

dens

Mai 2018

Mitteilungsblatt der Zahnärztekammer und der
Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern

Vertreterversammlung in Güstrow

Dr. Gunnar Letzner in den Vorstand der KZV M-V gewählt

Außerordentliche Kammerversammlung

Rücktritt von Vorstandsmitgliedern

Die intraligamentäre Anästhesie

Alternative der konventionellen Lokalanästhesie-Methoden

Beiträge regen zum Nachdenken an

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Ausgabe Mai 2018 unserer Mitgliederzeitschrift *dens* beinhaltet wieder zahlreiche Artikel zu den unterschiedlichsten Themen. Seien es Themen aus dem Bereich Hochschulen/Wissenschaft/Praxis/Recht oder aus dem Bereich M-V/Deutschland mit dem Artikel von Prof. Dr. Thomas Niehr „Erst Sprache macht Politik möglich“. Für mich erschienen die vereinfacht dargestellten Entwicklungsstufen der politischen Kommunikation zuerst gut nachvollziehbar, von der relativ einfachen Werbung für die eigene Position über die populistisch geführte Kommunikation mit der Diskreditierung des politischen Gegners bis hin zu der Stufe des extremistischen Sprachgebrauchs. Allerdings gibt dieser Artikel nur in einem kleinen Teil der politischen Kommunikationsebenen einen Einblick. Denn die Umsetzung der Werbung der Politiker um die Gunst der Wähler geschieht immer mehr über die elektronischen Medien. Und Politiker unterliegen dabei durch diese schnelllebige Welt immer mehr der Gefahr der Selbstinszenierung, der Bürger bekommt bei dieser medialen Flut nicht mal das Ende der gerade eröffneten Saujagd mit, da schon die nächste Sau durchs Dorf getrieben wird. Eine Meinungsbildung über die politischen Präsentationen ist maximal mit der Einhaltung einer strengen Disziplin gegenüber den elektronischen Medien möglich, aber auch die Meinungsbildung wird häufig bei den vagen Aussagen der Politiker nicht immer möglich sein.

Aber ändert dieser Artikel etwas an meiner Grundauffassung über die politische Kommunikation? Nein. Bezogen auf die politische Kommunikation in der Welt der KZV verhält es sich so, dass wir uns mit harten Fakten auseinander zu setzen haben, nicht mit vagen Andeutungen. Da müssen Entscheidungen von Ehrenamtsträgern wie von hauptamtlich Tätigen getroffen werden, die wiederum Auswirkungen auf die Zahnarztpraxis, auf die zahnmedizinische Versorgung haben. Und durch die Ehrenamtsträger fließen im Rahmen der Erörterung ihrer Aufgaben auch weiche Faktoren, wie z. B. die Auswirkungen der viel zitierten Work-Life-Balance mit ein. Dies ist ja mit einer der Vorteile der Selbstverwaltung – durch die Eigenbetroffenheit selbst die Entwicklung mit zu gestalten!

Das Selbstverwaltungsorgan Vertreterversammlung tagte am 14. April und musste sich mit den harten und weichen Faktoren mit Bezug auf die Sicherstellung der vertragszahnärztlichen Versorgung in M-V auseinander setzen. Wie wir es in den Sitzungen der VV gewohnt sind, wurde die Diskussion in der Sache hart aber offen und ehrlich geführt. Solch eine Diskussionskultur, die einer demokratischen Willensbildung zu eigen sein sollte, erfordert manchmal von den Beteiligten viel Mut, kann dann aber auch dazu führen, dass einmal hart erkämpfte Freiheiten wie bei der Frage der Wahl des Praxisortes mit der Abschaffung der Bedarfszulassung hinterfragt und mit einer Resolution, einem Beschluss zur Einführung einer flexibel gestalteten Bedarfszulassung abgeschwächt werden. Es ist sicherlich immer eine Gratwanderung für die Entscheidungsträger, sei es Ehrenamt oder Hauptamt, aber solange der Zielrichtung von Wilhelm von Humboldt „Nur wer die Vergangenheit kennt, hat eine Zukunft“ gefolgt wird, bin ich mir relativ sicher, dass in der Sitzung der Vertreterversammlung am 14. April für die vertragszahnärztliche Versorgung keine schlechte Entscheidung getroffen wurde. Den Bericht über die Vertreterversammlung finden Sie auf den Seiten 4 bis 8. Auf den Seiten 9 bis 11 finden Sie dann den Bericht über die außerordentliche Sitzung der Delegierten der Kammerversammlung vom 4. April.

Diese nur für Zahnärzte aus M-V öffentliche Sitzung war wohl auch eine sehr intensive Sitzung mit wichtigen Wahlen, die die Arbeitsfähigkeit der ZÄK nachhaltig unterstützt. Beziehe ich aber den Leserbrief zu der a. o. Kammerversammlung mit in meine Beurteilung ein, so hoffe ich nicht, dass die Schlussfolgerung des Philosophen und Schriftstellers Georg Santayana „Wer die Vergangenheit nicht kennt, ist gezwungen, sie zu wiederholen“ eintreten wird. Umgekehrt kann ich auch die Frage stellen, wenn ein Generationswechsel eingeleitet wurde, warum sollen die „jungen“ Ehrenamtsträger nicht aus der Entwicklung der Arbeit der Zahnärztekammer im Sinne der Selbstverwaltung mit ihrer spezifischen Besonderheit lernen dürfen, zumal sie auch bereit waren, Verantwortung zu übernehmen.

Also eine spannende Lektüre erwartet Sie mit *dens* Mai 2018.

Ihr Dipl.-Betw. Wolfgang Abeln

Aus dem Inhalt

M-V / Deutschland

Leserbriefe	12-13
Ehrennadel für Dr. Manfred Krohn	14
Erst Sprache macht Politik möglich	15-16
Methodenpapier für die Versorgung	16
Tag der Zahngesundheit	17
Europäischer Tag der Parodontologie	21
Anzeigen	32

Zahnärztekammer

Außerordentliche Kammerversammlung	9-11
Aus der Arbeit des Kammervorstandes	14
Datenschutzbehörden lenken ein	12
DAHZ-Hygieneleitfaden	18
Checkliste Materialien und Laborkosten	18-19
Fortbildung im Juni	21
Zahnärztetag in Warnemünde	22-23/U3

Kassenzahnärztliche Vereinigung

Vertreterversammlung	4-8
Neuer Patientenbeauftragter	16
Gebührennummern 105 und 106	17
Service der KZV	20
Fortbildungsangebote der KZV	20
Update Digitale Planungshilfe	29

Hochschulen / Wissenschaft / Praxis / Recht

Die intraligamentäre Anästhesie	24-26
Schweriner Fortbildungsabend	27
Gericht entscheidet für Klägerin	28-29
Sieben Mythen über Fluorid	30-31
Greifswalder Fachsymposium	U4
Impressum.....	3
Herstellerinformationen	2

dens

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

27. Jahrgang
5. Mai 2018

Herausgeber:

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

Kassenzahnärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern

Wismarsche Str. 304, 19055 Schwerin
Telefon 03 85-5 49 21 73, Telefax 03 85-5 49 24 98
E-Mail: oeffentlichkeitsarbeit@kzvmv.de, Internet: www.kzvmv.de

Redaktion: Dipl.-Stom. Gerald Flemming, ZÄK (verant.),
Dr. Gunnar Letzner, KZV (verant.), Konrad Curth

Anzeigenverwaltung, Druck und Versand:

Satztechnik Meißen GmbH, Yvonne Joestel
Am Sand 1c, 01665 Diera-Zehren
Telefon 0 35 25-71 86 24, Telefax 0 35 25-71 86 10
E-Mail: joestel@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, Schwerin

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für beiderlei Geschlecht.

Vertreterversammlung in Güstrow

Dr. Gunnar Letzner in den Vorstand der KZV M-V gewählt

Wie in jedem Jahr lud der Vorstand der KZV M-V auch in diesem Frühjahr zu einer Informationsveranstaltung ein. Diese mittlerweile etablierte Veranstaltung im Vorfeld der jährlichen Frühjahrs-Vertreterversammlung wird von den Mitgliedern der VV sehr geschätzt, da sie gute Gelegenheiten für einen Meinungs austausch innerhalb der Kollegenschaft bietet.

Für dieses Jahr hatten Wolfgang Abeln und Dr. Manfred Krohn den Vorsitzenden des Vorstandes der KZBV Dr. Wolfgang Eßer eingeladen, das neue, gemeinsam von KZBV, Bundeszahnärztekammer und der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie e. V. erarbeitete PAR-Versorgungskonzept vorzustellen und zu diskutieren. Leider musste Eßer seine Teilnahme aufgrund der im unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang stattfindenden Schiedsamtverhandlung zum Thema Verhandlung des ZE-Punktwertes auf Bundesebene kurzfristig absagen.

Ein neues Thema für die Informationsveranstaltung war schnell gefunden, ein Thema, das die Kollegen im Land zukünftig beschäftigen wird, der demografische Wandel. Referent Abeln stellte anhand von Grafiken die aktuelle und die prognostizierte Versorgungssituation im Bundesland M-V dar. Schnell wurde klar, dass die derzeitige Bedarfsplanung die tatsächlichen Gegebenheiten nur begrenzt abbildet. So werden insbesondere die Patientenströme bei überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaften nicht tatsächlich, sondern anhand des gewählten Sitzes der Hauptpraxis gezählt. Für eine an den tatsächlichen Bedarf angepasste Planung ist dies nicht zuträglich. Die Schwächen der aktuellen Bedarfsplanung sind nicht unbekannt. Trotz dieser Schwächen arbeitet die KZV M-V derzeit an Möglichkeiten für eine bessere Steuerung der Versorgung im Sinne der Patienten. Hierfür wurden zunächst die Patientenströme anhand der zum Zwecke eines Zahnarztbesuches zurückgelegten Kilometer gemessen und dargestellt. Hierbei wurde sichtbar, dass nur wenige Patienten Strecken zurücklegen müssen, die als nicht angemessen bewertet werden könnten. Die Gründe hierfür dürften vielschichtig sein, z. B. die Inanspruchnahme am Arbeitsort. Der Vergleich mit anderen Bundesländern in den Bereichen Fallzahl, Bevölkerungszahl und zugelassene Zahnärzte zeigt derzeit jedenfalls ein unproblematisches Bild. Langfristig jedoch kann sich dieses Bild ändern. Verantwortlich hierfür ist die Veränderung in der Altersstruktur der Bevölkerung, die sich selbstverständlich

auch auf die Zahnärzte auswirken wird. Abeln stellte verschiedene Ideen vor, zunächst die Bedarfsplanung so anzupassen, dass sich ein realistisches Bild ergibt.

Aber auch Ideen zur Steuerung der Sicherstellung der Versorgung wurden vorgestellt. Eine dieser Ideen räumt den KZVs die Möglichkeit ein, in unterversorgten Gegenden selbst Zahnarztpraxen zu betreiben. Dies würde jungen Zahnärzten im Rahmen einer Anstellung eine solide Ausbildung ermöglichen und Unterversorgung entschärfen.

Eine weitere Idee, die sicherlich kontrovers diskutiert werden wird, ist die flexibilisierte Bedarfszulassung. Da die Zulassungsbeschränkungen für Zahnärzte mit dem GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz (GKV-WSG) zum 1. April 2007 aufgehoben wurden, steht es Zahnärzten frei, sich an dem Ort niederzulassen, der ihren persönlichen und ökonomischen Wünschen entspricht. Dies muss nicht zwingend der Ort sein, an dem der Bedarf am größten ist. So nachvollziehbar die Idee der Niederlassungsfreiheit ist, haben die KZVs keinerlei Möglichkeiten, Zahnärzte zur Niederlassung in weniger attraktiven Gebieten außerhalb der Ballungszentren zu bewegen. Die von Abeln vorgestellte Idee der flexibilisierten Bedarfszulassung setzt an diesem Punkt an, überversorgte Ballungszentren würden bei Bedarf vorübergehend geschlossen, in weniger versorgten Gebieten bliebe die Freizügigkeit der Niederlassung bestehen. Abeln wies darauf hin, dass dem Vorstand klar sei, dass diese Idee sicherlich auch auf Kritik stoßen wird.

Zum Thema referierte auch der Vizepräsident der BZÄK und Präsident der ZÄK M-V, Prof. Dr. Dietmar Oesterreich. Sein Vortrag zum Thema „Demografischer Wandel des Berufsstandes“ bezog auch mögliche Konsequenzen und Gestaltungsansätze ein. Der demografische Wandel wird auch zu einer Veränderung der Morbidität der Patienten führen, der Behandlungsaufwand steigt. Als problematisch stellt sich hierbei insbesondere dar, dass die Infrastruktur in einigen Landstrichen abgebaut wird. Infolge dessen gibt es Gegenden, in denen ein Zahnarzt nicht mehr mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu erreichen ist. Hier ist die Politik gefragt. Eine Möglichkeit, der Unterversorgung zu begegnen, sieht Oesterreich in der Berufszufriedenheitsforschung. Die Vorteile des ländlichen Raumes, wie weniger Wettbewerb oder die hohe Wertschätzung durch die Patienten, könnten als Argumente für die Niederlassung im ländlichen Bereich genutzt werden.

