testpersonen. Die dabei erhobenen Daten

werden alle sieben bis acht Jahre vom Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) im Auftrag von Bundeszahnärztekammer und Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung analysiert. Weimar, der aus Erbach im Odenwald kommt, und Gülây Aykal aus München kommen gut herum in Deutschland. Zusammen mit anderen Zahnarztteams werden Testpersonen aus 90 über ganz Deutschland verteilten Gemeinden ausgewählt und um Teilnahme gebeten. Die Bedingungen im Haus der Heilberufe waren gut und viele Patienten sind der Aufforderung zur Untersuchung gern nachgekommen.

KZV



Dr. Detlef Weimar untersucht eine Patientin im Rahmen der Fünften Deutschen Mundgesundheitsstudie

Foto: Kerstin Abeln

Hintergrund

Alle Untersuchungen und Befragungen im Rahmen der aktuellen DMS V werden von speziell geschulten Zahnärzten und Interviewern durchgeführt. Die Teilnahme an den zahnmedizinischen Untersuchungen und Befragungen ist freiwillig. Alle Daten unterliegen dem strikten Datenschutz des Bundesdatenschutzgesetzes.

Projektpartner des IDZ ist die Kantar Health GmbH aus München. Finanziert wird die Studie aus Beiträgen, die die Zahnärzte an ihre Berufsorganisationen entrichten.

Die Daten der DMS V werden anonymisiert, durch das IDZ wissenschaftlich aufbereitet und im Rahmen eines Forschungsberichts voraussichtlich 2015 veröffentlicht.

Zahnärzte und Pflegeheime kooperieren

Verbesserte Lebensqualität für pflegebedürftige Zahnpatienten

Die zahnmedizinische Versorgung von Versicherten in stationären Pflegeeinrichtungen wird ab dem 1. April deutlich verbessert. Dazu haben die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und der GKV-Spitzenverband unter Mitwirkung der Träger von Pflegeheimen sowie der Verbände der Pflegeberufe eine neue Rahmenvereinbarung getroffen. Diese gibt Vertragszahnärzten die Möglichkeit, einzeln oder gemeinsam Kooperationsverträge mit stationären Pflegeeinrichtungen abzuschließen. Dadurch werden pflegebedürftige Patienten in Zukunft direkt vor Ort systematisch betreut werden können.

„Patienten in stationären Einrichtungen können häufig nicht mehr in die Praxis kommen und haben besondere Bedürfnisse in der zahnmedizinischen Behandlung. Diese werden mit der Rahmenvereinbarung nun erstmals berücksichtigt. Unser Ziel ist es, dass jedes Pflegeheim in Zukunft eine Kooperationsvereinbarung mit einem oder mehreren Zahnärzten eingeht. Denn gerade für Pflegebedürftige verbessert eine gute Zahn- und Mundgesundheit die gesamte Lebensqualität und trägt dazu bei, lebensbedrohliche Erkrankungen zu verhindern. Sie erleichtert das Essen und Sprechen und fördert somit auch die soziale Teilhabe“, erläutert Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstands der KZBV, die bessere zahnmedizinische Versorgung.

„Mit der Vereinbarung und den neuen Leistungen im Bewertungsmaßstab haben Krankenkassen und Zahnärzte nun den Weg geebnet, um den Gesetzesauftrag aus dem Pflegeeneuausrichtungsgesetz umzusetzen. Wichtig war uns, Qualitäts- und Versor-

gungsziele in die Vereinbarung aufzunehmen, damit die Versorgung der Pflegebedürftigen auf einer soliden Basis steht. Um die pflegerische und zahnärztliche Versorgung von Heimbewohnern auch künftig optimal weiterentwickeln zu können, brauchen wir Informationen. Ein wichtiger Baustein wird daher die mit der KZBV vereinbarte Berichterstattung zu den Erfahrungen mit der neuen Rahmenvereinbarung sein“, so Johann-Magnus v. Stackelberg, stellv. Vorstandsvorsitzender des GKV-Spitzenverbandes.

Die auf Basis der Rahmenvereinbarung abzuschließenden Kooperationsverträge ermöglichen eine routinemäßige Eingangsuntersuchung sowie weitere regelmäßige Untersuchungen zur Feststellung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten bei Patienten in Pflegeheimen. Der Zahnarzt kann für jeden pflegebedürftigen Patienten Pflegezustand und Behandlungsbedarf anhand eines vorgefertigten Formblattes dokumentieren und das Pflegepersonal entsprechend individuell instruieren.

Grundlage der Vereinbarung und der Kooperationsverträge ist das am 1. Januar 2013 in Kraft getretene Pflegeeneuausrichtungsgesetz (PNG). Der Gesetzgeber hat darin unter anderem die Regelungen in § 119b SGB V neu gefasst, um angemessen auf den demografischen Wandel zu reagieren. In den Einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen (BEMA) werden daher entsprechende Gebührennummern neu aufgenommen bzw. geändert.

KZBV

Neuer Chef bei der KBV

Der Düsseldorfer Orthopäde und Unfallchirurg, Dr. Andreas Gassen, tritt die Nachfolge von Dr. Andreas Köhler als neuer Vorstandsvorsitzender der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KBV) an. Mit 35 Ja- und 25 Nein-Stimmen wurde Gassen Ende Februar zum fachärztlichen Vorstand gewählt. Mit 41 von 60 Stimmern wählten die Vertreter ihn zum Vorsitzenden des Vorstands. Die Amtszeit des Vorstandes endet im Dezember 2016.

Lobbyarbeit ist wichtig

Die politische Interessenvertretung sei in den letzten Monaten zu kurz gekommen, erklärte Gassen in seinem ersten Statement der Presse. Verstärkt wolle er

sich gegen sechs Punkte im Koalitionsvertrag einsetzen, die den ärztlichen Interessen zuwider laufen:

1. Öffnung der Krankenhäuser für ambulante Versorgung
2. Neue Institutsambulanzen nach § 119c SGB V
3. Zwangsregelung durch vorgegebene Wartezeiten auf Facharzttermine
4. Verpflichtender Aufkauf von Arztstühlen
5. Errichtung von MVZs in kommunaler Trägerschaft
6. Substitution ärztlicher und psychotherapeutischer Leistungen.

Die Restlaufzeit des amtierenden Vorstands beträgt drei Jahre. Gassen wird die KBV mit Regina Feldmann führen.

KBV/KZV

Bonusheft ist nicht gleich Bonusheft

Praxen müssen nicht jede Eintragung kostenfrei erbringen

Das Bonusheft zum Nachweis von Zahngesundheitsuntersuchungen dient dem Versicherten als Nachweis für den Anspruch auf erhöhte Zuschüsse zum Zahnersatz (§ 55 Abs. 1 SGB V). Danach haben Versicherte Anspruch auf einen Festzuschuss bei der Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen. Die Festzuschüsse umfassen 50 vom Hundert der nach § 57 Abs. 1 Satz 6 und Abs. 2 Satz 6 und 7 festgesetzten Beträge für die jeweilige Regelversorgung. Bei eigenen Bemühungen zur Gesunderhaltung der Zähne erhöhen sich die Festzuschüsse nach Satz 2 um 20 vom Hundert, wenn fünf Jahre eine ununterbrochene jährliche zahnärztliche Untersuchung nachgewiesen werden kann. Die Festzuschüsse nach Satz 2 erhöhen sich um weitere 10 vom Hundert, wenn die Zähne regelmäßig gepflegt worden sind und in den letzten zehn Kalenderjahren vor Beginn der Behandlung eine ununterbrochene zahnärztliche Untersuchung nachgewiesen wird. Es werden abgeschlossene Kalenderjahre gezählt, in denen durchgehend der Nachweis der Untersuchung erbracht wurde.

So weit – so gut. Die Vorgehensweise ist altbekannt und wird seit langem geräuschlos praktiziert. Doch für Patienten ist Bonusheft noch lange nicht Bonusheft. Mittlerweile gibt es neben dem Bonusheft zum Nachweis von Zahngesundheitsuntersuchungen sehr unterschiedliche Bonushefte von verschiedenen Krankenkassen. Während das Bonusheft, das der Versicherte von seinem Zahnarzt erhält, kostenlos vom Zahnarzt ausgefüllt wird, können für die Eintragungen in so genannte „Individuelle Bonushefte“ der Krankenkassen Gebühren erhoben werden.

Keine Gebühr für Abstempeln des Bonusheftes

Da die Krankenkassen die Vorlage des Heftes verlangen, erfolgt das Abstempeln des Bonusheftes für den Patienten kostenfrei. Für eine Abrechnung sieht der BEMA-Z eine spezielle Gebührennummer nicht vor.

Aufbewahrung des Bonusheftes

Die Aufbewahrung des Bonusheftes liegt in der Verantwortung des Patienten. Daher sollte es nicht in der Praxis aufbewahrt werden, da berufsrechtlich der Verbleib des Bonusheftes in der Praxis im Zweifelsfall als unzulässige Patientenbindung interpretiert werden könnte. Bei Verlust des Bonusheftes durch die Praxis macht sich der Zahnarzt ggf. auch schadenersatzpflichtig, wenn dem Versicherten dadurch Bonusvorteile verloren gehen.

Verlust des Bonusheftes durch Patient

Wünscht ein Patient nach Verlust seines Bonusheftes

ein neues Bonusheft (Ersatzbescheinigung) mit entsprechender Dokumentation der letzten Jahre, ist hierfür grundsätzlich keine Privatliquidation möglich, da sich im Regelfall der Aufwand in Grenzen hält.

Eintragungen in „Individuelle Bonushefte“ bei zusätzlichen Bonusprogrammen der Krankenkassen?

Gewünschte Eintragungen in individuelle „Bonushefte“ der Krankenkassen für Bonusprogramme, die die Krankenkassen eigenständig zusätzlich aufgelegt haben (z. B. Beitragsrückgewähr oder Ähnliches) müssen nicht kostenfrei erbracht werden. Hierbei geht es nicht um Aufgaben der Krankenkassen im Zusammenhang mit dem Vertragszahnarztrecht und auch nicht um originäre Aufgaben der Krankenkassen. Der Vertragszahnarzt ist in diesen Fällen nicht zur Bescheinigung verpflichtet. Füllt er solche Bescheinigungen auf ausdrücklichen Wunsch des Versicherten und nach entsprechender Aufklärung über die anfallenden Kosten aus, so kann er ein angemessenes Honorar nach der GOZ verlangen. Zur Förderung und Aufrechterhaltung bestehender vertrauensvoller Zahnarzt/Patienten-Beziehungen und im Interesse einer positiven Außenwirkung des einzelnen Zahnarztes (Eigenwerbung) kann der Zahnarzt von einer Honorarforderung Abstand nehmen, er muss aber nicht.

KZV

Wie wird eingetragen?

Im Zeitraum vom sechsten bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres können sich Versicherte zur Verhütung von Zahnerkrankungen einmal im Kalenderjahr zahnärztlich untersuchen lassen (Untersuchungen nach § 22 Abs. 1 SGB V). Zum Nachweis wird die Erhebung ab dem 12. Lebensjahr halbjährlich in das Bonusheft eingetragen, das heißt, der Vertragszahnarzt händigt jedem Versicherten, der das 12. Lebensjahr vollendet hat, ein Bonusheft aus und vermerkt die Ausgabe in den Patientenaufzeichnungen. Bei Versicherten, die das 12. Lebensjahr vollendet haben, trägt er für jedes Kalenderhalbjahr das Datum des Mundhygienestatus (Nr. IP 1) ein. Bei Versicherten, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, trägt er jährlich das Datum einer zahnärztlichen Untersuchung ein. Die Eintragungen sind mit Zahnarzt-Stempel und Unterschrift zu versehen (Untersuchungen nach § 55 Abs. 1 SGB V). Legt der Versicherte das Bonusheft nicht vor, so kann der Vertragszahnarzt dem Versicherten eine Ersatzbescheinigung über die Durchführung des Mundhygienestatus bzw. der zahnärztlichen Untersuchung ausstellen. In die Ersatzbescheinigung sind Name und Vorname des Versicherten einzutragen.

Einladung zum Fortbildungsabend

Prof. Dr. Franz-Xaver Reichl referiert in Neustrelitz

Kreisstelle Mecklenburg-Strelitz

Thema: „Die Toxikologie moderner Amalgame – eine Alternative?“

Referent: Prof. Dr. Franz-Xaver Reichl: 1975 – 1985 Studium der Mikrobiologie und Humanmedizin in München, 1980 Diplom, 1983 Promotion, 1994 Habilitation für das Fach Pharmakologie und Toxikologie, 2002 Berufung zum C3-Universitätsprofessor und seit 2002 Leiter der Abteilung Dental-Toxikologie an der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie der LMU München

Ort: Park Hotel Fasanerie, Karbe-Wagner-Straße 59, 17235 Neustrelitz

Zeit: Donnerstag, 5. Juni 2014, 19:00 Uhr

Gebühr: 100 Euro

Für das leibliche Wohl ist gesorgt

Diese Veranstaltung wird mit drei Fortbildungspunkten nach BZÄK und DGZMK durch die ZÄK Mecklenburg-Vorpommern bewertet

Anmeldungen bitte bis zum 23.05.2014 durch Überweisung der Gebühr und Nennung der Teilnehmer im „Verwendungszweck“ an

Dr. Lutz Wilke

Konto: 0207025270, Bankleitzahl: 30060601, Deutsche Apotheker- und Ärztebank

Rückfragen unter Tel.: 03981 203232

SPRECHZEITEN

VORSTAND DER KZV MECKLENBURG-VORPOMMERN

DIPL.-BETRW. WOLFGANG ABELN
Vorsitzender des Vorstands

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

DR. MANFRED KROHN
stellv. Vorsitzender des Vorstands

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

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

Vereinbarung geschlossen

KZBV und BdZA planen kontinuierliche Zusammenarbeit

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und der Bundesverband der zahnmedizinischen Alumni (BdZA) haben eine Kooperationsvereinbarung unterzeichnet. Die beiden Organisationen verständigten sich darauf, den Dialog auf Vorstandsebene auszubauen und kontinuierlich zu pflegen. Inhaltlich soll es einerseits um Themen wie die zahnärztliche Existenzgründung und die Vereinbarkeit von Familie und Beruf gehen. Andererseits steht auch die Förderung junger Zahnmediziner in standespolitischen Gremien auf der Agenda.

Zu der Kooperation erläutert Dr. Wolfgang Eßer, Vorstandsvorsitzender der KZBV: „Der gesellschaftliche Wandel verändert das klassische Berufsbild des Zahnarztes. Junge Zahnärztinnen und Zahnärzte fragen zunehmend nach Themen wie Work-Life-Balance oder der Niederlassung in Gemeinschaftspraxen. Wir sind daher froh, dass wir mit dem BdZA nun näher am zahnmedizinischen Nachwuchs dran

sind. Gleichzeitig freuen wir uns über jeden jungen Kollegen, der sich in der zahnärztlichen Berufspolitik engagiert. Die Nachwuchsförderung für die zahnärztliche Selbstverwaltung ist ein zentraler Punkt der Vereinbarung.“

Jan-Philipp Schmidt, der Vorsitzende des BdZA, ergänzt: „Wir freuen uns, dass die KZBV in Zukunft die Belange der jungen Kolleginnen und Kollegen noch stärker berücksichtigen wird und wir mit unseren Verbandsnetzwerken diese Arbeit unterstützen dürfen. Es ist nicht nur wichtig, dass wir Nachwuchs für die Standesorganisationen gewinnen, sondern im Sinne eines Generationenvertrages müssen wir allen jungen Zahnmedizinern Lust auf Freiberuflichkeit machen, damit gute Praxen motivierte Nachfolgerinnen und Nachfolger finden. Der BdZA setzt sich hierbei weiter für die Vereinbarkeit von Familie und Beruf ein.“

KZBV

FORTBILDUNG | 2014 | SONDERFORTBILDUNG IN HAMBURG



Alters-ZahnMedizin für „aufsuchende Zahnärzte und ZFA“

Termin: Sonnabend, 24. Mai 2014

Ort: „Pflegen & Wohnen
Hamburg-Horn“

Gebühren: 120 € Zahnärzte
90 € Praxismitarbeiter/in

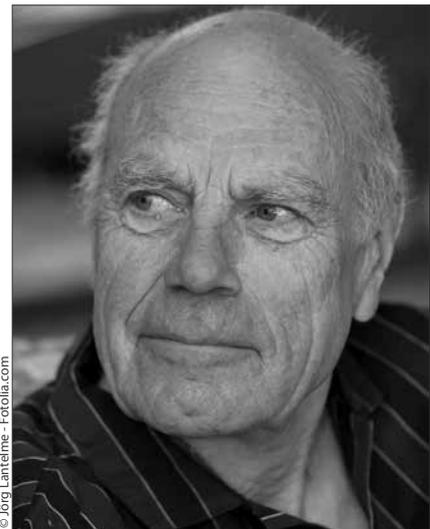
Punkte: 8

Die Themen:

- Zahnmedizin und Geriatrie
- Vom Umgang mit besonderen Keimen wie MRSA
- Aufklärung, Einwilligung, Behandlung pflegebedürftiger Patienten und Delegation
- Der multimorbide Fall und das Therapie-Risiko
- Konzept einer Betreuung von Pflegebedürftigen in Einrichtungen und zu Haus
- Die ideale Zusammenarbeit von Zahnärzten – Praxisteam und Altenpflegern
- Das faire Honorar bestimmen und abrechnen in Bema und GOZ

Diese Sonderfortbildung ist besonders für Zahnärztinnen, Zahnärzte und deren Mitarbeiterinnen konzipiert, die Pflegebedürftige in Einrichtungen oder auch zu Hause aufsuchen wollen oder diese bereits betreuen. Der demografische Wandel und der Fortschritt in der Medizin machen es nötig: Gebrechliche pflegebedürftige Patienten benötigen häufig eine aufsuchende Betreuung. Es ist eine besondere Patientengruppe, deren Zahl wächst. Geriatrie, interistische, psychologische, hygienische, juristische und organisatorische Probleme können auftreten – diese werden in der Fortbildung angesprochen und es werden Lösungswege aufgezeigt. Und schließlich sollen die Leistungen auch ordnungsgemäß abgerechnet werden.

Erfahrene Referenten teilen ihr Wissen und stellen sich der Diskussion.



© Jüri Lantelme - Fotolia.com



Das gesamte Programm gibt es hier: <http://tiny.cc/sbwe9w>

VERANSTALTER:
ZAHNÄRZTEKAMMER HAMBURG



IN KOOPERATION MIT DEN ZAHNÄRZTEKAMMERN
BREMEN UND MECKLENBURG-VORPOMMERN

Kursplatz sucht Teilnehmer

Letzter Kurs zur/zum Zahnmedizinischen Prophylaxeassistentin/en

Für das Referat ZAH/ZFA und Prof. Christian Splieth von der Universität der Hansestadt Greifswald befindet sich der vorerst letzte Kurs zur „Zahnmedizinischen Prophylaxeassistentin“ mit insgesamt 240 Unterrichtsstunden in Vorbereitung. Nur noch wenige Kursplätze stehen hier zur Verfügung und möchten belegt werden.

Bei Interesse für diese Fortbildung, die im November diesen Jahres beginnen wird, sollten die Bewerbungsunterlagen schriftlich im Referat ZAH/ZFA eingereicht werden. Um die Zulassungsvoraussetzungen überprüfen zu können, müssen folgende Unterlagen der Bewerbung hinzugefügt werden:

- Zertifikat zur Fortgebildeten ZAH/ZFA im Bereich Prophylaxe
- Nachweis über Erwerb Zertifikat Strahlenschutz
- Nachweis einer zweijährigen Berufserfahrung
- Nachweis Erste-Hilfe-Kurs „Lebensrettende Sofortmaßnahmen“ mit acht Doppelstunden

Warum nun der letzte Kurs?

Seit 1995 bilden die Klinik und Polikliniken für ZMK der Universität Rostock und das Zentrum für ZMK der Universität Greifswald in Zusammenarbeit mit der ZÄK M-V zahnmedizinisches Prophylaxepersonal fort. Insgesamt wurden bis einschließlich dieses Jahres ca. 900 „Fortgebildete ZAH/ZFA im Bereich Prophylaxe“ und ca. 340 „Zahnmedizinische Prophylaxeassistentinnen“ aus Zahnarztpraxen unseres Bundeslandes und zu einem geringen Anteil auch aus benachbarten Bundesländern fortgebildet. Die Universitäten bieten den Fortbildungswilligen dabei das theoretische und praktische Know-how. Die Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern übernimmt die administrativen Tätigkeiten für die Organisation der Kurse und entspricht der Forderung durch den Gesetzgeber, die Leistungen der Absolventinnen im schriftlichen und mündlichen Bereich zu überprüfen, sodass diese Fortbildungen auch staatliche Anerkennung finden. Dabei lehnen wir uns eng an die Musterfortbildungsordnungen der Bundeszahnärztekammer an.

Die Kurse waren in den letzten Jahren immer ausgebucht und dementsprechend waren die Kursplätze oft heiß begehrt. Doch geht der demografische Wandel in unserem Bundesland nicht nur mit den rückläufigen Ausbildungszahlen einher, auch vor der Fortbildung macht er keinen Halt. Seit zwei Jahren hat die Zahnärztekammer das Problem, Teilnehmer in der Anzahl zu akquirieren, dass die Kurse auch wirtschaftlich durchgeführt werden können. Aus diesem Grund musste bereits im vergangenen Jahr erstmalig in Schwerin ein Kurs abgesagt werden.

Wie ist es möglich, diese geschaffenen Strukturen aufrechtzuerhalten und damit auch die Fortbildung weiterhin in unserem Bundesland zu gewährleisten?

Nachdem die Bundeszahnärztekammer die Fortbildungsprüfungsregelungen aller Bundesländer auf den Prüfstand gestellt hat, soll nun eine bundeseinheitliche Interpretation und Umsetzung der Fortbildungsordnungen in den Kammerbereichen gewährleistet werden.

Beide Kurse, d. h. die „Fortgebildete ZAH/ZFA im Bereich Prophylaxe“ und die „Zahnmedizinische Prophylaxeassistentin“ sollen zu einem Kompaktkurs verschmelzen. Die Kurszusammenlegung wird viele Vorteile für die Teilnehmer und deren Arbeitgeber mit sich bringen. Die Absolventen werden mit bestandener Abschlussprüfung eine sofortige bundesweite Anerkennung erhalten. Des Weiteren ist es möglich, das Fördermittel „Meisterbafög“ in Anspruch zu nehmen. So kann auch eine Eigenfinanzierung durch die ZAH/ZFA problemlos erfolgen. Die Lehrpläne und Lehrinhalte können einheitlicher für die Teilnehmer gestaltet werden, da sie sich ihren „Kursort“ von Beginn bis Ende der Fortbildung entscheiden. Das „Hopping“ zwischen den Kursorten Greifswald, Rostock und Schwerin wird dadurch künftig entfallen. Bislang musste im ZMP-Kurs eine umfangreiche Hausarbeit in kurzer Zeit abgeliefert werden. Hierfür steht durch die Kurszusammenlegung mehr Zeit zur Verfügung. Viele weitere Änderungen sollen eine höhere Qualität des künftigen „neuen“ ZMP-Kurses gewährleisten.