Fortsetzung auf Seite 6

Anschließend entspann sich eine lebhafte und interessante Diskussion unter den Mitgliedern der VV. Die Auseinandersetzung auch mit den eigenen Erfahrungen bei der Wahl des Niederlassungsorts führte zu einigen Aha-Erlebnissen. Im Ergebnis beurteilten die VV-Mitglieder die Idee der flexibilisierten Bedarfszulassung positiv und beauftragten den Vorstand, einen Beschluss für die am nächsten Tag stattfindende Vertreterversammlung vorzubereiten, diese Idee auf Bundes- und Landesebene vorzubringen. Auch die Politik soll in die Verantwortung genommen werden, die geeigneten Rahmenbedingungen für eine Sicherstellung der Versorgung zu schaffen. Die Mitglieder der VV waren sich einig, dass es kontraproduktiv ist, die Infrastruktur in einigen Gegenden so abzubauen, dass eine Familiengründung in ländlichen Gegenden erschwert wird. Vor dem Hintergrund der Erkenntnisse über die Ansprüche der jungen Zahnärztegeneration, Stichwort: Work-Life-Balance oder Vereinbarkeit von Beruf und Familie, dürfte es schwer fallen, jungen Mediziner eine Verantwortung zuzuweisen, der der Staat sich entzieht. Die VV-Mitglieder entwickelten weitere, kreative Ideen, wie die Versorgung zukünftig sichergestellt werden könnte, wie eine Kostenübernahme für angestellte Zahnärzte oder Assistenten in strukturschwachen Gegenden durch die KZV, die Abschaffung der Degression in ländlichen Bereichen oder eine Quote für die Zulassung zum Zahnmedizinstudium, um ein ausgewogenes Geschlechterverhältnis zu sichern.

Zur offiziellen Vertreterversammlung am Folgetag begrüßte Hans Salow, Vorsitzender der Vertreterversammlung, den Filialleiter der apoBank Schwerin Falk Schröder und weitere zahnärztliche Gäste. In seinem Eingangsreferat berichtete er von der Sitzung der Vorsitzenden der Vertreterversammlungen der Länder in Potsdam, die sich insbesondere mit dem Verhalten des vdek in den Vertragsverhandlungen oder einer möglichen Mehrwertsteuerpflichtigkeit der Reisekosten für Ehrenamtsträger befasste.

In seinem anschließenden Vortrag skizzierte Vorstandsvorsitzender Wolfgang Abeln zunächst die Auswirkungen der Bundestagswahl und die damit einhergehenden möglichen Veränderungen im Gesundheitswesen. Er ging auf den aktuellen Ausstattungsgrad der Praxen in Bezug auf die Telematikinfrastruktur ein, sowohl bundesweit als auch in M-V. Die KZBV hat Verhandlungen mit dem GKV-Spitzenverband aufgenommen, da derzeit eine Unterdeckung bei der Finanzierung der Ausstattung besteht. Auch weist Abeln darauf hin, dass aufgrund



Wolfgang Abeln

der im Schiedsamt festgesetzten Prüfvereinbarung nunmehr eine vierprozentige Stichprobe gezogen wird. Eine Diskussion entspann sich hinsichtlich der Kündigung der Mitgliedschaft im Landesverband der freien Berufe, LFB, durch den Vorstand der KZV M-V. Abeln verwies darauf, dass die Änderung der Beitragsordnung durch den LFB zu einer Doppelbelastung der Zahnärzte führt. Dies ist aus Abelns Sicht nicht sachgerecht.

Abeln bat weiterhin um eine Positionierung der VV-Mitglieder hinsichtlich der Werbesituation im *dens*. Neben den Druckanzeigen werden zunehmend Werbebeilagen eingefügt. In einem Fall untersagte der Vorstand eine Beilage, die einen größeren Umfang als der *dens* selbst hatte. Die Werbung wird durch die Fa. Satztechnik Meißen GmbH generiert. Es ist demnächst eine grundsätzliche Entscheidung zu treffen in Richtung „Schüttelzeitschrift“, bei der die Werbeblätter vor dem Lesen quasi ausgeschüttelt werden, bzw. hin zu einer Zeitschrift ohne Werbebeilagen, dafür mit Fokus auf das Zahnärztliche. Ein homogenes Meinungsbild ergab sich nicht, wohl aber eine Tendenz hin zu einer Reduzierung der Beilagenmenge. Anschließend stellte Abeln die aktuelle Vertragssituation sowie die Auswirkungen des Urteils des LSG Nordrhein dar, das einen Schiedspruch zur vdek-Vergütung aufhob. Mit den dort getätigten Aussagen hat sich die KZV M-V derzeit in den Vertragsverhandlungen auseinanderzusetzen, obwohl einige Kernaussagen des Urteils nach Auffassung der KZBV sowie der KZVs juristisch nicht tragfähig sind. Nichts desto trotz wird sich die KZV mit den Aussagen dieses Urteils in den Verhandlungen beschäftigen müssen. Die KZV arbeitet daher daran, mit dem vdek zunächst eine gemeinsame Datengrundlage zu finden, anhand derer sich die Punktwertverhandlungen orientieren. Ziel ist die Angleichung der Lebensverhältnisse in Ost und West.

Abschließend ging Abeln auf die Veränderungen im Bereich Personal der KZV M-V ein. Für die Stelle des Verwaltungsdirektors bzw. Assistenten des Vorstandes konnte Winfried Harbig gewonnen werden. Harbig stellte sich selbst und seinen Werdegang kurz vor. Der 54-jährige Dipl.-Kfm. für Betriebswirtschaftslehre arbeitete über 20 Jahre für einen BKK-Landesverband, zuletzt in der Funktion eines stellv. Geschäftsbereichsleiters Verträge. Die VV-Mitglieder bereiteten ihm einen herzlichen Empfang.



Winfried Harbig

Dr. Manfred Krohn hielt in seiner Funktion als stellvertretender Vorsitzender letztmalig seinen Bericht vor der VV. Inhaltlich befasste sich Krohn mit dem neuen PAR-Konzept und den Auswirkungen der da-



Die Mitglieder der Vertreterversammlung bei der Abstimmung

Foto: Daniel Schefe (4)

rin verwendeten Formulierungen auf den Bereich Wirtschaftlichkeitsprüfung. Das Regelwerk zur PAR-Behandlung empfindet Krohn als zu starr, infolgedessen wird der eigentliche Versorgungsauftrag oftmals aus den Augen verloren. Aus seiner Sicht muss die Qualität der systematischen PAR-Behandlung zunehmen. Auf Seiten der Krankenkassen ist zu beobachten, dass diese zunehmend auf Planungsgutachten verzichten und stattdessen im Anschluss an die Behandlung Einzelfallanträge bei der Prüfungsstelle für Wirtschaftlichkeitsprüfung stellen. Die Kürzung kompletter PAR-Behandlungen aufgrund formeller Fehler ist eine häufige Folge. Krohn äußerte sein Unverständnis darüber, dass viele Kollegen diese Kürzungen kommentarlos akzeptieren. Er formulierte den Wunsch, dass sich mehr Kollegen mit Widersprüchen gegen die Kürzungsbescheide der Prüfungsstelle für Wirtschaftlichkeitsprüfung zur Wehr setzen.

In seiner derzeitigen Funktion als Vorstandsbevollmächtigter berichtete Dr. Gunnar Letzner über den aktuellen Stand zum Thema sektorenübergreifende Qualitätssicherung. Sämtliche organisatorische Vorgaben sind erfüllt. Im zahnärztlichen Bereich liegt keine Qualitätsbeurteilungsrichtlinie vor, sodass noch keine entsprechenden Prüfungen stattfinden. Er verwies auf die Qualitätstagung der KZBV, die am 19. April 2018 stattfinden wird und gibt hierzu einen kurzen thematischen Überblick.

Dr. Karsten Georgi hielt in diesem Jahr den Bericht über die Arbeit des Koordinationsgremiums. Seinen Schwerpunkt legte er auf die anstehenden Vertragsverhandlungen, insbesondere mit dem vdek. Er sprach die größere Honorarnachzahlung

aus dem Quartal IV/2017 an und erläuterte, dass es sich hierbei um die nachträgliche Anhebung der Punktwerte für die Jahre 2015 bis 2017 handelte, die aus dem Schiedsverfahren mit dem vdek im November 2017 resultierte. Als in jeder Hinsicht positiv bewertete er die Vergrößerung der Runde des Koordinationsgremiums, dessen monatliche Treffen von dem Zuwachs an Ideen und Meinungen enorm profitiert hätten.

Im Anschluss an die Berichte wurde der Zähl Ausschuss für die für das Ende der Vertreterversammlung angesetzte Wahl des stellvertretenden Vorsitzenden des Vorstandes gewählt, in persona die Vertragszahnärzte Dipl.-Stom. Petra Sieg, Dipl.-Stom. Jörn Kobrow und Dr. Uwe Stranz. Vor der Wahl wurden Anträge auf Veränderung der Satzung und der Disziplinarordnung abgestimmt. Weiterhin wurden Anträge hinsichtlich der Anbindung an die Telematininfrastruktur, der Einführung einer flexibilisierten Bedarfsplanung, der Rücknahme der Kündigung der Mitgliedschaft der KZV M-V im LFB durch den Vorstand sowie die Prüfung des Beitritts der KZV M-V zur Akademie für freiberufliche Selbstverwaltung abgestimmt.

Zum Tagesordnungspunkt „Wahl des Vorstandes“ erläuterte der Justitiar der KZV M-V, Dr. Ralf Großbölting, dass der stellvertretende Vorsitzende des Vorstandes Dr. Manfred Krohn wie geplant einen Aufhebungsvertrag hinsichtlich seines Amtes unterzeichnet hat. Damit war eine Nachwahl erforderlich. Vorgeschlagen für das Amt wurde Dr. Gunnar Letzner, der sich im vergangenen Jahr auf dieses Amt vorbereitet hatte. Letzner wurde ohne

Gegenkandidaten mit nur einer Gegenstimme zum stellvertretenden Vorsitzenden des Vorstandes der KZV M-V gewählt. Letzner bedankte sich bei den VV-Mitgliedern für das überzeugende Wahlergebnis, das ihm einen hervorragenden Start in seine Tätigkeit ermöglicht.

Anschließend trat der Vorstandsvorsitzende Wolfgang Abeln vor die Vertreterversammlung, um eine Laudatio auf seinen ausgeschiedenen Vorstandskollegen Dr. Manfred Krohn zu halten. Abeln erzählte von einigen gemeinsamen Erfolgen und Erlebnissen, verwies aber insbesondere auf den sehr guten persönlichen Kontakt. Seine emotionale Laudatio ging auch an den VV-Mitgliedern nicht spurlos vorüber. Die herausragende Arbeit von Krohn wurde auch von Prof. Dr. Oesterreich, dem Vizepräsidenten der BZÄK und Präsidenten der Zahnärztekammer M-V gewürdigt. Er verlieh Krohn die silberne Ehrennadel der deutschen Zahnärzteschaft der BZÄK für seine Verdienste um die Zahnärzteschaft (ausführlich auf Seite 14).

Die nächste Vertreterversammlung findet am 21. November in Schwerin statt.

Ass. jur. Claudia Mundt



Eine Ära geht zu Ende: Dr. Manfred Krohn wurde herzlich verabschiedet

ANZEIGE

unterstützt durch



WOLF+HANSEN
Dental-Depot

12. Sept., Neubrandenburg

14–18 Uhr, Hotel am Ring, Gr. Krauthöfer Str. 1

26. Sept., Rostock

14–18 Uhr, Trihotel, Tessiner Str. 103

Seminar: **Abrechnungs-Update 2018**

- Berechnung von **Begleitleistungen, Zusatzleistungen und analogen Leistungen**
- Berechnung von **außervertraglichen Leistungen und Chairside-Laborleistungen**
- **Augmentative Maßnahmen** im Rahmen von Zystektomien zum Alveolenerhalt und in der Parodontologie
- **Materialberechnung**
- **praxisbezogene Beispiele** mit Gegenüberstellung der Abrechnung bei Kassen- und Privatpatienten
- **inkl. Handout**

5
Fortbildungs-
punkte

* Anmeldungen auf
www.qv-zahntechnik.de

Wir laden Sie ein!*

Kosten: € 199,- pro Person zzgl. 19% USt.
(inkl. Kuchenbuffet und Tagungsgetränke)



Qualitätsverbund Norddeutsche Zahntechnik
Genossenschaft Zahn technischer Meisterlabore eG

Außerordentliche Kammerversammlung

Rücktritt von Vorstandsmitgliedern



Das Mitglied der Kammerversammlung Karsten Lüder aus Bansin (hinten stehend) verlas auf der Kammerversammlung den Compliance-Antrag und dessen Begründung



Dr. Anja Salbach, Dr. Jens Palluch und Prof. Dr. Dietmar Oesterreich (v.l.) verfolgen am Vormittag die Diskussion zum Compliance-Antrag Fotos: Steffen Klatt (9)

Am 4. April fand in Schwerin eine außerordentliche Kammerversammlung der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern statt. Die außerordentliche Kammerversammlung war einzuberufen, da 16 Kammerdelegierte dies unter Vorlage einer Tagesordnung verlangt hatten. Zu der vorgelegten Tagesordnung wurden weder weitere Informationen zu der Zielsetzung noch konkrete Anträge eingereicht.