Bevor der erste Kurs in Rostock im Frühjahr 2015 starten wird, sind allerdings noch viele Vorarbeiten notwendig. Die Zahnärztekammer wünscht sich, dass durch den längeren Zeitraum den die geplante Fortbildung einnehmen wird, keine Fortbildungsmüdigkeit eintritt. Die rechtssichere Delegation von prophylaktischen Leistungen von qualifiziertem Prophylaxepersonal mit abgeschlossener Fortbildung, wie sie im Zahnheilkundengesetz § 1 Abs. 5 niedergeschrieben ist, sollte weiterhin durchgeführt werden. Die Verantwortung für die Qualität der erbrachten Leistungen obliegt dabei dem Praxisinhaber und muss immer im Sinne des Patienten gewährleistet werden. Eine erfreuliche Nachricht gleich noch hinten angestellt: es gibt bereits schon sehr viele Interessentinnen, die auf einer Warteliste vorgemerkt sind und die sich bereits jetzt angemeldet haben. Der Startschuss soll im Frühjahr des kommenden Jahres fallen.

Bei Rückfragen steht Annette Krause unter der Rufnummer 0385 59108-24 oder per E-Mail a.krause@zaekmv.de zur Verfügung.

Annette Krause, Referat ZAH/ZFA

Fortbildungstagung ZAH/ZFA
am 6. September 2014

Foto: © Neptun Warnemünde

23. Zahnärztetag

der Zahnärztekammer
Mecklenburg-Vorpommern

65. Jahrestagung

der M-V Gesellschaft für ZMK an den
Universitäten Greifswald und Rostock e. V.

5. - 6. September 2014 in Warnemünde

Der geriatrische und der komorbide Patient in der Zahnarztpraxis

Interdisziplinäre Herausforderung für Medizin und Zahnmedizin

Professionspolitische Leitung

Prof. Dr. Dietmar Oesterreich

Wissenschaftliche Leitung

Prof. Dr. Dr. Bernhard Frerich

Informationen und Anmeldung*

www.zaekmv.de

Tagungsort und Unterkunft

Hotel Neptun

Seestr. 19

18119 Warnemünde

Ausstellung

Während der Tagung findet eine berufsbezogene Fachausstellung statt.

*Anmeldung ab Mai 2014 möglich



Zahnärztekammer
Mecklenburg-Vorpommern
Körperschaft des öffentlichen Rechts



Mecklenburg-Vorpommersche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an den Universitäten Greifswald und Rostock e. V.

Vorläufiges Programm*

Freitag, 5. September 2014

- 12:00 Uhr Eröffnung der Dentalausstellung
- 13:00 Uhr Eröffnung der Tagung und Professionspolitik** Prof. Dr. Dietmar Oesterreich
Priv.-Doz. Dr. Dieter Pahncke
- 13:45 Uhr Einführung in das wissenschaftliche Programm** Prof. Dr. Dr. Bernhard Frerich
- 14:00 Uhr Herausforderung Alters- und Behindertenzahnmedizin** Prof. Dr. Ina Nitschke
- 14:40 Uhr Das Lückengebiss – eine Herausforderung bei Senioren** Prof. Dr. Reiner Biffar
- 15:20 Uhr Diskussion und Pause
- 16:00 Uhr Implantation und Augmentation im Alter und bei Komorbiditäten** Prof. Dr. Dr. Wilfried Wagner
- 16:40 Uhr Parodontologie und Diabetes als Beispiel für die Relevanz
allgemeinmedizinischer Erkrankungen für die Zahnmedizin** Prof. Dr. Thomas Kocher
- 17:20 Uhr Wie funktioniert die Schnittstelle zum Hausarzt?** Prof. Dr. Attila Altiner
- 18:00 Uhr Diskussion

Samstag, 6. September 2014

- 9:00 Uhr Zahnärztliche Versorgung 2020 –
Eckpunkte, Randbedingungen, Herausforderungen** Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann
- 9:30 Uhr Zahnmedizinische Versorgungskonzepte vor dem Hintergrund
der demographischen Herausforderungen** Prof. Dr. Dietmar Oesterreich
- 10:00 Uhr Das Projekt Teamwork – Zahnmedizin für Pflegebedürftige** Prof. Dr. Christoph Benz
- 10:30 Uhr Diskussion und Pause
- 11:20 Uhr Neurogenerative Erkrankungen – wie geht man als Zahnarzt
mit Demenz, Parkinson und Altersdepression um?** Prof. Dr. Dr. Johannes Thome
- 12:00 Uhr Mobile Behandlung – aus der Praxis für die Praxis** Dr. Dirk Bleiel
- 12:30 Uhr Diskussion und Pause
- 12:45 Uhr Mitgliederversammlung der M-V Gesellschaft für ZMK**
- 14:15 Uhr DREAM – zahnärztliche Versorgungsforschung am
Beispiel der Antibiotikaverordnungen in der Praxis** Femke Böhmer
Prof. Dr. Attila Altiner
Prof. Dr. Hermann Lang
- 14:25 Uhr Pharmakotherapie bei älteren Patienten –
von der Lokalanästhesie bis zum Antibiotikum** Dr. Jolanta Majcher-Peszynska
- 15:15 Uhr Rechtliche Aspekte alters- oder krankheitsbedingter
Einschränkungen in der Entscheidungsfähigkeit** Rechtsanwalt Peter Ihle
- 15:45 Uhr Diskussion und Pause
- 16:30 Uhr Was muss der Zahnarzt über neue Gerinnungshemmer wissen?
Ist die Endokarditisprophylaxe noch zeitgemäß?** Prof. Dr. Dr. Bernhard Frerich
- 17:00 Uhr Früherkennung beim Zahnarzt – von Mundschleimhaut-
erkrankungen bis zu perioralen Hauttumoren** Prof. Dr. Torsten Remmerbach
- 17:30 Uhr Diskussion und Schlusswort, anschließend Ende der Tagung

Fortbildung im April, Mai, Juni

Online-Anmeldung unter
www.zaekmv.de

25. April *Seminar Nr. 19*

Differenzialdiagnostik mit Panoramachichtaufnahme und DVT
Priv.-Doz. Dr. Dirk Schulze
14–18 Uhr
Intercity Hotel
Grunthalplatz 5-7
19053 Schwerin
Seminargebühr: 165 €
5 Punkte

7. Mai *Seminar Nr. 20*

Aktualisierungskurs Fachkunde im Strahlenschutz
Prof. Dr. Uwe Rother,
Priv.-Doz. Dr. Peter Machinek
14.30–20.30 Uhr
TriHotel am Schweizer Wald
Tessiner Straße 103
18055 Rostock
Seminargebühr: 90 €
9 Punkte

10. Mai *Seminar Nr. 21*

Der Zahnersatz ist eingegliedert – Nachsorge und Komplikationsmanagement
Priv.-Doz. Dr. Torsten Mundt
9–17 Uhr
Zentrum für ZMK
W.-Rathenau-Straße 42a
17475 Greifswald
Seminargebühr: 190 €
11 Punkte

21. Mai *Seminar Nr. 23*

Zahnärztliche Schlafmedizin – Protrusionsschienen zur Therapie von Schnarchen und Schlafapnoe
Dr. Susanne Schwarting
15–19 Uhr
Zahnärztekammer
Wismarsche Straße 304
19055 Schwerin
Seminargebühr: 165 €
5 Punkte

24. Mai *Seminar Nr. 34*

Küretten, Scaler & Co – Instrumente in der PZR
DH Livia Kluge-Jahnke,
DH Brit Schneegaß

9–17 Uhr
Zentrum für ZMK
W.-Rathenau-Straße 42a
17475 Greifswald
Seminargebühr: 400 €

4. Juni *Seminar Nr. 24*

Toxikologie und allergologische Wertung neuer Füllungsmaterialien
Prof. Dr. Franz-Xaver Reichl
Prof. Dr. Dr. h.c. Georg Meyer
14–19 Uhr
Zentrum für ZMK
W.-Rathenau-Straße 42a
17475 Greifswald
Seminargebühr: 215 €
7 Punkte

13./14. Juni *Seminar Nr. 25*

Kinderzahnheilkunde Update Evidenz und Praxis der Milchzahn-sanierung
Prof. Dr. Christian Splieth
Prof. Dr. Monty Duggal
13. Juni 13–19 Uhr
14. Juni, 9–16 Uhr
Zentrum für ZMK
W.-Rathenau-Straße 42a
17475 Greifswald
Seminargebühr: 450 €
18 Punkte

20. Juni *Seminar Nr. 26*

Update in der parodontalen Diagnostik und Therapie
Prof. Dr. Bernd-Michael Kleber
15–20 Uhr
TriHotel am Schweizer Wald
Tessiner Straße 103
18055 Rostock
Seminargebühr: 160 €
8 Punkte

28. Juni *Seminar Nr. 27*

Komposit oder Keramik: Was? Wann? Wie?
Prof. Dr. Karl-Heinz Kunzelmann
9–16 Uhr
TriHotel am Schweizer Wald
Tessiner Straße 103
18055 Rostock
Seminargebühr: 280 €
9 Punkte

2. Juli *Seminar Nr. 28*

Praxisauflösung und Praxisabgabe
Rechtsanwalt Peter Ihle
Dipl.-Kfm. Helge C. Kiecksee
15–19 Uhr
Zahnärztekammer
Wismarsche Straße 304
19055 Schwerin
Seminargebühr: 130 €
5 Punkte

Das Referat Fortbildung ist unter Telefon: 0 385-5 91 08 13 und Fax: 0 385-5 91 08 23 zu erreichen.

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

Mitgliederwesen:

Zahnarzttausweis ungültig

Hiermit wird der Verlust des Zahnarzttausweises Nr. 1304 der Zahnärztin Susanne Gorynia, Greifswald, bekannt gegeben.

Dieser Zahnarzttausweis wird hiermit für **ungültig** erklärt.

Fortbildungsangebote der KZV

PC-Schulungen *Punkte: 3*

Referent: Andreas Holz, KZV M-V

Wo: Kassenzahnärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern, Wismarsche Straße 304, 19055 Schwerin
Für jeden Teilnehmer steht ein PC zur Verfügung.

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

Tabellenkalkulation mit Excel 2007

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

Wann: 9. April, 16–19 Uhr, Schwerin

Zahnarztpraxis online

Inhalt: Grundlagen der Netzwerktechnik/Internet; Sicherheitsfragen bzw. -strategien; gängige Internet-

dienste sowie von KZV angebotene Dienste vorstellen (speziell Onlineabrechnung und BKV Download); alle notwendigen Schritte für die Onlineabrechnung; Vorstellung der Inhalte und mögliche Funktionen unter www.kzvmv.de (Online-Formularbestellung, Service- und Abrechnungsportal, Download, Rundbriefe, dens etc.)