Nach Beginn der Sitzung wurde ein von 13 Delegierten verteilter Antrag mit folgendem Wortlaut eingebracht: „Die Kammerversammlung beschließt die

Bildung einer aus fünf Zahnärztinnen oder Zahnärzten bestehenden Kommission zur Erarbeitung von Compliance-Richtlinien“.

Dieser Antrag wurde kontrovers diskutiert, da offensichtlich die schriftlich verfasste Begründung wenig mit dem Antragstext zu tun hatte. Die in der Antragsbegründung geforderte Einrichtung einer Kommission, die diverse Fragestellungen untersuchen sollte, war weder Inhalt des eingebrachten Antragstextes noch stand sie auf der eingereichten Tagesordnung. Hauptaufgabe einer einzuberufenden Kommission solle nach



Die Versammlung war durch einen regen Austausch der Delegierten untereinander gekennzeichnet. Stehend: Dr. Cornel Böhlinger aus Ludwigslust während eines Diskussionsbeitrages



Dr. Jürgen Liebich, Neubrandenburg, ist wieder Mitglied der Kammerversammlung und brachte sich aktiv in die Diskussionen ein

Meinung der Antragsteller die klare Herausarbeitung sein, welche Entscheidungskompetenz allein dem Organ Kammerversammlung zufallen solle und wo die Einbindung und Information der Kammerversammlung in der Vergangenheit unterblieben wäre. Unklar blieb allerdings vielen Delegierten, wie zu erarbeitende Compliance-Richtlinien auf die Vergangenheit angewandt werden sollten.



Vertreter der Universität Greifswald: Prof. Dr. Torsten Mundt und Prof. Dr. Karl-Friedrich Krey

Die vom Kammervorstand vorgeschlagene Einrichtung einer Arbeitsgruppe zur Beantwortung offener Fragen aus der Vergangenheit wurde von den Antragstellern ausdrücklich abgelehnt.

Der Antrag auf Einrichtung einer Kommission zur Erarbeitung von Compliance-Richtlinien fand mit 14 Ja- und 21 Nein-Stimmen keine Mehrheit der anwesenden Kammerdelegierten.

Daraufhin erklärten Vizepräsident Dr. Jens Palluch, Dr. Anke Schreiber und Dr. Anja Salbach den Rücktritt von ihren Vorstandsämtern. In ihren Statements begründeten sie ihren Schritt damit, dass sie sich ohne eine abschließende Aufarbeitung vergangener Vorkommnisse den unterschiedlichen politischen Strömungen in der Kammerversammlung nicht mehr gewachsen fühlen. Der Schritt kam für viele Delegierte überraschend und wurde mit Bedauern aufgenommen.

Die geheimen Wahlen der satzungsgemäßen Ausschüsse zogen sich dann bis in den Abend (die gewählten Zusammensetzungen siehe Kasten). Festzustellen ist, dass mit der Wahl der satzungsgemäßen Ausschüsse die Zahnärztekammer – auch mit dem nunmehr verkleinerten Vorstand – weiter voll handlungsfähig ist.

Am Ende der Versammlung kündigte Dr. Angelika Bührens ihren Rücktritt als Kammerdelegierte an.

Kammermitglieder können das Protokoll der Kammerversammlung nach Genehmigung auf der Homepage der Zahnärztekammer (www.zaekmv.de unter Kammer/Kammermitglieder intern) einsehen. **ZÄK**



Während einer Abstimmung



Der Rücktritt der drei jungen Vorstandsmitglieder überraschte und wurde von vielen Delegierten bedauert. Im Bild Dr. Anke Schreiber aus Wismar (li.) und Dr. Anja Salbach aus Schwerin (re.)

MRin Susanne Drückler vertrat auf der Kammerversammlung das aufsichtsführende Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit



Dr. Angelika Bührens aus Schwerin erklärte am Schluss eines langen Versammlungstages ihren Rücktritt als Kammerdelegierte



Neuer Kammerdelegierter

Entsprechend der Ergebnisse der Kammerwahl 2017 fällt nach dem Rücktritt von Dr. Angelika Bührens der Sitz über den Listenwahlvorschlag „Zahnärzte für Zahnärzte“ im Wahlkreis 2 (Schwerin, Parchim, Parchim-Nord, Ludwigslust, Nordwestmecklenburg) an Dr. Thomas Klitsch aus Parchim. Dr. Klitsch hat die Wahl angenommen und gehört damit ab sofort der Kammerversammlung an.

Neu gewählte Mitglieder der Ausschüsse der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern

Ausschuss Zahnärztliche Berufsausübung und Hygiene

Dr. Dr. Stephan Bierwolf (Schwerin), Dr. Martin Burmeister (Grevesmühlen), ZA Michael Heitner (Rostock), Dr. Uwe Herzog (Rostock), Dr. Jens Pal-luch (Bentwisch)

Beratungsausschuss

Dipl.-Stom. Gerald Flemming (Rostock), Dr. Dr. Mark Kirchhoff (Greifswald), Dr. Alexander Kurzweil (Neustrelitz), Dr. Jürgen Liebich (Neubrandenburg), ZÄ Kerstin Werth (Pasewalk)

Fortbildungsausschuss

Dr. Holger Garling (Schwerin), Dr. Dr. Jan-Hendrik Lenz (Rostock), Prof. Dr. Dr. Georg Meyer (Greifswald), Prof. Dr. Torsten Mundt (Greifswald), Priv.-Doz. Dr. Dieter Pahncke (Rostock)

Haushaltsausschuss

ZA Christian Dau (Malchow), ZA Michael Heitner (Rostock), Dr. Gunnar Letzner (Rostock), ZÄ Kerstin Werth (Pasewalk)

Präventionsausschuss

ZÄ Uta Kuhn-Reiff (Sassnitz), Dr. Christin Lenz (Jarmen), Dr. Angela Löw (Greifswald), Dr. Anke Schreiber (Wismar), Prof. Dr. Christian Splieth (Greifswald)

Prüfungsausschuss Weiterbildung Kieferorthopädie

Mitglieder:

Prof. Dr. Karl-Friedrich Krey (Greifswald), Dr. Andreas Riedel (Greifswald), Prof. Dr. Franka Stahl (Rostock)

Stellvertreter

Dr. Matthias Hartung (Bad Doberan), ZÄ Elisabeth Heller (Rostock)

Prüfungsausschuss Weiterbildung Oralchirurgie

Mitglieder:

Prof. Dr. Dr. Wolfram Kaduk (Greifswald), Dr. Dr.

Jan-Hendrik Lenz (Rostock), Dr. Jens Stoltz (Neubrandenburg)

Stellvertreter:

Dr. Dr. Michael Dau (Rostock), Dr. Christian Lucas (Greifswald)

Rechnungsprüfungsausschuss

ZA Christian Dau (Malchow), ZA Michael Heitner (Rostock), Dr. Thomas Lawrenz (Güstrow), Dr. Gunnar Letzner (Rostock)

Satzungsausschuss*

Dr. Peter Bührens (Schwerin) - Vorsitzender, ZÄ Uta Kuhn-Reiff (Sassnitz) - stellvertr. Vorsitzende
Dr. Lutz Knüpfer (Malchin), ZA Roman Kubetschek (Neubrandenburg), Dr. Bernd Schwahn (Greifswald)

Schlichtungsausschuss

Mitglieder:

Dipl.-Stom. Gerald Flemming (Rostock), Dr. Jürgen Liebich (Neubrandenburg), ZA Helge Pielenz (Rostock), ZÄ Kerstin Werth (Pasewalk)

Stellvertreter

ZÄ Astrid Gerloff (Neustrelitz), Dr. Dr. Mark Kirchhoff (Stralsund), Dr. Alexander Kurzweil (Neustrelitz)

Hauptgeschäftsführer Rechtsanwalt Peter Ihle ist nach der Schlichtungsordnung Mitglied des Schlichtungsausschusses und Geschäftsführer Konrad Curth dessen Stellvertreter.

Schlichtungsausschuss nach § 111 Abs. 2 ArbGG

Mitglieder:

RA Peter Ihle (Schwerin), Dr. Anke Schreiber (Wismar), Marion Atrott (ZAP Karsten Israel, Schwerin),

Stellvertreter:

ZA Mario Schreen (Gadebusch), Ramona Storch (ZAP Mario Schreen, Gadebusch)

**Der Satzungsausschuss hat sich schon konstituiert.*

Datenschutzbehörden lenken ein

Datenschutzbeauftragter erst ab zehn Praxismitarbeitern notwendig

Braucht meine Zahnarztpraxis zukünftig einen Datenschutzbeauftragten? Es gibt wohl kaum eine Zahnarztpraxis, die sich diese Frage in den letzten Wochen nicht gestellt hat. Die Datenschutzbehörden haben sich in der Arbeitsgemeinschaft Gesundheit auf die Praxisformel in Anwendung des § 38 BDSG-Neu geeinigt und sich damit der Auffassung der Bundeszahnärztekammer angeschlossen. Damit dürfte nunmehr die erforderliche und geforderte Rechtssicherheit bestehen.

Wie der Thüringische Landesdatenschutzbeauftragte der Landes Zahnärztekammer Thüringen mitteilte, besteht nach neuem Recht bei einer standardmäßigen (Zahn-)Arztpraxis eine

Pflicht zur Benennung eines Datenschutzbeauftragten, soweit sie in der Regel mindestens zehn Personen ständig mit der automatisierten Verarbeitung personenbezogener Daten beschäftigen.

Werden in diesem Sinne weniger als zehn Personen in der Zahnarztpraxis beschäftigt und treten keine besonderen Umstände hinzu, muss in einer Zahnarztpraxis kein Datenschutzbeauftragter benannt werden. Die in der Diskussion um die DSGVO vielfach kundgetane Auffassung, dass nahezu alle Zahnarztpraxen fortan einen Datenschutzbeauftragten bräuchten, dürfte damit ihr Ende gefunden haben.

BZÄK

Leserbriefe an *dens*

Generationswechsel gescheitert

Als wir drei, Dr. Anja Salbach, Dr. Jens Palluch und Dr. Anke Schreiber im Juli 2017 in den Vorstand der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern gewählt wurden, haben wir hoffnungsvoll einen für uns neuen Weg beschritten. Verschiedene Ziele waren für jeden von uns damit verbunden.

Zum einen wollten wir für einen Generationswechsel stehen und beispielgebend für viele junge Kollegen in unserem Land zeigen, dass es an der Zeit für die jüngeren Generationen der Zahnärzte in Mecklenburg-Vorpommern ist, Verantwortung in der Berufspolitik zu übernehmen. Zum andern wollten wir für die zunehmende Zahl der Kolleginnen in unserem Berufsstand ein motivierendes Signal setzen, sich standespolitisch zu interessieren. Wir waren angetreten, um eine gute Sacharbeit für die Zahnärzteschaft in unserem Land zu leisten. Ausdrücklich möchten wir uns an dieser Stelle für das entgegengebrachte Vertrauen unserer Wähler bedanken.

Ein Arbeitsklima, bei dem es an Vertrauen und Offenheit fehlte, machte die Realisierung unserer Ziele schwer. Dennoch haben wir versucht, aus der Vergangenheit zu lernen, um die Zahnärzte in unserem Land wieder zu einen. Uns jungen Kollegen erschien es un-

bedingt notwendig, die Gräben der Vergangenheit, die vielen Fragestellungen, sowie die Vorurteile und das Misstrauen zu beseitigen.

Ohne die lückenlose Aufarbeitung der Vergangenheit, wird es auch in Zukunft nicht möglich sein, dass sich engagierte KollegInnen in unserem Land wieder auf die zwingend notwendige Sacharbeit im Sinne der gesamten Zahnärzteschaft konzentrieren können.

Deshalb unterstützten wir im Rahmen der außerordentlichen Kammerversammlung am 4. April 2018 die Aufforderung einer Gruppe von Kammerdelegierten, eine Kommission einzuberufen, um sich mit offenen Fragen der Vergangenheit zu befassen und dann verbindliche Compliance-Regeln für die zukünftige konstruktive Zusammenarbeit aufzustellen.

„Es ist immer noch besser eine Frage zu untersuchen, ohne sie zu entscheiden, als sie zu entscheiden, ohne untersucht zu haben.“ (Joseph Joubert)

Für uns hätte das bedeutet, dass wir in unserer Vorstandstätigkeit wieder freier gewesen wären. Viel zu oft haben wir in dieser Kammerversammlung und im Vorstand erfahren, dass uns eine Positionierung zu Dingen der Vergangenheit durch den Altvorstand und den Hauptgeschäftsführer abverlangt wurde. Ist der

Wunsch nach einem gesunden Arbeitsklima – ohne taktische Spielchen, ohne persönliche Angriffe – geprägt von Offenheit, Toleranz und Vertrauen denn so verwerflich? Ist eine Missachtung dieser selbstverständlichen Grundregeln wirklich nur Unkenntnis oder ist es gezielte Ignoranz um einfach weiterzumachen, ohne die Vergangenheit aufzuarbeiten? Funktionieren wird das unserer Meinung nach für die Zahnärztekammer in Mecklenburg-Vorpommern und ihre Mitglieder nicht. Deshalb hielten wir den Vorschlag, dass der Vorstand eine Arbeitsgruppe für die Aufarbeitung der Vergangenheit einberufen sollte, nicht für zielführend. Der Vorstand hat eine klare Neutralitätsverpflichtung und ist insbesondere bei den offenen Fragen der Vergangenheit nicht als neutral zu betrachten.

Die Beschlussvorlage war so, wie gefordert, in der Kammerversammlung nicht mehrheitsfähig. Vertrauen hat seinen Preis. Diesen Preis wollte eine Mehrheit der

Kammerdelegierten nicht bezahlen. Wir drei Kollegen sahen unter dieser Voraussetzung keine Möglichkeit mehr unsere Ämter im Vorstand auszuführen, ohne dass wir unsere Gesundheit, unsere Persönlichkeit, unsere Familien und unsere Praxen damit gefährden würden.

Wir hoffen auf Ihr Verständnis und bedanken uns ausdrücklich für die Anerkennung und das Vertrauen, das uns viele Menschen seit dem Beginn unseres standespolitischen Engagements entgegengebracht haben.

Ein ganz besonderer Dank geht an die Mitarbeiter der Geschäftsstelle der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, die uns uneingeschränkt von Anfang an mit großem Engagement und tatkräftiger Unterstützung bei den von uns zu bearbeitenden Sachthemen unterstützten.

Dr. Anja Salbach, Dr. Anke Schreiber, Dr. Jens Palluch

Zur außerordentlichen Kammerversammlung am 4. April 2018

Die außerordentliche Kammerversammlung am 4. April 2018 ist Geschichte. Die Frage, die man sich als Leser stellt: Wie wird darüber im dens darüber berichtet und wie wird die von 13 Delegierten eingebrachte Beschlussvorlage zur Einsetzung einer aus 5 Zahnärztinnen oder Zahnärzten bestehenden Kommission zur Erarbeitung von Compliance-Richtlinien interpretiert?

Die vom Vorstand zur außerordentlichen Kammerversammlung am 4. April 2018 veröffentlichten Pressemitteilung gibt das Ergebnis der Kammerversammlung in dieser Hinsicht nur verzerrt wieder. Das lässt für den dens-Bericht zum 4. April 2018 nichts Gutes erahnen.

In der Pressemitteilung der Zahnärztekammer MV zur a.o.KV heißt es: „Uneinigkeit bestand vorwiegend darin, inwieweit durch die Erarbeitung einer Compliance-Richtlinie Entscheidungen in der Vergangenheit bewertet werden können.“

Durch die zu erarbeitenden Compliance-Richtlinien sollte aber keineswegs die Vergangenheit bewertet werden. Sondern die Vergangenheit sollte lückenlos aufgeklärt werden, mögliche Verstöße aufgeklärt werden und Maßnahmen zur Konfliktlösung benannt werden. Nur diese Aufarbeitung ermöglicht erst die Formulierung derartiger Richtlinien, um für die Zukunft einen Gestaltungsrahmen zu haben, das dem höchsten Organ der Zahnärztekammer die ihm gebührende Kompetenz in den Entscheidungen einräumt, die „...von grundsätzlicher oder wesentlicher Bedeutung...“ für die Zahnärzteschaft unseres Landes sind. Im Antragstext war dieses genau so formuliert:

„Ergeben sich bei der Erarbeitung der Compliance-Richtlinien Anhaltspunkte dafür, dass in der Vergangenheit der Geschäftsführer, einzelne Mitglieder des Kam-

mervorstandes oder eines Ausschusses Kompetenzen überschritten und/oder erforderliche Informationen gegenüber der Kammerversammlung nicht oder nicht vollständig erteilt haben, ist die Kommission beauftragt, diese Verstöße aufzuzeigen und Maßnahmen zur Konfliktlösung zu benennen. Hierfür ist den Mitgliedern der Kommission uneingeschränkt der Zugang zu allen für die Aufklärung notwendigen Unterlagen und Informationen zu gewähren.“

Diese Beschlussvorlage war ein ernstgemeinter Versuch, intern, ausschließlich im Kreis der Delegierten der Kammerversammlung, die notwendige Aufarbeitung vornehmen zu können. Zu diesem Zweck war im Vorfeld von den 13 Delegierten ein Fragenkatalog erarbeitet worden, der der zu wählenden Kommission zur Beantwortung vorgelegt werden sollte. Diese Chance wurde vorerst vertan, denn eine Mehrzahl von Kammerversammlungsdelegierten konnten oder wollten diese Chance nicht erkennen. So wurde ernsthaft die Forderung aufgestellt, diese Fragen im Vorfeld der Beschlussfassung zur Einsetzung dieser Kommission im Plenum dahingehend zu diskutieren, ob sie überhaupt gestellt werden dürfen.

Der Antrag fand in der Kammerversammlung leider keine Mehrheit!

Deshalb war der Rücktritt der drei jungen Vorstandsmitglieder nur folgerichtig. Sie hatten auf der Versammlung klargestellt, dass für Sie ohne eine lückenlose Aufklärung der im Raume stehenden Vorwürfe eine Weiterarbeit im Vorstand nicht möglich sei.

Wer sich weigert, ein mögliches Fehlverhalten der Vergangenheit aufzuarbeiten, setzt sich dem Verdacht aus, er habe etwas zu verbergen. **Dr. Peter Bührens**



Auf Beschluss des Vorstandes der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern verlieh Präsident Prof. Dr. Dietmar Oesterreich auf der Vertreterversammlung am 14. April dem scheidenden stellvertretenden Vorstandsvorsitzenden der KZV Mecklenburg-Vorpommern, Dr. Manfred Krohn, die Ehrennadel der deutschen Zahnärzteschaft in Silber. Die Ehrennadel wird für Verdienste um den zahnärztlichen Berufsstand verliehen. Dr. Krohn erwarb sich in seiner langjährigen Tätigkeit als ehrenamtliches und hauptamtliches KZV-Vorstandsmitglied insbesondere große Verdienste in dem Bemühen um die Ost-West-Punktwert-Angleichung.

Foto: Daniel Schefe

Aus der Arbeit des Kammervorstandes

Wie geht es jetzt weiter?

Am 11. April traf sich der Vorstand der Zahnärztekammer zu einer außerordentlichen Sitzung in Neubrandenburg. Anlass waren die Rücktritte von Vizepräsident Dr. Jens Palluch und den Mitgliedern des Vorstandes, Dr. Anja Salbach und Dr. Anke Schreiber von ihren Vorstandsämtern in der außerordentlichen Kammerversammlung am 4. April.

Das Hauptaugenmerk der Vorstandssitzung richtete sich darauf, wer die bisher von den ausgeschiedenen Vorstandsmitgliedern wahrgenommenen Aufgaben übernehmen soll. Prof. Dr. Oesterreich wird zunächst für das Referat Fortbildung verantwortlich sein.

Zahnarzt Roman Kubetschek wird zusätzlich zu seinem bisherigen Aufgabengebiet Finanzen das Referat Ausbildung/Zahnmedizinische Fachangestellte

betreuen. Die Aufgaben des Kreisstellenbeauftragten wechseln in die Verantwortung von Dipl.-Stom. Gerald Flemming. Das Themenfeld Berufsrecht und Berufsberatung wird zunächst vom gesamten Kammervorstand bearbeitet.

Derzeit erfahren die ab dem 25. Mai geltenden datenschutzrechtlichen Veränderungen in der Kollegenschaft, aber auch im Vorstand und der Kammergeschäftsstelle große Aufmerksamkeit. Der Vorstand hat den Kreisstellenvorsitzenden angeboten, auf kommenden Kreisstellenversammlungen über die EU-Datenschutz-Grundverordnung zu informieren. Die ersten Veranstaltungen wurden bereits durchgeführt.

DS Gerald Flemming

Zahl des Monats

1 3,79 Milliarden Euro hat die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) im Jahr 2016 für zahnärztliche Behandlungen inklusive Zahnersatz aufgewendet. Das sind 6,6 Prozent der gesamten Leistungsausgaben der GKV.

(Quelle: Jahrbuch 2017 der KZBV)

Erst Sprache macht Politik möglich

Spätestens mit der Wahl des 45. Präsidenten der USA, Donald Trump, am 20. Januar 2017 ist auch einer größeren Öffentlichkeit wieder die Bedeutung von Sprache in der Politik, ja die Bedeutung von politischer Kommunikation überhaupt deutlich geworden. Man geht nicht zu weit, wenn man feststellt, dass durch Sprache Politik überhaupt erst ermöglicht wird. Denn Politik ist ja nichts anderes als das Aushandeln unterschiedlicher, teils auch kontroverser Konzepte, die sich auf die Ausgestaltung unseres Gemeinwesens beziehen. Ein derartiges Aushandeln findet immer mittels argumentativer Auseinandersetzungen statt, die ohne Sprache nicht möglich sind. Anders gesagt: Wo die sprachliche Auseinandersetzung aufhört, da wird einer anderen Art von Auseinandersetzung der Vorzug gegeben. Zwar kennen wir die Redewendung, dass die Waffen „sprechen“ oder auch „schweigen“, aber eine Kommunikation mittels Waffen, also mittels Gewalt, ist qualitativ anderer Art als die sprachliche Kommunikation. Was aber sind die Kennzeichen politischer Kommunikation? Und gibt es hier neuere Entwicklungen?

Politische Kommunikation

Politische Kommunikation – insbesondere die Sprache von PolitikerInnen – hat viel mit Werbesprache gemeinsam. Es geht immer auch darum, für die eigenen politischen Konzepte um Zustimmungsbereitschaft zu werben. Und das Werben um Wählerstimmen bedient sich ähnlicher sprachlicher Verfahren wie das Werben für den Kauf von Produkten oder Dienstleistungen. Es geht in der politischen Kommunikation also darum, die eigene Position als erstrebenswert, als rationale Lösung anstehender Probleme zu „verkaufen“. Dazu bedient man sich seit jeher bestimmter Mittel. Prominent ist etwa die Verwendung von Schlagwörtern, die in einer Gesellschaft positiv konnotiert sind, deren Bedeutung aber häufig vage bleibt. Ein aktuelles Beispiel wäre die Rede von der „Nachhaltigkeit“, von „nachhaltigen Entwicklungen“ etc. Das Wort „Nachhaltigkeit“ beziehungsweise das damit verbundene Konzept gilt in unserer Gesellschaft als vernünftig und erstrebenswert. Deshalb wird sich jeder, der sich öffentlich dafür ausspricht, großer Zustimmung sicher sein können. In der öffentlichen politischen Kommunikation werden aber zwei wesentliche Dinge häufig nicht thematisiert, die für eine rationale Beurteilung derartiger Konzepte unerlässlich sind. Erstens wird häufig gar nicht expliziert, was unter „Nachhaltigkeit“ verstanden werden soll: Geht es eher um eine ökologisch verstandene Nachhaltigkeit, um eine ökonomische oder eine soziale? Alles dies bleibt bei der bloßen Nennung des Ausdrucks „Nachhaltigkeit“ ja

im Ungefähren. Weiterhin bliebe zu klären, wie das angestrebte Nachhaltigkeitskonzept verwirklicht werden soll. Spätestens bei der Abwägung, welche konkreten Maßnahmen ergriffen werden sollen, um ein größeres Maß an Nachhaltigkeit zu realisieren, dürften die Meinungen weit auseinandergehen. Erinnert sei in diesem Zusammenhang an kontrovers diskutierte Maßnahmen, die von der Einführung eines sogenannten Dosenpfands über das von der Europäischen Union zeitweise erwogene Verbot von Plastiktüten bis hin zu möglichen Fahrverboten für Dieselfahrzeuge in Umweltzonen reichen.