Wann: 7. Mai, 16–19 Uhr, Schwerin

Einrichtung einer Praxishomepage

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

Wann: 11. Juni, 16–19 Uhr, Schwerin

E-Mail einfach online versenden

Inhalt: Elektronische Post – was ist das?; E-Mail-Programme kennenlernen; Outlook Express benutzen (E-Mail-Konto einrichten, meine erste Mail); Outlook Express anpassen

Ich melde mich an zum Seminar:

- Tabellenkalkulation mit Excel 2007 am 9. April, 16 bis 19 Uhr, Schwerin
- Zahnarztpraxis online am 7. Mai, 16 bis 19 Uhr, Schwerin
- Einrichtung einer Praxishomepage am 11. Juni, 16 bis 19 Uhr, Schwerin
- E-Mail einfach online versenden am 3. September 16 bis 19 Uhr, Schwerin

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

Unterschrift, Datum

Stempel

(Ordner anlegen, Regeln für E-Mails aufstellen); Anhänge komprimieren und verschlüsseln (z. B. Röntgenbilder); Virenschutz Outlook Express
Wann: 3. September, 16–19 Uhr, Schwerin

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

KZV

ANZEIGE

Service der KZV

Nachfolger gesucht

Gesucht wird zum 1. Januar 2015 ein Nachfolger für eine **allgemeinzahnärztliche Praxis im Planungsbe-
reich Mecklenburg-Strelitz**.

Führung von Börsen

Bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern werden nachstehende Börsen geführt und können bei Bedarf angefordert werden: Vorbereitungsassistenten/angestellte Zahnärzte suchen Anstellung; Praxis sucht Vorbereitungsassistent/Entlastungsassistent/angestellten Zahnarzt; Praxisabgabe; Praxisübernahme; Übernahme von Praxisvertretung.

Sitzungstermine des Zulassungsausschusses

Die nächsten Sitzungen des Zulassungsausschusses für Zahnärzte finden am **18. Juni** (*Annahmestopp von Anträgen: 28. Mai*) sowie am **17. September** (*Annahmestopp von Anträgen: 26. August*) statt.

Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass Anträge an den Zulassungsausschuss rechtzeitig, d. h. *mindestens* drei Wochen vor der Sitzung des Zulassungsausschusses, bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern, Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses in 19055 Schwerin, Wismarsche Straße 304, einzureichen sind. Für die Bearbeitung und Prüfung der eingereichten Anträge und Unterlagen wird von der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses dieser Zeitraum vor der Sitzung des Zulassungsausschusses benötigt. Diese Frist dürfte auch im Interesse des Antragstellers sein, da fehlende Unterlagen noch rechtzeitig angefordert und nachgereicht werden können.

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

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

Interessenten erfahren Näheres bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern

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

Ende der Niederlassung

Die Zulassung von Hannelore Falk, niedergelassen seit dem 29. Dezember 1990 am Vertragszahnarztsitz 17328 Penkun, Am Markt 4, endet am 30. April.

Die Zulassung von Dr. med. Magarete Kaufmann, niedergelassen seit dem 9. Juli 1991 am Vertragszahnarztsitz 18109 Rostock, Eutiner Straße 32a, endete am 31. März. Ab 1. April wird die Praxis von Korinna Blum weitergeführt.

Dr. med. Marlies Hornung, niedergelassen als Zahnärztin seit dem 2. November 1991 am Vertragszahnarztsitz 18437 Stralsund, C.-Heydemann-Ring 45, beendete am 31. März ihre vertragszahnärztliche Tätigkeit.

Die Zulassung von Cornelia Schünemann, niedergelassen seit dem 28. Juni 1993 am Vertragszahnarztsitz 17034 Neubrandenburg, Max-Adrion-Straße 1, endete am 28. Februar.

Eckhard Thiede, niedergelassen als Zahnarzt seit dem 1. Juli 1991 am Vertragszahnarztsitz 17034 Neubrandenburg, A.-Haude-Straße 3, beendete am 31. Januar seine vertragszahnärztliche Tätigkeit.

Beschäftigung eines angestellten Zahnarztes

Die Anstellung von Dr. med. dent. Annett Wisotzky in der Praxis Liane Barkholtz, niedergelassen am Vertragszahnarztsitz 18528 Bergen, Störtebekerstraße 31, endete zum 15. Februar.

Die Anstellung von Dr. med. dent. Ulrike Struck in der Praxis Kathrin Plautz, niedergelassen am Vertragszahnarztsitz 18299 Laage, Hauptstraße 25, endete zum 15. März.

Die Anstellung von Claudia Tackmann in der Praxis Dr. med. Gisela Reichelt/Christina Reichelt-Bohse am Vertragszahnarztsitz 19086 Plate, Wiesenweg 3a, endete am 28. März.

Berufsausübungsgemeinschaft

Die KZV-übergreifende Berufsausübungsgemeinschaft zwischen Werner Mertens und Dr. med. Angret Manthey endete am 31. März.

KZV

Einladung zum Symposium



Abformung und Gewebemanagement für perfekten Zahnersatz

Die Mecklenburg-Vorpommersche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an den Universitäten Greifswald und Rostock e. V. sowie die Klinik und Polikliniken für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde „Hans Moral“ der Universität Rostock laden am Mittwoch, 18. Juni von 15 bis 18 Uhr, zu einem Symposium in den Hörsaal 1 der Klinik und Polikliniken für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde „Hans Moral“ der Universitätsmedizin Rostock, Stempelstraße 13, ein. Thema: Abformung und Gewebemanagement für perfekten Zahnersatz.

Referent ist Prof. Dr. Bernd Wöstmann, Universität Giessen. Die Teilnahmegebühr für Mitglieder der Mecklenburg-Vorpommerschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde beträgt zehn

Euro, für Nichtmitglieder 35 Euro. Für Studierende der Universitätsmedizin Rostock ist die Teilnahme kostenfrei. Die Teilnahmegebühr wird zu Beginn der Veranstaltung erhoben. Eine Anmeldung ist nicht erforderlich.

Weitere Informationen unter Tel. 0381 494 9511 bzw. angelique.specht@zmkmv.de. Die Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern vergibt für die Teilnahme an dieser Fortbildungsveranstaltung vier Fortbildungspunkte.

PD Dr. Dieter Pahncke, Vorsitzender der Mecklenburg-Vorpommerschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an den Universitäten Greifswald und Rostock e. V.

Berechnung Langzeitprovisorium

Neuregelungen in der GOZ 2012

GOZ 7080

Versorgung eines Kiefers mit einem festsitzenden laborgefertigten Provisorium (einschließlich Vorpräparation) im indirekten Verfahren, je Zahn oder je Implantat, einschließlich Entfernung

GOZ 7090

Versorgung eines Kiefers mit einem laborgefertigten Provisorium im indirekten Verfahren, je Brückenglied, einschließlich Entfernung

Abrechnungsbestimmungen zu den GOZ-Nrn. 7080 und 7090

Die Berechnung der Leistungen nach den Nummern 7080 und 7090 setzt voraus, dass es sich bei dem festsitzenden laborgefertigten Provisorium um ein Langzeitprovisorium mit einer Tragezeit von mindestens drei Monaten handelt.

Beträgt die Tragezeit des festsitzenden laborgefertigten Provisoriums unter drei Monaten, sind anstelle der Leistungen nach den Nummern 7080 und 7090 die Leistungen nach den Nummern 2260, 2270 oder 5120 und 5140 berechnungsfähig.

Im Zusammenhang mit den Leistungen nach den Nummern 7080 oder 7090 sind die Leistungen nach

den Nummern 2230, 2240, 5050 oder 5060 nicht berechnungsfähig.

Die Wiedereingliederung desselben festsitzenden laborgefertigten Provisoriums nach den Nummern 7080 oder 7090, gegebenenfalls auch mehrmals, einschließlich Entfernung ist mit den Gebühren nach den Nummern 7080 bis 7100 abgegolten.

Im Vergleich zur GOZ 88 erscheint die GOZ-Nr. 7080 auf den ersten Blick besser bewertet (Erhöhung um 150 Punkte), bei genauer Betrachtung ist jedoch eine deutliche Verschlechterung zu verzeichnen. Der Leistungstext der 7080 spricht nicht mehr von „Interimzahnersatz als Langzeitprovisorium“, sondern von einem „festsitzenden laborgefertigten Provisorium (einschließlich Vorpräparation) im indirekten Verfahren“. Es muss sich also um ein festsitzendes Provisorium handeln, das im zahntechnischen Labor/Zahnarbeitslabor gefertigt und für eine Tragezeit von mindestens drei Monaten konzipiert und eingegliedert wurde. Die neueingefügte Bestimmung „einschließlich Vorpräparation“ stellt klar, dass der Aufwand für die Präparation der Pfeilerzähne mit der Ziffer 7080 abgegolten ist und Teilleistungen nach den „unvollendeten“ Kronenpositionen 2230, 2240, 5050 oder 5060 nicht mehr zusätzlich angesetzt werden können.



Dipl.-Stom. Andreas Wegener und Birgit Laborn

Die Ziffer 7080 ist je Zahn oder je Implantat berechnungsfähig, unabhängig davon, ob es sich um eine konservierende Einzelkrone oder einen prothetischen Brückenanker handelt.

Die Brückenspanne nach 7090 ist nun je Brückenglied berechenbar (GOZ 88: je Brückenspanne oder Freundsattel).

Bei einer Tragezeit unter drei Monaten sind anstelle der 7080/7090 nur die Ziffern 2260, 2270 oder 5120 und 5140 berechnungsfähig. Nach Auffassung der BZÄK kann die Berechnung der Gebührennummern 7080/7090 auch bei einer kürzeren als einer dreimonatigen Tragezeit erfolgen, wenn Gründe vorliegen,

die der Zahnarzt nicht zu vertreten hat (z. B. bei Befundänderung, Praxiswechsel, Tod des Patienten).

Ein direkt am Patienten hergestelltes Provisorium mit einer Tragezeit von über drei Monaten ist mit den Ziffern 2260, 2270, 5120 und 5140 abzurechnen.

Die Anfertigung eines im Sprechzimmer hergestellten Zwischenprovisoriums bis zur Fertigstellung des laborgefertigten Langzeitprovisoriums wird ebenfalls nach den Ziffern 2260, 2270, 5120 und 5140 berechnet.

Wiederholtes Abnehmen und Wiederbefestigen eines Langzeitprovisoriums (z.B. bei endodontischen Maßnahmen) sind Leistungsbestandteil der Ziffern 7080/7090.

Die Entfernung eines fest zementierten Langzeitprovisoriums kann dagegen nach der Ziffer 2290 (Ekr) je Zahn berechnet werden.

Die Wiederbefestigung eines andernorts eingegliederten Langzeitprovisoriums (Notdienst, Vertretung/Behandlerwechsel) ist in der GOZ nicht beschrieben und wird analog berechnet.

Muss das Langzeitprovisorium wegen Verlusts oder Zerstörung neu hergestellt werden, können die Ziffern 7080 und 7090 erneut berechnet werden.

Wiederherstellungsmaßnahmen am Interimszahnersatz (z.B. Bruchreparatur, Unterfütterungen) lösen die Ziffer 7100 aus.

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

Neufassung des BEL II

Einführung erst ab 1. April

Mit Rechtskraft zum 1. Januar 2014 haben der Verband Deutscher Zahntechnikerinnen (VDZI) und der Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-SV) eine Vereinbarung über

das Bundeseinheitliche Leistungsverzeichnis der abrechnungsfähigen zahntechnischen Leistungen und Kurzbezeichnungen nach § 88 Abs. 1 SGB V geschlossen.