Neuere Entwicklungen

Die politische Kommunikation der Bundesrepublik Deutschland ist in den letzten Jahren durch ein Phänomen bereichert worden, das zwar nicht gänzlich neu, in seiner massiven Ausprägung aber bislang nicht dominierend war. Dieses Phänomen wird üblicherweise mit dem Ausdruck „Populismus“ bezeichnet. Auf diesen Ausdruck trifft zu, was auf zahlreiche Ausdrücke zutrifft, die sowohl zur Beschreibung politischer Auseinandersetzungen genutzt werden als auch innerhalb dieser Auseinandersetzungen zur Bekämpfung beziehungsweise Beschimpfung des politischen Gegners verwendet werden. Die Bedeutung derartiger Ausdrücke bleibt oft vage und muss – jeweils abhängig von der Gebrauchssituation – interpretativ erschlossen werden. Bezeichnet man politische Äußerungen als „populistisch“ und will damit nicht nur den jeweiligen politischen Gegner diskreditieren, so kann man in erster Linie drei Bedeutungsaspekte ausmachen: Erstens zeichnen sich populistische Äußerungen häufig durch klare Entgegensetzungen aus: das (einfache) Volk versus die (korrupte) Elite, das (homogene) deutsche Volk versus die Fremden, Einwanderer, Muslime etc. Zweitens sind solche Äußerungen meist durch eine starke Komplexitätsreduktion gekennzeichnet: Komplexe Phänomene werden als Schwarzweiß-Malerei, als Entweder-oder-Entgegensetzungen dargeboten, ohne weitere Alternativen und Lösungsmöglichkeiten zu berücksichtigen. Dies äußert sich häufig in einem simplifizierten Gesellschaftsbild, das nur „die da oben“ und „wir hier unten“ kennt und überdies ein klares Feindbild propagiert: „Wer in dieser Frage nicht für uns ist, der ist gegen uns!“ Drittes Charakteristikum populistischen Sprachgebrauchs ist die Behauptung, den Willen des (einfachen) Volkes zu kennen und für seine Durchsetzung zu kämpfen. Dies äußert sich prototypisch in der Parole „Wir sind das Volk!“. Hinzuzufügen wäre: Wir wissen daher auch, was das Volk will. Und wenn das Volk etwas will, dann muss es unter allen Umständen verwirklicht werden.

Insbesondere VertreterInnen vergleichsweise radikaler Parteien und Gruppierungen wie AfD und Pegida bedienen sich zunehmend eines nicht nur populistischen, sondern (rechts-)extremistischen Sprachgebrauchs. Beispiele dafür sind die Äußerungen des AfD-Vorsitzenden Alexander Gauland, eine politische Gegnerin in Anatolien „entsorgen“ zu wollen, der von dem AfD-Politiker Björn Höcke im Zusammenhang mit dem Holocaust-Mahnmal verwendete Ausdruck „Denkmal der Schande“ oder auch der Tweet des AfD-Bundestagsabgeordneten Jens Maier, in dem der Sohn Boris Beckers als „kleiner Halbneger“ bezeichnet wird.

Ein derartiger Sprachgebrauch verbessert sicherlich nicht die Qualität der öffentlichen politischen Debatte. Inwieweit er nicht nur die Grenzen des guten Geschmacks überschreitet, sondern auch strafrechtliche Konsequenzen nach sich ziehen muss, bleibt

von Fall zu Fall zu klären. Dass durch die – zweifellos notwendige – mediale Berichterstattung über derartige Sprachgebräuche gleichzeitig denen eine Bühne bereitet wird, die extremistisches und rassistisches Gedankengut propagieren, bleibt dabei ein bislang ungelöstes Problem.

Prof. Dr. Thomas Niehr

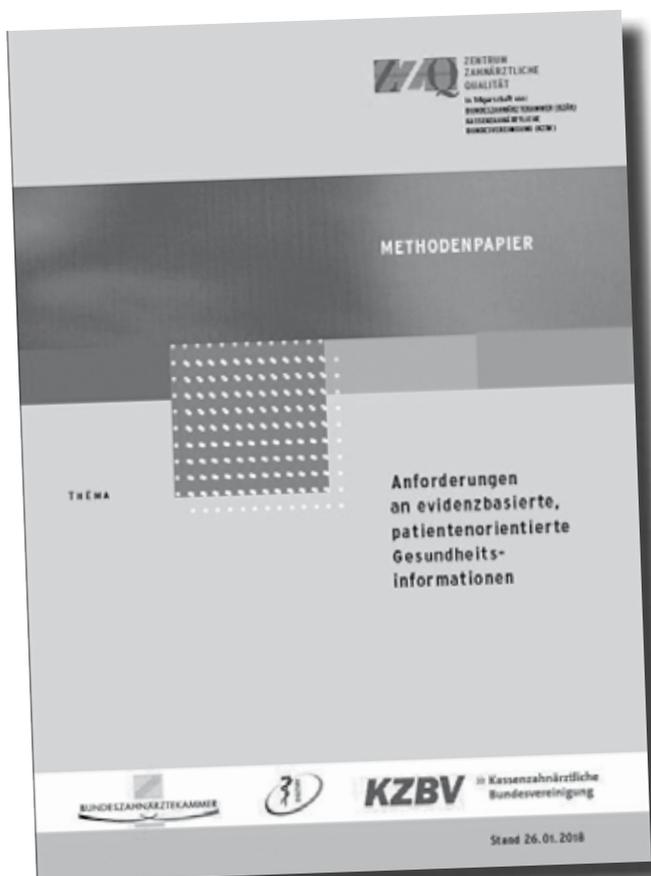
Prof. Dr. Thomas Niehr ist Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft Sprache in der Politik e.V. Der Sprachwissenschaftler, lehrt an der RWTH Aachen.

Quelle: Bericht von Prof. Dr. Thomas Niehr, Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft Sprache in der Politik e.V. und Professor an der Rheinisch-Westfälischen Technischen Hochschule Aachen, in „der freie beruf“, dem Mitgliedermagazin des Bundesverbandes der Freien Berufe e. V. (BFB) – (Ausgabe 1/2018)

Wir danken für die Nachdruckgenehmigung

Gesundheitsinfos auf dem Punkt

Methodenpapier für zahnmedizinische Versorgung



www.kzbv.de/methodenpapier-gesundheitsinfos

Das Zentrum Zahnärztliche Qualität (ZZQ) wurde von den Trägerorganisationen Kassenzahnärztliche Vereinigung (KZBV) und Bundeszahnärztekammer (BZÄK) beauftragt, ein Methodenpapier für die zahnmedizinische Versorgung zu erarbeiten. Hierzu hat das ZZQ einschlägige Methodenpapiere einem Review unterzogen und entsprechende Anforderungen an Gesundheitsinformationen vorselektiert. Unter Einbindung der Expertise der Task Force Qualität wurden diese Anforderungen dann einem mehrstufigen Bewertungs- und Kommentierungsprozess unterzogen. Das Methodenpapier dient als strukturierte Handlungshilfe für die Erstellung von evidenzbasierten, patientenorientierten Gesundheitsinformationen der Zahnärzteschaft.

Die in dem Papier abgebildete Methodik wird bei der Entwicklung und Aktualisierung von Gesundheitsinformationen im Sinne einer Selbstverpflichtung der beteiligten Organisationen implementiert und angewendet. Die Anforderungen, die in dem Methodenpapier beschrieben werden, gelten grundsätzlich für alle Formate, die für Gesundheitsentscheidungen relevante Inhalte haben. Wie diese Anforderungen dann konkret umgesetzt werden können, hängt im Detail vom jeweiligen Format ab. Insbesondere die Checkliste des Methodenpapiers bietet eine wichtige Hilfestellung bei der Erstellung von Gesundheitsinformationen im Sinne eines lernenden Systems. **KZBV**

Bei Handicap und Pflegebedarf

Tag der Zahngesundheit informiert über Prävention

Der 25. September ist der Tag der Zahngesundheit. In diesem Jahr steht er unter dem Motto „Gesund im Mund – bei Handicap und Pflegebedarf“. Die Mundgesundheit von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderung ist oft schlechter als die des Bevölkerungsdurchschnitts. Vor allem ihr Risiko für Karies-, Parodontal- und Mundschleimhautrekrankungen ist überdurchschnittlich hoch.

Der Fokus soll darauf gerichtet sein, wie die Mundgesundheit der Menschen in diesen beiden



Bevölkerungsgruppen gefördert werden kann. Dabei soll die Öffentlichkeit unter anderem über neue präventive Leistungen informiert werden, die Menschen mit einem Pflegegrad und vielen Menschen mit Behinderung ab dem 1. Juli zur Verfügung stehen.

Bundesweit werden Veranstaltungen am und um den 25. September über dieses Thema und über die Mundgesundheit im Allgemeinen aufklären. Informationen über regionale Veranstaltungen und über den Tag der Zahngesundheit unter www.tagderzahngesundheit.de.

Susanne Theisen

Geb.-Nrn. 105 (Mu) und 106 (sK)

Die BEMA-konforme Abrechnung

Anlass für rechnerische und gebührenordnungs-mäßige Berichtigungsanträge seitens der Krankenkassen sind immer wieder die Abrechnung der Geb.-Nrn. 105 (Mu) und 106 (sK) für die Behandlung von Prothesen-Druckstellen, die innerhalb der dreimonatigen Ausschlussfrist nach Eingliederung oder Wiederherstellung der Funktionstüchtigkeit notwendig war. Gemäß den BEMA-Abrechnungsbestimmungen sind jedoch bis zu drei Monate nach der Eingliederung einer neuen Prothese oder einer wiederhergestellten Prothese diese Maßnahmen mit der Gebühr für die Versorgung mit der Prothese abgegolten. Diese Regelung gilt jedoch nur, wenn der Patient seinen Hauszahnarzt aufsucht. Erfolgt eine Schmerzbehandlung durch einen anderen Zahnarzt (z. B. im Bereitschaftsdienst oder in Vertretung), muss die Drei-Monats-Frist nicht berücksichtigt werden. Eine dementsprechend begründete Abrechnung hat sodann zu erfolgen.

Darüber hinaus kommen sehr häufig im zeitlichen Zusammenhang mit der eigentlichen PAR-Behandlung die Geb.-Nrn. 105 (Mu) und 106 (sK) zur Abrechnung. Dies entspricht jedoch nicht den Abrechnungsbestimmungen des BEMA. Während und im Zusammenhang mit einer systematischen PAR-Behandlung sind die Geb.-Nrn. 105 (Mu) und 106 (sK) nicht berechenbar. Entsprechende Maßnahmen sind mit der P200 bis P203 abgegolten. Lediglich in Ausnahmefällen ist es möglich, Leistungen nach der Geb.-Nr. 105 (Mu) abzurechnen, die nicht im Zusammenhang mit der PAR-

Behandlung stehen, so z. B. die Behandlung einer Aphthe oder Bissverletzung.

Einschleifmaßnahmen an Zähnen zur Entlastungstherapie im Rahmen der systematischen PAR-Behandlung können auch nicht nach der Geb.-Nr. 106 (sK) in Ansatz gebracht werden. Diese Maßnahmen sind nach der BEMA-Nr. 108 über den PAR-Plan abzurechnen.

Ein weiterer Antragsschwerpunkt der Krankenkassen ist der Ansatz der Geb.-Nrn. 105 (Mu) und 106 (sK) im Rahmen der Vorphase/Vorbehandlung (Initialbehandlung) in derselben Sitzung, in der auch der PAR-Plan erstellt wird. Die Vorphase/Vorbehandlung dient der Vorbereitung der eigentlichen PAR-Behandlung und stellt einen wichtigen Therapieabschnitt für den Behandlungserfolg dar. Durch die in der Vorphase/Vorbehandlung durchgeführten Maßnahmen soll es zu einem Rückgang der Entzündung kommen. Gemäß dem BEMA-Kommentar sei es auch dann erst sinnvoll, den definitiven klinischen Befund zu erheben (Sondierungstiefe, Attachmentverlust), um auf dieser Grundlage sodann die definitive Diagnose und den daraus resultierenden Behandlungsplan zu erstellen. Dementsprechend sollte zunächst der Behandlungserfolg der Vorphase/Vorbehandlung abgewartet werden, bevor der Behandlungsplan erstellt wird. Auch wenn das dann bedeutet, dass der Patient noch einmal einbestellt werden muss.

Andrea Mauritz

DAHZ-Hygieneleitfaden aktualisiert

Der Hygieneleitfaden des Deutschen Arbeitskreises für Hygiene in der Zahnmedizin (DAHZ) wurde überarbeitet, erstmals gemeinsam mit der Arbeitsgruppe Zahnmedizin der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH). Es gibt Aktualisierungen zur Antibiotikaphylaxe sowie

Wäscheaufbereitung, das Kapitel Medizinproduktaufbereitung wurde überarbeitet. Eine Vergleichsfassung wird bereitgestellt, in der die Änderungen zur 11. Auflage erkennbar sind. Der DAHZ-Hygieneleitfaden ist abrufbar unter www.dahz.org sowie www.bzaek.de. **BZÄK**

Berechnungsfähige Materialien

Die aktuelle Auslagenliste in der GOZ

Auf der nebenstehenden Seite ist die aktuelle Liste berechnungsfähiger Materialien bei privatärztlichen Leistungen abgedruckt.

Materialkosten sind auch in der neuen GOZ bei vielen GOZ-Leistungen mit den Gebühren abgegolten. Nur wenn die Materialien ausdrücklich in den allgemeinen Bestimmungen, die den einzelnen Abschnitten der GOZ vorangestellt sind, oder direkt in der Leistungsbeschreibung der Gebührennummer genannt werden, sind sie gesondert berechenbar.

Darüber hinaus sieht das Beratungsforum für Gebührenordnungsfragen, bestehend aus der BZÄK, dem Verband der Privaten Krankenversicherung und den Beihilfestellen von Bund und Ländern, bezugnehmend auf das BGH-Urteil vom 27. Mai 2004 (Az. III ZR 264/03) zur Materialkostenberechnung folgende Auslagen als zusätzlich berechnungsfähig an:

- Oraqix® im Zusammenhang mit der Geb.-Nr. 008 GOZ
- ProRoot MTA® im Zusammenhang mit der Geb.-Nr. 2440 GOZ
- Harvard MTA OptiCaps® im Zusammenhang mit der Berechnung der Geb.-Nr. 2440.

„Unzumutbarkeitsgrenze“ bei Materialkosten überschritten

Nicht in der GOZ genannte Materialien können ggf. bei Überschreitung der Zumutbarkeitsgrenze (Urteil des BGH vom 27. Mai 2004, Az.: III ZR 264/03) gesondert berechnet werden. Nach Auffassung der Bundeszahnärztekammer ist die Zumutbarkeitsgrenze mindestens dann überschritten, wenn die Materialkosten den Einheitsatz der zugrunde liegenden Gebühr aufbrauchen. Dessen ungeachtet ist, wenn besonders teure Materialien zur Anwendung kommen, der Abschluss einer Vergütungsvereinbarung, die die Materialkosten hinreichend berücksichtigt, das Mittel der Wahl.“

Materialkosten bei der Analogberechnung

Die Frage der Auslagenberechnung bei analogen Leistungen ist bisher nicht rechtssicher geklärt. Unsere Empfehlungen lauten deshalb: Geringwertige Materialkosten sollten in die Analognummer mit einfließen. Bei teuren Materialien ist es empfehlenswert, diese (im Sinne einer besseren Kostentransparenz für den Patienten) gesondert als Auslagenersatz neben der Analognummer auszuweisen (z.B. Analognummer für das Bleaching und zusätzliche Berechnung des Bleichmittels als Auslagenersatz).

Lagerhaltungskosten

Gemäß § 4 Abs. 3 GOZ können bei den Auslagen **keine** Lagerhaltungskosten mehr berechnet werden. Diese Entscheidung war u.a. auch Gegenstand o.g. BGH-Urteils zur Materialkostenberechnung und wurde in die GOZ 2012 übernommen.

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

Checkliste gesondert berechnungsfähiger Materialien und Laborkosten

Abschnitt A. – Allgemeine zahnärztliche Leistungen

- Abformmaterial
- Anästhetikum (GOZ 0090, 0100)
- Oraqix® (GOZ 0080, Beschluss des Beratungsforums)

Abschnitt B. – Prophylaktische Leistungen

- Material- und Laborkosten für individuellen Medikamententräger (GOZ 1030)

Abschnitt C. – Konservierende Leistungen

- Einmal verwendbare Nickel-Titan-Instrumente zur Wurzelkanalaufbereitung
- Verankerungselemente (Glasfaserstift, Schraubenaufbau etc., GOZ 2190, 2195)
- Konfektioniertes Provisorium (GOZ 2250, 2260)
- ProRoot MTA® (GOZ 2440, Beschluss des Beratungsforums)
- Harvard MTA OptiCaps® (GOZ 2440, Beschluss des Beratungsforums)
- Abformmaterial

Abschnitt D. – Chirurgische Leistungen

- Knochenersatzmaterial
- Atraumatisches Nahtmaterial
- Materialien zur Förderung der Blutgerinnung
- Materialien zur Förderung der Geweberegeneration (z. B. Membrane, GOZ 4138)
- Material zur Fixierung von Membranen
- Materialien zum Verschluss von oberflächlichen Blutungen bei hämorrhagischen Diathesen
- Einmal verwendbare Explantationsfräsen
- Konfektionierte apikale Stiftsysteme (GOZ 3110, 3120)

Abschnitt E. – Leistungen bei Erkrankungen der Mundschleimhaut und des Parodontiums

- Knochenersatzmaterial
- Materialien zur Förderung der Blutgerinnung
- Materialien zur Förderung der Geweberegeneration (z. B. Membrane, GOZ 4138)
- Material zur Fixierung von Membranen
- Atraumatisches Nahtmaterial
- Materialien zum Verschluss von oberflächlichen Blutungen bei hämorrhagischen Diathesen
- Antibakterielle Materialien (GOZ 4025)
- Einmal-Knochenkollektor oder -schaber (GOZ 4110)

Abschnitt F. – Prothetische Leistungen

- Abformmaterial (GOZ 5000ff.)

Abschnitt G. – Kieferorthopädische Leistungen

- Mehrkosten für Spezialbrackets, -bänder, -bögen u. ä. (abzüglich der Kosten für Standardmaterialien)
- Intra-/extraorale Verankerungen, z. B. Headgear (GOZ 6160)
- Kopf-Kinn-Kappe (GOZ 6170)
- Abformmaterial

Abschnitt H. – Eingliederung von Aufbissbehelfen und Schienen

- Abformmaterial (GOZ 7000ff.)

Abschnitt J. – Funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen

- Material- und Laborkosten für die Bissnahme/Lieferung und Anbringung Stützstiftbesteck (GOZ 8010)
- Material- und Laborkosten für die Artikulation des OK- und UK-Modells im (halb) individuellen Artikulator (GOZ 8020 bis 8035)
- Material- und Laborkosten für die Einstellung des (halb) individuellen Artikulators (GOZ 8050 bis 8065)
- Abformmaterial

Abschnitt K. – Implantologische Leistungen

- Implantate (GOZ 9010, 9020)
- Implantatteile
- Einmal-Implantatfräsen (GOZ 9010, 9020)
- Einmal-Explantationsfräsen
- Knochenersatzmaterial
- Materialien zur Förderung der Blutgerinnung
- Materialien zur Förderung der Geweberegeneration (z. B. Membrane)
- Materialien zur Fixierung von Membranen
- Material- und Laborkosten für Röntgenmessschablone, Orientierungsschablone/Positionierungsschablone, Navigationsschablone, Fixierungselemente für Navigationsschablone (GOZ 9000 bis 9005)
- Materialien zum Verschluss von oberflächlichen Blutungen bei hämorrhagischen Diathesen
- Atraumatisches Nahtmaterial
- Einmal-Knochenkollektor/-schaber (GOZ 9090)
- Abformmaterial

Abrechnungsfähige Verbrauchsmaterialien können nur zum tatsächlichen Preis – **ohne Lagerhaltungskosten** – berechnet werden.

Service der KZV

Nachfolger gesucht

In folgenden Planungsbereichen werden Nachfolger für **allgemeinzahnärztliche Praxen** gesucht: Bad Doberan, Güstrow, Ludwigslust, Mecklenburg-Strelitz, Müritz, Nordvorpommern, Nordwestmecklenburg, Ostvorpommern, Parchim, Rostock, Rügen, Schwerin, Stralsund, Uecker-Randow, Wismar. Ein Nachfolger für eine **kieferorthopädische Praxis** wird gesucht: Vorpommern-Greifswald. Der die Praxis abgebende Zahnarzt bleibt zunächst anonym.

Sitzungstermine des Zulassungsausschusses

Die nächsten Sitzungen des Zulassungsausschusses für Zahnärzte finden am **20. Juni** (*Annahmestopp von Anträgen: 30. Mai*) am **12. September** (*Annahmestopp von Anträgen: 22. 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. Der Zulassungsausschuss beschließt über Anträge gemäß der §§ 18, 26-32b der Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte grundsätzlich nur bei Vollständigkeit der Antragsunterlagen. Anträge mit unvollständigen Unterlagen, nichtgezahlter Antragsgebühr oder verspätet eingereichte Anträge werden dem Zulassungsausschuss nicht vorgelegt.

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

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

Fortbildungsangebote der KZV

PC-Schulungen *Punkte: 3*

Referent: Andreas Holz, KZV M-V;
Wo: KZV M-V, Wismarsche Str. 304, 19055 Schwerin. Für jeden Teilnehmer steht ein PC zur Verfügung. **Gebühr:** 60 € für Zahnärzte, 30 € für Vorbereitungsassistenten und Mitarbeiter des Praxisteam (inkl. Schulungsmaterial und Verpflegung).

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:** 26. September, 15 bis 18 Uhr, Schwerin

Ich melde mich an zum Seminar:

(Bitte zutreffendes Seminar ankreuzen)

Einrichtung einer Praxishomepage am 26. September, 15–18 Uhr, Schwerin

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

Unterschrift, Datum

Stempel

KZV Mecklenburg-Vorpommern, Wismarsche Straße 304, 19055 Schwerin; Ansprechpartnerin: Antje Peters, E-Mail-Adresse: mitgliederwesen@kzvmv.de, Tel.: 0385-54 92-131, Fax: -498. **KZV**

Fortbildung im Juni

Fachgebiet: Prothetik

Thema: Therapie des Abrasions-/Erosionsgebisses

Referent: Prof. Dr. Jürgen Manhart (München)

Termin: 15. Juni, 14–20 Uhr, 16. Juni, 8:30–16 Uhr

Ort: TriHotel am Schweizer Wald,

Tessiner Straße 103,
18055 Rostock

Fortbildungspunkte: 18

Kurs-Nr.: 23/I-18

Kursgebühr: 450 Euro

Fachgebiet: Konservierende Zahnheilkunde

Thema: Nanopartikel in der Zahnmedizin

Referent: Prof. Dr. Dr. Franz-Xaver Reichl (München), Prof. Dr. Dr. h.c. Georg Meyer (Greifswald)

Termin: 27. Juni, 14–19.30 Uhr

Ort: Hotel am Ring,
Große Krauthöferstr. 1,
17033 Neubrandenburg

Fortbildungspunkte: 7

Kurs-Nr.: 24/I-18

Kursgebühr: 233 Euro

Das Referat Fortbildung der Zahnärztekammer M-V ist unter Telefon: 0385 59108-13 und über Fax: 0385 59108-20 sowie per E-Mail: s.bartke@zaekmv.de zu erreichen. Weitere Seminare, die planmäßig stattfinden, jedoch bereits ausgebucht sind, werden an dieser Stelle nicht mehr aufgeführt

Europäischer Tag der Parodontologie DG PARO hilft Zähnen, Haltung zu bewahren

Am 12. Mai ist Europäischer Tag der Parodontologie – diesen Anlass nutzt die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie (DG PARO) bereits zum dritten Mal, um mit einer deutschlandweiten Kampagne umfassend über die Volkskrankheit Parodontitis aufzuklären.

Die Fachgesellschaft hat erneut ein breites Paket an Maßnahmen und multimedialen Inhalten für Patienten zusammengestellt, das auch die Zahnärzte in ihrer Aufklärungsarbeit unterstützt.

Unter dem Motto „Wir helfen Ihren Zähnen, Haltung zu bewahren“ zielt die Kampagne auf frühzeitige Diagnostik, Selbsttestmöglichkeiten für Patienten und das systematische Screening in der Zahnarztpraxis. Parodontitis, die Entzündung des Zahnhalteapparates, zählt zu den häufigsten chronischen Erkrankungen weltweit und kann unbehandelt zu Zahnverlust führen. In ihrer schweren Form stellt sie eine ernsthafte Bedrohung nicht nur für die Mund-, sondern auch für die Allgemeingesundheit dar.

Auf der Website der DG PARO (www.dgparo.de) stehen rund um den Aktionstag 12. Mai – der

2014 von der European Federation of Periodontology (EFP) ins Leben gerufen wurde – vielfältige Informationen und multimediale Angebote bereit.

Zahnärzte können dieses Material für die eigene Aufklärungsarbeit, zum Beispiel in der Praxis oder auf ihrer Praxis-Homepage nutzen:

- In verschiedenen Broschüren und Videos erhalten die Patienten wertvolle Tipps, was sie zur Vorbeugung tun können und worauf sie im Einzelnen achten sollten.
- In eigens produzierten Filmen kommen Parodontitis-Patienten selbst zu Wort: Sie erzählen darin sehr eindrücklich, wie sie selbst die Entstehung, den Verlauf und die Behandlung der Erkrankung erlebt haben.
- Mit einer großen Plakataktion in den Zahnarztpraxen soll verstärkt für die Erkrankung sensibilisiert werden. Alle knapp 5000 Mitglieder der DG PARO erhalten die Plakate per Post, weitere Exemplare können bei der Geschäftsstelle der DG PARO angefordert werden.