Jedoch musste die Einführung des BEL II 2014 auf den 1. April verschoben werden, da sich der VDZI und der GKV-SV erst am 3. Dezember 2013 auf die bundeseinheitlichen durchschnittlichen Mittelpreise verständigt haben. Der Bundesmittlepreis ist die Verhandlungsgrundlage auf Landesebene.

Die ab 1. April geltenden BEL II 2014 Preise werden wie gewohnt

im Rundbrief mitgeteilt. Breits im Rundbrief 8/2013 vom 19. Dezember 2013 wurde die Neufassung des BEL II 2014 versandt.

Eine Kurzübersicht der wesentlichen Änderungen ist nachfolgend aufgeführt:

Die Einleitenden Bestimmungen erhalten eine klare Struktur in der Systematik. Die bisherigen §§ 1 bis 10 der Einleitenden Bestimmungen zum BEL II 2006

wurden in einer geringfügig geänderten Reihenfolge in den §§ 1 bis 5 zum BEL II 2014 untergebracht.

Darüber hinaus ergeben sich inhaltliche Änderungen in § 1 Abs. 3 (Auftragsvergabe) und § 2 Abs. 3 (Verwendung von Lotmaterial).

Einige Gebührenpositionen wurden gestrichen, zusammengefasst, an einer anderen Stelle verortet und mit einer neuen Gebührenposition versehen oder neu eingefügt.

Heidrun Göcks

Aktuelle Änderungen im BEL II 2014			
		Neu	
Neu		712 2	Verarbeitung von Sonderkunststoff
		863 0	LE Erneuerung eines Elementes / intermaxillär
gestrichen	406 0		Semipermanente Schiene aus Kunststoff, je Zahn
an anderer Stelle verortete und mit neuer L.-Nr.	712 0 in	712 1	Weichkunststoff (KFO)
	761 0 in	861 0	Grundeinheit/Instands. KFO oder Aufbissbehelf
	762 0 in	862 0	LE Einfügen Regulierungs- oder Halteelement
	770 0 in	870 0	Remontieren KFO-Gerät
	811 0 in	864 0	KFO-Basis erneuern
zusammengefasst	202 1 - 202 4 in	202 1	Einarmige gegossene Haltevorrichtung
	203 1 - 203 6 in	203 1	Zweiarmige gegossene Haltevorrichtung
	204 1 - 204 6 in	204 1	Zweiarmige gegossene Halte- und Stützvorrichtung / Auflage
	380 1 - 380 6 in	380 0	Einfache gebogene Halte- und/oder Stützvorrichtung
	381 1 - 381 4 in	381 0	Sonstige gebogene Halte- und/oder Stützvorrichtung
	401 1 - 401 3 in	401 0	Aufbissbehelf mit adjustierter Oberfläche
	402 1 - 402 3 in	402 0	Aufbissbehelf ohne adjustierte Oberfläche

Tag der Zahngesundheit 2014

Gesund beginnt im Mund – ein Herz für Zähne!



Die Assoziationen, die das diesjährige Motto „Gesund beginnt im Mund – ein Herz für Zähne!“ zum Tag der Zahngesundheit am 25. September hervorruft, sind durchaus gewollt: Wer bei dem Slogan an „Kinder“ denkt, ist auf der richtigen Spur.

Der Begriff „Fürsorge“ ist im positiven Wortsinn Kernthema des diesjährigen Tages der Zahngesundheit. Insbesondere die Eltern besitzen Verantwort-

tung für das Wohl ihrer Kinder, da Gesundheit, auch die Zahn- und Mundgesundheit, nicht ohne Unterstützung zu erreichen ist.

„Ein Herz für Zähne!“ will nicht nur auf die Lage vernachlässigter Kinder aufmerksam machen, sondern auch aufzeigen, welche Unterstützungs-Netzwerke es für Eltern heute bereits gibt. So arbeiten Zahnärzte, Kinderärzte, Krankenkassen, Hebammen und Familienhilfen immer enger zusammen, um die Eltern dabei zu unterstützen, ihrer Verantwortung besser nachkommen zu können.

TdZ

Schwangerschaft und Stillzeit

Was bei Impfungen zu beachten ist

Einleitung

Impfungen in der Schwangerschaft können zum einen erforderlich werden (z. B. Tetanus nach Verletzung, Tollwut nach Fledermausbiss), zum anderen aber auch kontraindiziert sein (z. B. Impfungen mit einem Lebendimpfstoff gegen Röteln oder Masern-Mumps-Röteln (MMR)). Auch vor einer Urlaubsreise können sich Fragen ergeben (z. B. FSME).

Insbesondere bei „versehentlichen“ Impfungen in Unkenntnis der Frühschwangerschaft oder bei Nichteinhaltung einer für notwendig erachteten Minimalzeit zwischen Impfung und Eintritt der Schwangerschaft wird nicht selten auch nach einer medizinischen Indikation für einen Schwangerschaftsabbruch gefragt. Grundsätzlich kann in der Schwangerschaft mit Totimpfstoffen (z. B. gegen Influenza, Tetanus, Diphtherie, Pertussis, Hepatitis A und B) geimpft werden. Diese Impfungen sollten aber möglichst nicht im I. Trimenon vorgenommen werden, um zu verhindern, dass eventuell eintretende Spontanaborte mit der Impfung im Zusammenhang gesehen oder gar als Nebenwirkung interpretiert werden.

Der nachfolgende Beitrag nimmt zu wesentlichen Fragen Stellung.

Varizellen, Röteln

Impfungen mit einem Lebendimpfstoff, z. B. gegen Röteln, Masern-Mumps-Röteln oder Varizellen, sind grundsätzlich kontraindiziert.

Eine passive Immunisierung mit Varizella-Zoster-Immunglobulin hingegen ist möglich (s. Tab. 1).

Passive Immunisierung gegen Varizellen in der Schwangerschaft

Eine passive Immunisierung bei Schwangeren ohne Immunität ist bis zu drei (bis fünf) Tagen nach der Exposition möglich. Der Zeitpunkt der passiven Immunisierung ist für die Effektivität der Impfung entscheidend.

Die passive Immunisierung ist bei Anwendung bis zu drei Tagen nach der Exposition in mehr als 90 Prozent effektiv, Varizellen zu vermeiden (ca. 70 Prozent bei Applikation bis fünf Tage nach der Exposition). Insgesamt ist in 100 Prozent mit einer Verminderung des Schweregrads der Erkrankung zu rechnen (2, 3).

Aktive Immunisierung gegen Röteln oder Varizellen vor der Schwangerschaft

Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt die zweifache Röteln- bzw. Varizellenimpfung für unge-

impfte Frauen im gebärfähigen Alter oder Frauen im gebärfähigen Alter mit unklarem Impfstatus. Frauen im gebärfähigen Alter, die bisher einmalig gegen Röteln geimpft wurden, sollten eine weitere Impfung gegen Röteln erhalten. Zu beachten ist, dass seit 2012 in Deutschland nur noch der MMR-Kombinationsimpfstoff verfügbar ist.

Bei unklarer Varizellenimmunitätslage (unsichere Varizellenanamnese oder nur eine dokumentierte Impfung oder unklarer Impfstatus) ist zunächst eine Antikörperbestimmung notwendig.

Wann ist Immunität anzunehmen?

a) Röteln:

- Deutschland: bei Werten zwischen 15 und 34 IU/ml (ELISA) soll ein Zweittest erfolgen, z. B. HHT (Titer > 1:8)
- international: bei Werten 10 bis 15 IU/ml (ELISA)

b) Varizellen:

- > 100 IU/l seropositiv
- 50 bis 100 IU/l (grenzwertig) seronegativ

Eine varizellenseronegative Schwangere hat bei Kontakt zu ihrem ungeimpften und damit ansteckungsgefährdeten Kind ein Risiko für ein konnatales Varzellensyndrom (CVS). Dieses Risiko ist höher, als ein eventuelles Risiko durch die Impfung und ggf. die Übertragung von Impfvarizellen durch ihr Kind.

Versehentliche aktive Immunisierung gegen Varizellen oder Röteln in der Schwangerschaft

Seitens der STIKO wird bis zum Eintritt einer Schwangerschaft ein Mindestabstand von drei Monaten empfohlen. In den USA werden lediglich vier Wochen Mindestabstand angeraten (6). Diese unterschiedlichen Empfehlungen begründen sich in der aktuellen Datenlage.

Im „Pregnancy Registry for Varivax® (Merck)“ wurden in einem Zeitraum von 16 Jahren im Zusammenhang mit der Varizellenimpfung perikonzeptionell oder in der (noch nicht bekannten) Frühschwangerschaft weder ein CVS noch der Virusnachweis im Abortmaterial registriert (7, 12). Insgesamt liegen bisher die Daten von 168 impfstoffexponierten varizella-seronegativen Schwangeren vor (154 Lebendgeborene, 14 Aborte) (10).

Inzwischen liegen Daten von etwa 2000 Schwangeren vor, die „versehentlich“ während der Frühschwangerschaft gegen Röteln geimpft wurden. Erkrankungen der Kinder wurden dabei nicht registriert (1).

Tab. 1: Impfungen in der Schwangerschaft (11)

Impfung gegen	indiziert	Nicht kontraindiziert	vermeiden	kontraindiziert
Cholera			X	
Diphtherie		X		
FSME		X		
Gelbfieber			X	
Hepatitis A		X		
Hepatitis B		X		
Influenza		X		
Japan-Encephalitis				X
Masern				X
Meningokokken		X		
Mumps				X
Pneumokokken		X		
Poliomyelitis		X		
Röteln				X
Tetanus	X			
Tollwut (vor Exposition)		X		
Tollwut (nach Exposition)	X			
Typhus (oral, parenteral)		X		
Varizellen				X

Influenza

Im August 2010 wurde die Impfpflicht der STI-KO gegen die saisonale Influenza auf Frauen, die während der Influenzasaison schwanger sind, erweitert. Danach wird die Influenzaimpfung allen Schwangeren ab dem II. Trimenon der Schwangerschaft empfohlen. Bei erhöhter gesundheitlicher Gefährdung durch ein Grundleiden (z. B. Asthma bronchiale, Diabetes mellitus) soll die Impfung bereits im I. Trimenon durchgeführt werden. Derzeit liegen keine epidemiologischen Daten zum Influenzaimpfstatus von Schwangeren in Deutschland vor. Entsprechende Untersuchungen durch das Robert-Koch-Institut (RKI) laufen (8).

Tetanus

Der Impfstatus der verletzten Schwangeren muss immer durch Einsicht in den Impfausweis kontrolliert werden. Wenn die letzte Tetanusschutzimpfung länger als 10 Jahre zurückliegt, eine Einsichtnahme unmöglich ist oder Zweifel an der Aussage der Schwangeren bezüglich der letzten Impfung bestehen, muss in jedem Fall eine Wiederholungsimpfung vorgenommen (Tab. 2) und **dokumentiert** werden (9, 15).

Tollwut

Insgesamt besteht derzeit kein Risiko, sich in Deutschland mit klassischer Tollwut bei einem **Wildtier** zu infizieren. Deutschland gilt seit Ende September 2008 „als frei von klassischer Tollwut“, seit Februar 2006 wurde das Tollwutvirus in Deutschland bei keinem Wildtier mehr nachgewiesen. Die Gefährdung durch **Fledermaus-Tollwut** oder bei Reisen in Endemiegebiete (Afrika, Asien, Balkan, Türkei) sollte aber nicht unterschätzt werden (14).