PM DG Paro (gekürzt)



ZAHNÄRZTETAG

31.08. - 01.09.2018 | Warnemünde

Innovationen für die Zahnarztpraxis -
Bewährtes, Standards, Trends

Tagungsort
Hotel Neptun

Wissenschaftliche Leitung
Prof. Dr. Bernd Kordaß

Professionspolitik
Prof. Dr. Dietmar Oesterreich

Informationen und Anmeldung*
www.zaekmv.de

* Anmeldung ab Ende Mai 2018 möglich

**Während der Tagung findet eine
berufsbezogene Fachausstellung statt.**



Vorläufiges Programm*

Freitag, 31. August 2018

- 12:00 Uhr Eröffnung der Fachausstellung
- 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. Bernd Kordaß
- 14:00 Uhr **Innovativer Workflow Zahnmedizin/Zahntechnik – aus Sicht der Zahnmedizin** Prof. Dr. Daniel Edelhoff
- 14:45 Uhr **Innovativer Workflow Zahnmedizin/Zahntechnik – aus Sicht der Zahntechnik** ZTM Josef Schweiger
- 15:30 Uhr Diskussion und Pause
- 16:15 Uhr **Innovative Werkstoffentwicklungen und neue Materialien** Prof. Dr. Martin Rosentritt
- 17:00 Uhr **Digitale Planung bei der Therapie von Dysgnathiepatienten** Prof. Dr. Franka Stahl,
Prof. Dr. Dr. Bernhard Frerich
- 17:45 Uhr Diskussion
- 18:00 Uhr Get-Together bei Bier, Softdrinks und kleinem Imbiss vor dem Veranstaltungsraum und im Salon Muschel/Seestern (bis 20 Uhr)

Samstag, 1. September 2018

- 9:00 Uhr **Innovative Dokumentation – Schwerpunkt Ästhetikanalyse und Umsetzung** Prof. Dr. Stefan Wolfart
- 9:45 Uhr **Innovative Dokumentation – Schwerpunkt bildgebende Systeme** Priv.-Doz. Dr. Jörg Neugebauer
- 10:30 Uhr Diskussion und Pause
- 11:15 Uhr **Innovative Lösungen: Forcierte Zahnextrusion und Socketpreservation ohne Fremdmaterialien** Dr. Gernot Mörig
- 12:00 Uhr **Innovative Lösungen: 3D-Druck, VR-Artikulator, 3D-Navigation** Prof. Dr. Karl Krey,
Dr. Sebastian Ruge,
Prof. Dr. Dr. Wolfram Kaduk
- 12:45 Uhr Diskussion und Mittagspause
- 13:00 Uhr Mitgliederversammlung der M-V Gesellschaft für 
- 14:00 Uhr **Komplexe Patientenfälle „chairside“ – Chancen und Grenzen** Prof. Dr. Sven Reich
- 14:45 Uhr Diskussion und Pause
- 15:15 Uhr **Herausforderung „Digitale Praxis“ – Bewährtes, Standards, Trends** Dr. Klaus Wiedhahn
- 16:00 Uhr **Forum „Digitalisierung“: Zukunft der Praxis/Praxis der Zukunft Statements zu fachlichen, rechtlichen und wirtschaftlichen Aspekten** Peter Ihle,
Dr. Klaus Wiedhahn,
Prof. Dr. Sven Reich, Prof. Dr. Bernd Kordaß
- 17:15 Uhr Diskussion und Schlusswort
- 17:30 Uhr Ende der Tagung

Neu aufgelegt bei proDente

Patienteninformationsflyer Bleaching

Der Flyer enthält alles Wissenswerte auf einen Blick und ist vor allem leicht verständlich geschrieben. So ist schnell klar, wie das Bleichen der Zähne beim Zahnarzt funktioniert – erläutert Dirk Kropp, Geschäftsführer der Initiative proDente. „Mit dem Flyer setzen wir unsere Reihe lesefreundlicher Patienteninformationen fort.“

Das gesamte Informationsmaterial rund um gesunde und schöne Zähne sowie weitere Services sind bei proDente komplett kostenfrei abrufbar. Patienten, Zahnärzte und zahntechnische Innungsbetriebe können die Materialien bestellen (www.prodente.de).

proDente e. V.



Die intraligamentäre Anästhesie

Alternative der konventionellen Lokalanästhesie-Methoden

Im Rahmen des Fortbildungsprogramms für Zahnärztinnen und Zahnärzte der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern wurde von Dr. Maria Csides und Lothar Taubenheim der Stand von Wissenschaft, Technik und Klinik der Einzelzahnanästhesie - intraligamentäre Anästhesie - umfassend dargestellt.

Alle Zahnärztinnen/Zahnärzte praktizieren die dentale Schmerzausschaltung täglich, in der Regel die Infiltrationsanästhesie und die Leitungsanästhesie des N. alveolaris inferior - mit allen bekannten Komplikationen und Risiken.

Im Laufe der letzten Jahrzehnte hat sich die intraligamentäre Anästhesie zur dritten Möglichkeit der dentalen Lokalanästhesie entwickelt - sie ist heute eine primäre Methode und eine Alternative der beiden weltweit gelehrt - konventionellen - Lokalanästhesie-Methoden.

Das seit 2013 verbindliche Patientenrechtegesetz (BGB § 630) schreibt vor, dass der Patient über sämtliche zu erwartende Folgen und Risiken aufzuklären ist – bei der Leitungsanästhesie das Risiko eines Gefäß- und/oder Nervkontakts und auch einer Läsion und die Einschränkungen der Artikulation und der Mastikation – und dass er auch auf „Alternativen zur Maßnahme“ hinzuweisen ist. Das trifft auch auf

die Schmerzausschaltung zu. Der Patient muss entscheiden, welche Methode er für sich wünscht.

Die einfachste Form der Patientenaufklärung zur Schmerzausschaltung ist eine leicht verständliche schriftliche Darlegung der Möglichkeiten der Desensibilisierung und eine direkt damit verbundene Entscheidung des Patienten über die von ihm gewünschte Methode (siehe Beispiel in der Anlage).

Für die behandelnde Zahnärztin/den behandelnden Zahnarzt bedeutet dies, dass sie/er sich mit der „Alternative intraligamentäre Anästhesie“ vertraut machen muss, um diese „ungelehrte“ Lokalanästhesie-Methode sicher, minimalinvasiv und erfolgreich am Patienten anwenden zu können.

Im Rahmen der ILA-Fortbildung wurde von Dr. Maria Csides und von Lothar Taubenheim der Stand von Wissenschaft und Medizintechnik und die praktische Anwendung präsentiert.

Mittels aller verfügbaren – moderne und obsolete – Injektionssysteme konnten alle Teilnehmer/innen am frischen Schweinekiefer sich mit dieser minimalinvasiven Möglichkeit der punktgenauen Lokalanästhesie vertraut machen. Moderne, seit 20 Jahren verfügbare, ILA-Injektionssysteme ermög-

lichen es heute, den interstitiellen Gegendruck direkt im Daumen – oder Zeigefinger – zu fühlen und den eigenen Injektionsdruck minimalinvasiv den individuellen anatomischen Gegebenheiten des Patienten anzupassen. Bei den Dosierradspritzen wird die vom Behandler aufgebaute Kraft direkt – ohne ein integriertes mehrstufiges Hebelsystem – über das Dosierrad direkt auf die in die „SoftJect“ eingelegte Anästhetikum-Zylinderampulle und die aufgeschraubte Kanüle übertragen und das Anästhetikum intraligamentär appliziert.

Die Basis einer erfolgreichen Umstellung von der Infiltrations- und der Leitungsanästhesie auf die „Alternative intraligamentäre Anästhesie“ ist die Verfügbarkeit der „Hardware“ – vorzugsweise der DIN-gemessenen Dosierradspritze „SoftJect“ und systemadaptierter Kanülen –, die Applikation bewährter Anästhetika mit Adrenalin, z. B. Ultracain DS, und einer sicheren Methodenbeherrschung durch die behandelnde Zahnärztin/den behandelnden Zahnarzt.

Das „Geheimnis“ der intraligamentären Anästhesie ist die ganz, ganz langsame Applikation des definierten Anästhetikums, damit dieses – gegen den interstitiellen Gegendruck – ins desmodontale

Gewebe diffundieren und sich intraossär ausbreiten kann. In etwa 30 Sekunden hat es das Foramen apicale erreicht – der Anästhesieeffekt tritt unverzüglich ein – ohne Latenz und ohne das Risiko einer Gefäß- und/oder Nervläsion. Im Desmodontalspalt sind keine Gefäße oder Nervenstränge, die touchiert oder verletzt werden können.

Referenten: OStÄin Dr. med. dent. Maria Csides, Berlin

E-Mail: Dr.Csides@gmx.de

Lothar Taubenheim, Erkrath

E-Mail: LT.Lothar.Taubenheim@t-online.de



Mittels aller verfügbaren – moderne und obsolete – Injektionssysteme konnten alle Teilnehmer/innen am frischen Schweinekiefer sich mit dieser minimalinvasiven Möglichkeit der punktgenauen Lokalanästhesie vertraut machen.

Foto: privat

Patientenaufklärung über die Schmerzausschaltung Örtliche Betäubung

Damit die besprochene und durchzuführende zahnärztliche Behandlung schmerzfrei durchgeführt werden kann, ist eine Schmerzausschaltung (Desensibilisierung) notwendig.

Für die Schmerzausschaltung können Möglichkeiten mit unterschiedlichen Belastungen, Risiken und Erfolgchancen angewandt werden.

Alle Behandlungen können in **Intubationsnarkose** (Allgemeinnarkose) erfolgen. Die Belastung des Patienten ist sehr groß, erfordert einen hohen Aufwand und ist nur in Ausnahmefällen angemessen.

Alternativ kann im Oberkiefer eine **Terminalanästhesie** erfolgen. Dabei wird das Anästhetikum mit einer feinen Nadel in das Gewebe, das den Zahn umgibt, nahe der Wurzelspitze infiltriert, um die Endverzweigungen der Nerven auszuschalten. Dabei kann es zu einem Kontakt mit einem Blutgefäß kommen. Die Anästhesie tritt nach einigen Minuten ein (Latenz) und kann einige Stunden anhalten.

Eine örtliche Betäubung im Unterkiefer-Seitenzahnbereich kann durch eine **Leitungsanästhesie** erreicht werden. Dazu wird Anästhetikum in die Nähe des Nervstrangs des Nervus alveolaris inferior eingespritzt. Ein Kontakt der Injektionsnadel mit dem Nerv oder einem Blutgefäß ist möglich. Die Anästhesie tritt mit einer Verzögerung (Latenz) von einigen Minuten ein. Der betroffene Unterkieferteil wird für einige Stunden vollständig anästhesiert.

Eine **Einzelzahnanästhesie** oder "intraligamentäre Anästhesie" (ILA) ist fast immer möglich. Dazu werden mit einer sehr feinen Injektionsnadel geringe Mengen Anästhetikum am zu behandelnden Zahn in den Spalt zwischen Zahnhals und Zahnfleischsaum injiziert. Die Anästhesie tritt unverzüglich ein und klingt etwa zeitgleich mit dem Ende der Behandlung ab.

Über die von ihm gewünschte Methode der Schmerzausschaltung muss der Patient selbst entscheiden.

Vom Patienten gewünschte Lokalanästhesie

Ich wünsche eine Behandlung unter örtlicher Betäubung und habe mich entschieden für:

- die Terminal-(Infiltrations-)Anästhesie
- die Leitungsanästhesie
- die Einzelzahnanästhesie (ILA)

.....
Name des Patienten

Unterschrift

Datum

Quelle: *zm 106, Nr. 4 A, 16.2.2016, (338)*

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

Einladung

zum

Schweriner Fortbildungsabend

am 19. September 2018

18.30 Uhr

im Weinhaus Wöhler Puschkinstraße 26, 19055 Schwerin
(Parkplätze Schelfmarkt, Parkplatz Grüne Straße, Parkhaus am Schloss)

Referent:

Priv. Doz. Dr. sc. Chr. Graetz

Christian-Albrechts-Universität zu Kiel

„Individuelle Behandlungskonzepte bei Parodontitis –
ein Spiel auf Zeit?“

- Ohne ein geeignetes, individuelles Behandlungskonzept bleibt, unabhängig von der Diagnose, ein langfristiger Behandlungserfolg aus.
- Welchen Einfluss auf Diagnose und Behandlung haben mikrobiologische Tests oder spezifische Instrumente / Techniken in der Praxis
- Inwieweit ist der Langzeiterhalt parodontal erkrankter Zähne sinnvoll und möglich?