Grundsätzlich könnte eine Infektionsgefahr von **Tieren (Hunde, Katzen)** ausgehen, die kürzlich aus Endemiegebieten nach Deutschland verbracht wurden. Bei Verdacht auf Bissverletzung durch ein tollwutverdächtiges Tier besteht eine vitale Indikation für eine Tollwutschutzimpfung der Schwangeren. Negative Auswirkungen auf den Feten sind nicht publiziert (4, 5, 16).

Es sind bisher nur wenige Fälle einer Übertragung von **Fledermaus-Tollwut** auf den Menschen bekannt. Diese Erkrankung tritt aber endemisch in Europa und auch in Deutschland auf. Niemals sollte eine „hilflos“ am Boden liegende, flugunfähige oder

Tab. 2: Tetanusprophylaxe im Verletzungsfall (13) (unabhängig von einer Schwangerschaft)

Vorgeschichte der Tetanus-immunisierung (Anzahl der erhaltenen Tetanus-Impfdosen)	Saubere, geringfügige Wunden DTaP/Tdap ² TIG ³		Alle anderen Wunden ¹ DTaP/Tdap ² TIG ³	
	Unbekannt	Ja	Nein	Ja
0 bis 1	Ja	Nein	Ja	Ja
2	Ja	Nein	Ja	Nein ⁴
3 oder mehr	Nein ⁵	Nein	Nein ⁶	Nein

¹ tiefe und/oder verschmutzte Wunden, Gewebszertrümmerung, reduzierte Sauerstoffversorgung, Eindringen von Fremdkörpern (u. a. Biss-Wunden)

² Kinder < 6 Jahre Kombinationsimpfstoff mit DTaP

Kinder > 6 Jahre Tdap (Tetanus-Diphtherie-Impfstoff mit verringertem Diphtherietoxoidgehalt und verringerter azellulärer Pertussis-Komponente) Erwachsene erhalten Tdap, wenn sie im Erwachsenenalter ≥ 18 Jahre noch keine Tdap-Impfung erhalten haben oder eine Indikation für eine Pertussis-Impfung besteht

³ TIG = Tetanus-Immunglobulin; 250 IE (ggf. im Einzelfall 500 IE), TIG-Applikation simultan mit DTaP/Tdap

⁴ Ja, wenn die Verletzung länger als 24 Stunden zurückliegt

⁵ Ja (1 Dosis), wenn seit der letzten Impfung mehr als 10 Jahre vergangen sind

⁶ Ja (1 Dosis), wenn seit der letzten Impfung mehr als 5 Jahre vergangen sind

tote Fledermaus (ohne bissfeste Lederhandschuhe) angefasst werden. Nach einer Biss- oder Kratzverletzung durch eine Fledermaus ist die Gabe einer **Postexpositionsprophylaxe** (PEP) in jedem Fall **erforderlich**. Dies trifft auch in der Schwangerschaft und für Säuglinge zu. Keinesfalls sollte das Ergebnis der virologischen Laboruntersuchung des Tieres abgewartet werden (Kunstfehler!).

Eine PEP sollte umgehend auch dann begonnen werden, wenn nach Fledermauskontakt keine Verletzung erkennbar ist.

Wundbehandlung bei Tollwutverdacht:

- gründliche Reinigung mit Wasser und Seife
 - Desinfektion mit Alkohol 40 bis 70 Prozent oder Jodtinktur oder 0,1-prozentiger quartärer Ammoniumverbindung
 - Ggf. Umspritzung der Wunde mit Immunglobulin
- Chirurgische Maßnahmen sollen sich auf das notwendige Mindestmaß beschränken.

Die Deutsche Gesellschaft für Tropenmedizin und Internationale Gesundheit weist auf die weiterhin bestehende sog. reisemedizinische Indikation zur präexpositionellen Tollwutprophylaxe, z. B. bei Reisen in Länder mit hohem Tollwutauftreten speziell bei Langzeitaufenthalten, unzureichender ärztlicher Versorgung vor Ort, Mangel an modernen Zellkulturimpfstoffen und Hyperimmunglobulin, einfachen Reise-/Aufenthaltsbedingungen sowie bei zu erwartendem Umgang mit Tieren, hin (www.dtg.org).

Vor Reisen, insbesondere in das nichteuropäische Ausland (Afrika, Asien, Lateinamerika), sollten sich schwangere Frauen unbedingt reisemedizinisch hinsichtlich möglicher Gefahren durch Infektionskrankheiten informieren und beraten lassen.

Fazit

1. Röteln/Varizellen

Die versehentliche (in Unkenntnis) erfolgte Röteln- oder Varizellenimpfung perikonzepionell bzw. in der Frühschwangerschaft stellt keine medizinische Indikation für einen Schwangerschaftsabbruch dar.

Eine invasive Pränataldiagnostik zum Ausschluss einer intrauterinen Varizellen- oder Rötelninfektion nach Impfung ist primär nicht indiziert.

Die Schwangerschaft sowie das Neugeborene sind sorgfältig zu überwachen.

Wenn möglich, sollte die Patientin in das Varivax®-Register aufgenommen werden (Kontakt über den Hersteller Sanofi Pasteur MSD).

2. Influenza

Allen Schwangeren wird eine saisonale Influenzaimpfung ab dem II. Trimenon (bei Risikofaktoren I. Trimenon) empfohlen.

3. Tetanus/Tollwut

Bei Verletzungen oder Tierbissen sind sowohl Tetanus als auch Tollwut zu beachten.

Insbesondere in Endemiegebieten ist die mögliche Übertragung von Tollwut durch Fledermäuse, Wildtiere, Hunde und Katzen zu bedenken. Eine Postexpositionsprophylaxe (PEP) nach Fledermauskontakt (Verletzung der Haut, Biss) ist notwendig.

Wichtig: Schwangere Frauen sollten sich vor Reisen in das nichteuropäische Ausland unbedingt hinsichtlich möglicher Infektionsrisiken reisemedizinisch beraten lassen.

4. Das Stillen stellt keine Kontraindikation für Impfungen dar.

Michael Bolz, Franziska Schöpa,
Sabine Körber, Volker Briese
Korrespondenzanschrift:

Dr. Michael Bolz
Universitätsfrauenklinik und Poliklinik
am Klinikum Südstadt Rostock
Südring 81, 18059 Rostock

E-Mail: michael.bolz@kliniksued-rostock.de

Literatur bei den Verfassern

Mit freundlicher Genehmigung aus *Ärztblatt M-V*, 2/2014

Notdienst muss gesichert sein

Befreiung nur in „begründeten (schwerwiegenden) Fällen“

Jeder Zahnärztin und jedem Zahnarzt obliegt es, allgemeine Sprechstunden abzuhalten und darin Patienten zu behandeln. Darüber hinaus muss auch außerhalb dieser üblichen Zeiten sichergestellt werden, dass in dringenden Fällen die zahnärztliche Versorgung gewährleistet ist. Dazu ist bekanntermaßen im Bereich der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt ein „Zahnärztlicher Notfalldienst“ eingerichtet.

Im Wesentlichen geht es dabei um die dringende Erstversorgung und um gebotene Sofortmaßnahmen bei plötzlich eintretenden Ereignissen (z. B. Unfälle, akut auftretende Krankheiten, sich verschlechternde Leiden, akute Schmerzzustände), die einen sofortigen zahnärztlichen Einsatz erfordern.

Laut Stellungnahme der DGZMK vom 22. Oktober 1998 sind „Notfälle im engeren Sinne, die eine unmittelbare zahnärztliche Behandlung erforderlich machen, nur Unfallverletzungen im Zahn-, Mund- und Kieferbereich, Nachblutungen nach zahnärztlich chirurgischen Eingriffen sowie vom Zahnsystem ausgehende fieberhafte, eitrige und schmerzhaft entzündungen“. Gemäß § 1 der Notfalldienstordnung der ZÄK Sachsen-Anhalt ist jeder Zahnarzt verpflichtet, an der eingerichteten Notfallbereitschaft teilzunehmen. Nur in begründeten Fällen kann auf Antrag eine Befreiung von der Notfallbereitschaft erteilt werden, so § 5. Welche Fälle demnach begründet sind, beurteilt die Zahnärztekammer einzelfallabhängig. Dabei besteht keine Befreiungspflicht, sondern der Zahnärztekammer steht eine Ermessensentscheidung zu.

Ein aktueller Beschluss des Oberverwaltungsgerichts (OVG) Nordrhein-Westfalen vom 4. Juni 2013 (Az.: 13 B 258/13) befasste sich mit den Voraussetzungen einer möglichen Befreiung vom Notfalldienst bzw. mit der damit einhergehenden Ermessensausübung der zuständigen Behörde.

Der Entscheidung lag ein Antrag auf Befreiung vom Notfalldienst einer Zahnärztin, die an einer schweren Krebserkrankung litt, zugrunde. Die zuständige Behörde lehnte den Antrag ab, da die Zahnärztin einen Vertreter einstellen könne, um ihren solidarischen Beitrag zum zahnärztlichen Notfalldienst zu leisten. Die von der Zahnärztin daraufhin betriebenen Verfahren vor dem Verwaltungsgericht Minden und dem OVG Nordrhein-Westfalen verliefen erfolglos.

Das OVG Nordrhein-Westfalen stützte seine Erwägungen insbesondere auf einschlägige Regelungen im Heilberufsgesetz NRW sowie in der Berufsordnung des Landes mit dazugehöriger Notfalldienstordnung. Gemäß diesen regionalen Vorschriften kann ein Zahnarzt auf Antrag bei Vorliegen eines schwerwiegenden

Grundes vom zahnärztlichen Notdienst ganz, teilweise oder vorübergehend befreit werden. Nach Ansicht des Gerichtes setzt der Rechtsbegriff des „schwerwiegenden Grundes“ voraus, dass dem Zahnarzt unter Berücksichtigung der Gesamtumstände und des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit die persönliche Teilnahme am zahnärztlichen Notfalldienst unzumutbar ist. Es sind gerade deshalb daran strenge Anforderungen zu stellen, weil der Wegfall eines Zahnarztes regelmäßig zu Lasten der anderen zum Notfalldienst verpflichteten Zahnärzte geht.

Im vorliegenden Fall konnte durch das OVG mit der Krankheit ein schwerwiegender Grund festgestellt werden, der der Zahnärztin die persönliche Teilnahme am zahnärztlichen Notfalldienst aus gesundheitlichen Gründen unzumutbar macht.

Allerdings war für das Gericht damit das eingeräumte Ermessen der Kammer nicht dahingehend reduziert, die Zahnärztin vom Notfalldienst befreien zu müssen. Auch hier waren jeweils die Umstände des Einzelfalles maßgeblich. Es ist der Zahnärztin nach Auffassung des Gerichtes „ein solidarischer Beitrag zum zahnärztlichen Notfalldienst in Form der Finanzierung eines Vertreters zuzumuten, solange die persönlichen Umstände nicht gleichzeitig zu einer Einschränkung der Praxistätigkeit mit den damit verbundenen wirtschaftlichen Einbußen führten“.

Das bedeutet nichts anderes, als dass Vertragszahnärzte zu Lasten ihrer Kollegen von den entsprechenden vertragszahnärztlichen Pflichten nicht freigestellt werden sollen, wenn sie im Übrigen ihrer beruflichen Tätigkeit weiterhin uneingeschränkt nachgehen, damit also die wirtschaftlichen Möglichkeiten des freien Berufs voll nutzen und deshalb wirtschaftlich nicht schlechter oder eventuell sogar bessergestellt werden als die Kollegen, die regelmäßig am Notfalldienst teilnehmen. Die Zahnärztin hatte weder substantiiert vorgetragen noch glaubhaft gemacht, in welchem Umfang sie ihre Praxistätigkeit krankheitsbedingt eingeschränkt hat, sodass zwar ein schwerwiegender Grund in ihrer Person gegeben war, dieser jedoch nicht ausreichte, um befreit zu werden. In § 5 der Notfalldienstordnung S.-A. ist lediglich geregelt, dass in begründeten Fällen auf Antrag eine „Befreiung von der Notfallbereitschaft“ erteilt werden kann. Es stellt sich also für die Vertragszahnärzte in Sachsen-Anhalt die Frage, ob denn so ein schwerwiegender Grund auch einen begründeten Fall im Sinne der hiesigen Berufsordnung darstellt und damit die oben genannten, vom OVG Nordrhein-Westfalen aufgestellten Grundsätze anwendbar sind.

Ja, so ist es. In den Fällen, in denen das Vorliegen

eines schwerwiegenden Grundes bestätigt werden kann, kann auch davon ausgegangen werden, dass es sich um einen begründeten Fall im Sinne des § 5 der Notfalldienstordnung handelt.

Das bedeutet aber auch, dass das Vorliegen eines begründeten Falles allein generell nicht ausreicht, um vom zahnärztlichen Notfalldienst befreit zu werden. Wie oben bereits dargelegt, ist es darüber hinaus notwendig, dass weitere Tatsachen vorliegen, die zu einer Befreiung führen können, wie etwa eine wegen des schwerwiegenden Grundes nicht betriebene Praxis.

Letztendlich bleibt es in jedem Fall eine Einzelfallentscheidung der jeweils zuständigen Behörde, hier der Zahnärztekammer.

Assessorin Daniela Jännsch
Abteilung Recht der KZV S.-A.

*Mit freundlicher Genehmigung aus den Zahnärztlichen
Nachrichten Sachsen-Anhalt 2/20143*

Hinweis:

Aussagen zur Teilnahme am zahnärztlichen Notdienst im § 1 der Notfalldienstordnung der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt werden in § 2 Absatz 1 und 3 der Notfalldienstordnung der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern getroffen.

Aussagen wie im § 5 in der Notfalldienstordnung der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt zur Befreiung von der Notfallbereitschaft finden sich im § 14 Absatz 4 der Berufsordnung und im § 2 Absatz 2 der Notfalldienstordnung der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern.

Werbeaktion von Zahnärzten: Rabatte von Leistungen berufs- und wettbewerbswidrig

In einer neuen Entscheidung hat das LG Oldenburg am 8. Januar, Az: 5 O 1233/13, entschieden, dass Rabatte für zahnärztliche Leistungen gegen die Berufsordnung verstoßen und damit wettbe-

werbswidrig sind.

Gegenstand der auf Unterlassung gerichteten Klage war eine Werbeaktion von Zahnärzten, welche eine professionelle Zahnreinigung für zwei zu einem Preis von 69,90 Euro und auf Wunsch ein anschließendes Zahnbleaching für 250 statt 350 Euro pro Person angeboten hatte.

Bei der vorzunehmenden Abwägung sei das erhebliche Interesse der Bevölkerung an einer verlässlichen (zahn-)ärztlichen Versorgung zu berücksichtigen. Zahnärztliche Leistungen müssten indiziert sein und eine freie Entscheidung ermöglichen, ohne dem Lockeffekt von „Sonderangeboten“ zu erliegen.

Das Urteil ist in zweierlei Hinsicht bemerkenswert. Zum einen stellt das Gericht klar, dass sowohl PZR als auch Zahnbleaching zahnärztliche Leistungen sind und nimmt dabei als Begründung ausdrücklich Bezug auf die Stellungnahme der BZÄK zum Zahnbleaching. Zum anderen wird festgehalten, dass die Möglichkeit, die Sätze der GOZ durch Individualvereinbarung zu unterschreiten, nicht bei Pauschalvereinbarungen gilt. Auch hier wird der Ansicht der BZÄK gefolgt. Denn durch pauschal rabattierte Sonderpreise werde der Werbeeffect nicht ausgeräumt, urteilte das Gericht. Offen lässt das Gericht die Frage, ab eine Angabe eines Festpreises für sich genommen zulässig sein kann. Diese war nicht Gegenstand des Verfahrens. Das Urteil ist noch nicht rechtskräftig.

BZÄK

Schriftliche Erklärung verlangen

Vorsicht bei telefonischen Zusagen von Krankenkassen

Es kommt nicht selten vor, dass sich Vertragszahnärzte nicht sicher sind, ob sie eine bestimmte Leistung zu Lasten der Krankenkasse erbringen dürfen. In vielen Fällen rufen sie dann bei der Krankenkasse an und bitten um Auskunft. Wenn die Krankenkasse dann telefonisch eine entsprechende Zusage macht, ist es keineswegs sicher, dass sich der Vertragszahnarzt später – z.B. im Rahmen einer Wirtschaftlichkeitsprüfung – darauf verlassen kann.

Das Bundessozialgericht (BSG) hat in einer Entscheidung (Az. B 6 KA 27/12 R) zu dieser Problematik Stellung genommen. Es ging im konkreten Falle um die Verordnung des Präparates Wobe Mugos E zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung durch einen Vertragsarzt. Dieses war an sich unzulässig. Der betreffende Arzt hatte jedoch bei der zuständigen Krankenkasse telefonisch nachgefragt. Der Arzt berief sich darauf, dass die Krankenkasse die Zulässigkeit der Verordnung im konkreten Einzelfall bejaht habe.

Das BSG stellt hierzu zunächst fest, dass in solchen Fällen grundsätzlich für eine Zusage der Krankenkasse kein besonderes Formerfordernis besteht, diese also auch mündlich erfolgen könne. Allerdings setze ein Vertrauensschutz für den Vertragsarzt eine „Gesamtwürdigung aller maßgeblichen Umstände voraus“.

Es müsse deutlich werden, ob sich der betreffende Mitarbeiter der Krankenkasse der Tragweite seiner Erklärung bewusst gewesen sei oder es sich nur um eine unverbindliche Meinungsäußerung gehandelt habe. So komme es darauf an, ob dem Mitarbeiter der zugrunde liegende Sachverhalt zum Zeitpunkt des Anrufes schon bekannt war, ob Folgeverordnungen zu erwarten sind, ob die Entscheidung keinen Aufschub duldet oder ob die Krankenkasse in solchen Fällen „nach ihrer Verwaltungspraxis generell“ eine Zusage erteile.

Eine solche Rechtsprechung ist natürlich erstaunlich angesichts der Tatsache, dass Gerichte üblicherweise den Arbeitgeber für Auskünfte ihrer Mitarbeiter umfassend haften lassen und diese auch noch arbeitsrechtlich weitgehend schützen. Allerdings muss sich jeder Vertragsarzt darauf einstellen.

Im Ergebnis kann man nur jedem Vertragszahnarzt raten, sich niemals auf (fern-) mündliche Aussagen von Krankenkassen zu verlassen und immer eine sorgfältig formulierte schriftliche Erklärung der Krankenkasse zu verlangen. Das gleiche gilt natürlich für vom Patienten übermittelte mündliche Aussagen des Krankenkassenmitarbeiters. **Dr. med.dent. Wieland Schinnenburg,**

Fachanwalt für Medizinrecht

Frische Farbe fürs neue Geld

Zehn-Euro-Scheine ab September im Umlauf

Am 13. Januar wurde der neue Zehn-Euro-Schein der Europa-Serie in der Europäischen Zentralbank (EZB) der Öffentlichkeit vorgestellt. Ausgegeben wird die neue Banknote ab dem 23. September durch die nationalen Zentralbanken des Eurosystems. Gestartet ist die neue Serie der Euro-Banknoten im Mai vergangenen Jahres mit der Einführung des Fünf-Euro-Scheins. Benannt ist die zweite Banknotenserie übrigens nach Europa, einer Gestalt aus der griechischen Mythologie. Ihr Porträt findet sich sowohl im Wasserzeichen als auch im Hologramm. Im Kern hat sich die Anmutung der Banknoten nicht verändert: Das Thema „Zeitalter und Stile“ der ersten Euro-Banknotenserie mit der Darstellung typischer Baustile aus sieben Epochen der europä-

ischen Kulturgeschichte bleibt erhalten. Besonders markant sind bei den „neuen“ die kräftigere, kontrastreichere Farbgebung und die

Smaragdzahl.

Die weiterentwickelte Banknotenserie bietet allerdings mit drei zusätzlichen Sicherheitsmerkmalen noch mehr Schutz vor Fälschungen.

Quelle: Deutsche Bundesbank



Anspruch auf Entgeltumwandlung

Keine Aufklärungspflicht des Arbeitgebers

Nach § 1a Abs. 1 Satz 1 BetrAVG kann der Arbeitnehmer vom Arbeitgeber verlangen, dass von seinen künftigen Entgeltansprüchen bis zu 4 vom Hundert der jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung durch Entgeltumwandlung für seine betriebliche Altersversorgung verwendet werden. Der Arbeitgeber ist nicht verpflichtet, den Arbeitnehmer von sich aus auf diesen Anspruch hinzuweisen. Dies hat der Dritte Senat des Bundesarbeitsgerichts entschieden.

Der Kläger war bis zum 30. Juni 2010 beim Beklagten beschäftigt. Nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses verlangte er vom Beklagten Schadensersatz mit der Begründung, dieser habe es pflichtwidrig unterlassen, ihn auf seinen Anspruch auf Entgeltumwandlung nach § 1a BetrAVG hinzuweisen. Bei

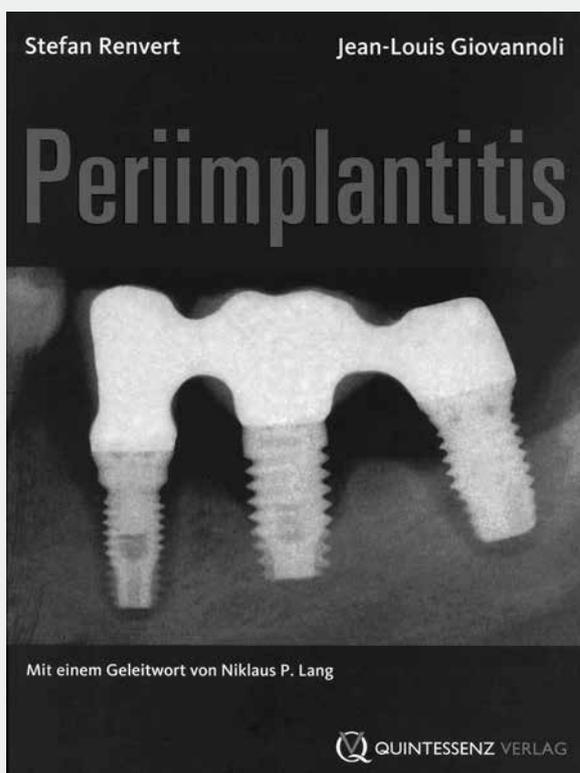
entsprechender Kenntnis seines Anspruchs hätte er 215,00 Euro seiner monatlichen Arbeitsvergütung in eine Anwartschaft auf Leistungen der betrieblichen Altersversorgung umgewandelt. Als Durchführungsweg hätte er die Direktversicherung gewählt.

Die Vorinstanzen haben die auf Zahlung von Schadensersatz iHv. 14.380,38 Euro gerichtete Klage abgewiesen. Die Revision des Klägers blieb erfolglos. Da der Beklagte weder nach § 1a BetrAVG noch aufgrund seiner Fürsorgepflicht verpflichtet war, den Kläger von sich aus auf seinen Anspruch auf Entgeltumwandlung nach § 1a BetrAVG hinzuweisen, fehlte es an der für einen Schadensersatzanspruch erforderlichen Pflichtverletzung des Beklagten.

**Urteil vom 21. Januar 2014 - 3 AZR 807/11 -
PM 3/14 des Bundesarbeitsgerichts**

Periimplantologie als neue Disziplin

Stefan Renvert, / Giovannoli, Jean-Louis



Quintessenz Verlags-GmbH; 1. Auflage 2013; Hardcover, 272 Seiten, 1197 Abbildungen; Sprache: Deutsch; Fachgebiete: Implantologie, Parodontologie; Best.-Nr.: 20030; ISBN 978-3-86867-191-9; 168 Euro

Die Gesundheit der periimplantären Gewebe als entscheidender Faktor für das Implantatüberleben wird uns heute mehr und mehr bewusst. Klinische Studien zu den Langzeitresultaten der Implantattherapie belegen, dass Periimplantitis nicht länger als seltene Komplikation betrachtet werden kann. Dieses Buch verortet die Periimplantologie als neue Disziplin und wertet die aktuelle Forschungslage zur Periimplantitis aus. Es erläutert die Ätiologie, die klinischen Aspekte und die Diagnose von Periimplantitis und periimplantärer Mukositis. Schöpfend aus jahrelanger klinischer Erfahrung stellen die Autoren chirurgische und nichtchirurgische Therapieprotokolle vor, die über die gegenwärtigen, größtenteils aus der Parodontitistherapie abgeleiteten Behandlungsrichtlinien hinausgehen.

Anleitungen zur effektiven Frühdiagnose und zur Identifikation der multiplen Risikofaktoren machen dieses Buch zu einem wichtigen Hilfsmittel bei der Vermeidung periimplantärer Infektionen in der täglichen Praxis. Außerdem im Inhalt: Ätiopathogenese; Diagnostik; Prävalenz; Frühe Periimplantitis; Risikofaktoren; Behandlungsverfahren, Anhang: Literaturreview; Weichgewebesituation; Erhaltungstherapie.

Verlagsangaben

Implantologie Schritt für Schritt

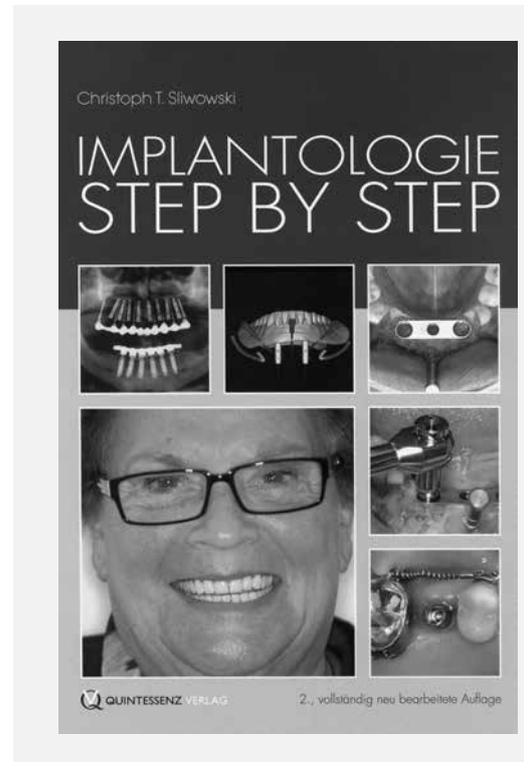
Neu bearbeitet und erweitert von Christoph T. Sliwowski

Implantologie Step by Step hat als konsequent praxisorientiertes und Schritt für Schritt bebildertes Fachbuch einer ganzen Generation von Zahnärzten beim Einstieg in das Gebiet der dentalen Implantologie wertvolle Anleitung und Hilfe geleistet. Nun erscheint das erfolgreiche und beliebte Werk in vollständig neu bearbeiteter und erweiterter zweiter Auflage. Autor Christoph Sliwowski hat hierfür die Behandlung des Ober- und Unterkiefers in nunmehr einem Band zusammengeführt und einen Abschnitt zum vollständig unbezahnten Patienten hinzugefügt. Zahlreiche neu aufgenommene Patientenfälle illustrieren neue Verfahren und Techniken und ersetzen inzwischen Überholtes.

Geblieden ist das innovative Konzept, das für alle klinischen Situationen – von der Versorgung von Einzelzahnlücken bis hin zur Behandlung des zahnlosen Ober- bzw. Unterkiefers mit Sinuslift und Sofortimplantaten – verschiedene Ausgangssituationen und Schwierigkeitsgrade berücksichtigt. Zudem werden wichtige Komplikationen mit ihren Ursachen und Lösungen behandelt. Schließlich hat es der Autor nicht gescheut, exemplarische Fälle mit unbefriedigendem Behandlungsergebnis aufzunehmen, die den Leser für besondere Tücken der Implantattherapie sensibilisieren.

Verlagsangaben

Quintessenz Verlags-GmbH; 2., vollständig neu bearbeitete und erweiterte Auflage 2013 Buch; Hardcover, 592 Seiten, 2337 Abbildungen; Fachgebiet: Implantologie; Best.-Nr.: 18120; ISBN 978-3-86867-184-1 178 Euro



Sportweltspiele der Medizin

35. Auflage findet im Juni in Oberösterreich statt

Mitten in Österreich, in Wels, finden die 35. Sportweltspiele der Medizin und Gesundheit vom 21. bis 28. Juni statt.



Sportliche Leistung auch in der Freizeit und Wettkampf mit Gleichgesinnten ist die Devise der Sportweltspiele, die seit 1978 stattfinden. Zu den alljährlich stattfindenden Spielen der Hobbysportler werden aller Voraussicht wieder 2500 sportbegeisterte Mediziner, Ärzte, Apotheker und Kollegen aus den gesundheitlichen und pflegenden Berufen mit Freunden und Familien aus mehr als 50 Ländern eintreffen.

Teilnehmen können alle Medizinerinnen und Mediziner sowie Kollegen aus den medizinischen und pflegenden Berufen. Auch Studenten und Auszubildende aus den Fachbereichen können akkreditiert werden.

Die Teilnahme- und Unterkunftskosten, Teilnahmebedingungen und Anmeldemöglichkeiten stehen online unter www.sportweltspiele.de. **KZV**

Bildquelle: Sportweltspiele der Medizin und Gesundheit

Wir gratulieren zum Geburtstag

Im April und Mai vollenden

das 80. Lebensjahr

Dr. Hannelore Lampe (Stralsund)
am 19. April,

das 75. Lebensjahr

Prof. Dr. Jochen Fanghänel (Greifswald) am 3. April,
Zahnärztin Edda Wagenbreth (Wustrow)
am 11. April,
Dr. Karin Wrage (Torgelow) am 5. Mai,

das 70. Lebensjahr

Zahnärztin Gudrun Kemp (Schwerin)
am 26. April,

das 65. Lebensjahr

Dr. Brigitte Sinke (Blankenhagen) am 8. April,
Zahnärztin Rita Liskewitsch (Bergen)
am 20. April,
Dr. Gerd Klinke (Greifswald)
am 5. Mai,

das 60. Lebensjahr

Zahnärztin Marie-Luise Flämig
(Stralsund) am 15. April,
Dr. Hartmut Beitz (Heringsdorf)
am 23. April,
Dr. Heike Voelker (Bad Doberan)
am 25. April,
Dr. Matthias Dietrich (Neustrelitz)
am 27. April,
Prof. Dr. Thomas Kocher
(Greifswald)
am 2. Mai,
Zahnärztin Ingrid Logé (Sternberg)
am 7. Mai,

das 50. Lebensjahr

Dr. Talke Micheel (Wismar)
am 5. Mai und
Dr. Silvia Schmücker (Rostock)
am 6. Mai

Wir gratulieren herzlich und wünschen Gesundheit und Schaffenskraft.

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

Wir trauern um

Dr. Horst Gil
Demmin

geb. 17. August 1928
gest. 1. März 2014

Wir werden ihm ein ehrendes
Andenken bewahren.

Zahnärztekammer
Mecklenburg-Vorpommern

Kassenzahnärztliche Vereinigung
Mecklenburg-Vorpommern



Mecklenburg-Vorpommersche Gesellschaft
für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
an den Universitäten Greifswald und Rostock e.V.



Einladung

**zum 19. Greifswalder Fachsymposium
der Mecklenburg-Vorpommerschen Gesellschaft
für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
an den Universitäten Greifswald und Rostock e.V.
und zur 11. Jahrestagung des Landesverbandes M/V der DGI
am 28.06.2014 von 9.00 bis 16.00 Uhr
im Vortragssaal des Alfried-Krupp-Wissenschaftskolleg Greifswald
Thema: „Prothetik und Implantologie – digital in die Zukunft!?“**

Wissenschaftliche Leitung: Priv.-Doz. Dr. Torsten Mundt

- 9.00 Uhr **Priv.-Doz. Dr. Torsten Mundt (Greifswald)**
Einführung in das Thema
- 9.15 Uhr **Prof. Dr. Sven Reich (Aachen)**
Digitale Workflows in Prothetik und Implantatprothetik
- 10.40 Uhr **Diskussion und Pause**
- 11.15 Uhr **Prof. Dr. Bernd Wöstmann (Gießen)**
Digitale Abformung versus konventionelle Abformung
- 12.15 Uhr **Diskussion und Pause**
- 12.00 Uhr **OA Dr. Christian Lucas (Greifswald)**
3D – Planung in der zahnärztlichen Chirurgie
- 12.45 Uhr **Diskussion und Mittagspause**
- 13.30 Uhr **ZTN Gerhard Stachulla (Affing-Bergen)**
Das digitale Labor – von CAD bis CAM
- 14.30 Uhr **Priv.-Doz. Dr. Torsten Mundt (Greifswald)**
Monolithische oder verblendete Vollkeramik oder doch nur „VMK“?
- 15.00 Uhr **Prof. Dr. Bernd Kordaß (Greifswald)**
Dr. Sebastian Ruge (Greifswald)
Virtuelle Okklusion – wo stehen wir heute?
- 15.30 Uhr **Abschlussdiskussion**

**Da die Teilnehmerzahl begrenzt ist, bitten wir um eine kurze Anmeldung an Frau Uta Gotthardt, Poliklinik für MKG-Chirurgie, Rotgerberstr. 8, 17475 Greifswald, Tel.: 03834-867168, Fax: 03834 - 867302, Email: uta.gotthardt@uni-greifswald.de
Anmelde- und Überweisungsschluss: 30.04.2014!**

Tagungsgebühr: Mitglieder der Gesellschaft o. der DGI: 70,00 €, Nichtmitglieder: 90,00 €
Zahlung an: Klinikum EMAU Greifswald, Sparkasse Vorpommern,
IBAN: DE46 1505 0500 0230 0054 54, Verwendungszweck: DW10109000 - Fachsymposium
Die Anmeldung wird erst nach Überweisung der Tagungsgebühr wirksam! Später eingehende Anmeldungen können aus Kapazitätsgründen nicht berücksichtigt werden.