Teilnahmegebühr für Mitglieder der Mecklenburg-Vorpommerschen Gesellschaft für Zahn- Mund- und Kieferheilkunde	25,00 €
für Nichtmitglieder	45,00 €

Anmeldungen (max. 30 Teilnehmer) bitte telefonisch unter Tel. Nr. 0385/ 512776 oder Email: zahnarztpraxis-dr.garling@t-online.de

Die Teilnahmegebühr ist mit der Anmeldung auf folgendes Konto (Verwendungszweck: FBA SN 2018) zu überweisen:

**Mecklenburg-Vorpommersche Gesellschaft f. ZMK- Heilkunde an den
Universitäten Greifswald und Rostock e. V.**

IBAN: DE 063 006 060 100 087 46 540, BIC: DAAEDED, Apobank

Abmeldungen mit Beitragsrückerstattung sind bis 14 Tage vor Veranstaltung möglich.

Die Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern vergibt für die Teilnahme an dieser Fortbildungsveranstaltung **4** Fortbildungspunkte.

Dr. Holger Garling M.sc.

BGH entscheidet für Klägerin

Arztbewertungsportal muss Eintrag vollständig löschen

Die Parteien streiten um die Aufnahme der klagenden Ärztin in das Arztbewertungsportal der Beklagten. Die Beklagte betreibt unter der Internetadresse www.jameda.de ein Arztsuche- und Arztbewertungsportal, auf dem Informationen über Ärzte und Träger anderer Heilberufe kostenfrei abgerufen werden können. Als eigene Informationen der Beklagten werden die so genannten „Basisdaten“ eines Arztes angeboten. Zu ihnen gehören – soweit der Beklagten bekannt – akademischer Grad, Name, Fachrichtung, Praxisanschrift, weitere Kontaktdaten sowie Sprechzeiten und ähnliche praxisbezogene Informationen. Daneben sind Bewertungen abrufbar, die Nutzer in Form eines Notenschemas, aber auch von Freitextkommentaren, abgegeben haben. Die Beklagte bietet den Ärzten den kostenpflichtigen Abschluss von Verträgen an, bei denen ihr Profil – anders als das Basisprofil der nichtzahlenden Ärzte – mit einem Foto und zusätzlichen Informationen versehen wird. Daneben werden beim Aufruf des Profils eines nichtzahlenden Arztes als „Anzeige“ gekennzeichnet

die Profilbilder unmittelbarer Konkurrenten gleicher Fachrichtung im örtlichen Umfeld mit Entfernungsangaben und Noten eingeblendet. Demgegenüber blendet die Beklagte bei Ärzten, die sich bei ihr kostenpflichtig registriert und ein „Premium-Paket“ gebucht haben, keine Konkurrenten auf deren Profil ein.

Die Klägerin ist niedergelassene Dermatologin und Allergologin. Im Portal der Beklagten wird sie als Nichtzahlerin gegen ihren Willen ohne Bild mit ihrem akademischen Grad, ihrem Namen, ihrer Fachrichtung und ihrer Praxisanschrift geführt. Bei Abruf ihres Profils auf dem Portal der Beklagten erscheinen unter der Rubrik „Hautärzte (Dermatologen) (mit Bild) in der Umgebung“ weitere (zahlende) Ärzte mit demselben Fachbereich und mit einer Praxis in der Umgebung der Praxis der Klägerin. Dargestellt wird neben der Note des jeweiligen anderen Arztes die jeweilige Distanz zwischen dessen Praxis und der Praxis der Klägerin. Die Klägerin erhielt in der Vergangenheit mehrfach Bewertungen. Sie beanstandete durch ihre früheren Prozessbevollmächtigten im Jahr 2015 ins-

ANZEIGEN

gesamt 17 abrufbare Bewertungen auf dem Portal der Beklagten. Nach deren Löschung stieg die Gesamtnote der Klägerin von 4,7 auf 1,5.

Die Klägerin verlangt mit der vorliegenden Klage von der Beklagten die vollständige Löschung ihres Eintrags in www.jameda.de, die Löschung ihrer auf der Internetseite www.jameda.de veröffentlichten Daten, auf Unterlassung der Veröffentlichung eines sie betreffenden Profils auf der genannten Internetseite sowie Ersatz vorgerichtlicher Rechtsanwaltskosten. Das Landgericht hat die Klage abgewiesen. Die Berufung der Klägerin blieb ohne Erfolg. Mit der vom Berufungsgericht zugelassenen Revision verfolgt die Klägerin ihre Klageanträge weiter.

Die Entscheidung des Senats:

Die Revision hatte Erfolg. Der Senat hat der Klage stattgegeben. Nach § 35 Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 BDSG sind personenbezogene Daten zu löschen, wenn ihre Speicherung unzulässig ist. Dies war vorliegend der Fall.

Der Senat hat mit Urteil vom 23. September 2014 – VI ZR 358/13 (BGHZ 202, 242) für das von der Beklagten betriebene Bewertungsportal bereits im Grundsatz entschieden, dass eine Speicherung der personenbezogenen Daten mit einer Bewertung der Ärzte durch Patienten zulässig ist.

Der vorliegende Fall unterscheidet sich vom damaligen in einem entscheidenden Punkt. Mit der

vorbeschriebenen, mit dem Bewertungsportal verbundenen Praxis verlässt die Beklagte ihre Stellung als „neutraler“ Informationsmittler. Während sie bei den nichtzahlenden Ärzten dem ein Arztprofil aufsuchenden Internetnutzer die „Basisdaten“ nebst Bewertung des betreffenden Arztes anzeigt und ihm mittels des eingeblendeten Querbalkens „Anzeige“ Informationen zu örtlich konkurrierenden Ärzten bietet, lässt sie auf dem Profil ihres „Premium“-Kunden – ohne dies dort dem Internetnutzer hinreichend offenzulegen – solche über die örtliche Konkurrenz unterrichtenden werbenden Hinweise nicht zu. Nimmt sich die Beklagte aber in dieser Weise zugunsten ihres Werbeangebots in ihrer Rolle als „neutraler“ Informationsmittler zurück, dann kann sie ihre auf das Grundrecht der Meinungs- und Medienfreiheit (Art. 5 Abs. 1 Satz 1 GG, Art. 10 EMRK) gestützte Rechtsposition gegenüber dem Recht der Klägerin auf Schutz ihrer personenbezogenen Daten (Recht auf informationelle Selbstbestimmung, Art. 2 Abs. 1 i. V. m. Art. 1 Abs. 1 GG, Art. 8 Abs. 1 EMRK) auch nur mit geringerem Gewicht geltend machen. Das führt hier zu einem Überwiegen der Grundrechtsposition der Klägerin, sodass ihr ein „schutzwürdiges Interesse an dem Ausschluss der Speicherung“ ihrer Daten (§ 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 BDSG) zuzubilligen ist.

BGH, Urteil vom 20. Februar 2018 - VI ZR 30/17

Pressestelle des Bundesgerichtshofs

Update Digitale Planungshilfe (DPF)

Ab sofort steht ein neues Update zur Digitalen Planungshilfe auf den Internetseiten der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung – www.kzbv.de – zum Download bereit. Das Update enthält die ab 1. April 2018 geltenden neuen Festzuschussbeträge und hat eine geänderte Programmoberfläche. Ergänzend können Sie Hinweise zur Benutzung der neuen Programmoberfläche herunterladen.

KZV

WHATS APP NEWSLETTER

0151 67728541

Nummer speichern
START per WhatsApp senden



Sieben Mythen über Fluorid

Fazit: unbedenklicher Inhaltsstoff bei richtiger Anwendung

Fest steht: Fluorid ist ein Inhaltsstoff, der weltweit sehr genau untersucht wurde und wird – dennoch kursieren über Fluorid in Zahnpasten zahlreiche Gerüchte, die Verbraucher verunsichern. Ist das Mineral einer der wichtigsten Bestandteile einer Zahnpasta oder überflüssig? Ein Faktencheck.

Die Zähne und das Zahnfleisch säubern und schützen – vor allem vor Karies, – das ist die Mindestanforderung an eine gute Zahncreme. Seit den 50er-Jahren gelten Fluoride als Mittel der Wahl zur Kariesprophylaxe. Obwohl es seitdem immer weniger von Karies Betroffene gibt, wird der Inhaltsstoff kontrovers diskutiert, gerne auch in Internetforen. Doch welche Vorwürfe gehören ins Reich der Mythen und was sind die Fakten? Aufschluss geben über 300 000 wissenschaftliche Untersuchungen, die es zu dem Inhaltsstoff gibt.

1. Fluorid schadet den Zähnen: Nein, ganz im Gegenteil, Fluorid in Zahnpasten fördert bei bestimmungsgemäßem Gebrauch sogar die Zahngesundheit!

Plaque-Bakterien im Mund bauen Zucker (etwa aus Speiseresten) zu Säuren ab. Diese können der Zahnhartsubstanz Mineralstoffe entziehen und auf Dauer zu Karies führen. Zu einem gewissen Grad kann der Körper jedoch gegensteuern: Mineralstoffe aus dem Speichel helfen, den Zahn zu remineralisieren. Fluorid fördert diese Remineralisation. Es lagert sich im Zahnschmelz an und hilft so, ihn widerstandsfähiger gegenüber erneuten Säureangriffen zu machen. Somit trägt das Mineral auch dazu bei, die Demineralisation zu hemmen. Es ist daher für die Kariesprävention von wesentlicher Bedeutung. Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) führt den allgemein sehr starken Kariesrückgang in Deutschland auch darauf zurück, dass immer mehr Menschen Zahnpasten mit Fluorid verwenden.

2. Fluorid ist Fluor und damit giftig: Tatsächlich werden diese beiden Stoffe oft verwechselt, was eini-

Welche Inhaltsstoffe hat eine Zahnpasta?



Putzkörper

Die wesentliche Funktion einer Zahnpasta ist es, die Reinigung der Zähne zu unterstützen. Zu 15-55 % besteht sie deshalb aus Putzkörpern. Diese kleinen Partikel reinigen die Zahnoberfläche mechanisch und entfernen Plaque.

fluoridhaltige Zahnpasta

Das in Zahnpasten enthaltene Fluorid wird von den Zähnen aufgenommen und härtet den Zahnschmelz. So hilft es, vor Karies zu schützen. Dass in Deutschland immer weniger Menschen von Karies betroffen sind, schreiben Zahnärzte unter anderem der Verwendung von Fluorid zu.

Schaumbildner

Bis zu zwei Prozent der Zahnpasta bestehen aus Schaumbildnern, sogenannten Tensiden. Der Schaum unterstützt die reinigende Wirkung der Putzkörper und sorgt dafür, dass Zahnpasta auch an schwer erreichbare Stellen gelangen kann.

Aromen & Farbstoffe

Wichtig ist neben einer gründlichen Reinigung auch ein frisches Mundgefühl nach dem Zähneputzen. Dafür sorgen Aromen mit beispielsweise Minz- oder Zitrusnoten. Farbstoffe schaffen etwa bunte Streifen, haben aber keine Putz-Funktion.

Sonstiges

Zum Schutz vor Schmerzempfindlichkeit oder zur Vorbeugung von Zahnfleischproblemen enthalten speziell entwickelte Zahnpasten zusätzliche Inhaltsstoffe. Außerdem enthalten Zahnpasten unter anderem Konsistenzgeber, Bindemittel, Feuchthaltemittel, Süßungsmittel.

ge Menschen verunsichert. Doch sie unterscheiden sich: Fluor ist in der Tat giftig. Fluorid hingegen ist einer der weltweit am gründlichsten untersuchten Stoffe, schreibt dazu die BZÄK. Er unterstützt in Zahncremes die Kariesprophylaxe. Deshalb empfiehlt die Leitlinie zur Kariesprophylaxe den Inhaltsstoff auch ausdrücklich für die tägliche Zahnpflege. Die BZÄK schreibt dazu: „Die ‚Giftigkeit‘ der Fluoride ist nach wissenschaftlichen Untersuchungen fast zehnmal geringer als die von Kochsalz.“

3. Fluoridgehalte werden durch Gesundheitsbehörden streng reguliert. Schon in der EU-Kosmetik-Richtlinie von 1976 wurden die Grenzwerte für Fluorid festgelegt. An diesen Werten hat sich seitdem nichts geändert. Sie sind in der derzeitigen Europäischen Kosmetik-Verordnung festgelegt, die auch die Kennzeichnung von Fluorid in kosmetischen Mitteln regelt. Auf nationaler Ebene empfehlen die BZÄK und die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde für den Nachwuchs spezielle Kinderzahnpasten mit 0,05 Prozent Fluorid (= 500 ppm) und für Erwachsene 0,10 – 0,15 Prozent Fluorid (= 1000–1500 ppm).

4. Kinder benutzen besser keine fluoridhaltigen Zahnpasten: Auch Milchzähne benötigen Fluorid zum Karies-Schutz. Ab dem allerersten Milchzahn bis zum Durchbruch des ersten bleibenden Zahnes (circa sechstes Lebensjahr) sollten Kinder allerdings Zahnpasten verwenden, die einen geringeren Fluorid-Gehalt aufweisen und zu ihrem Lebensalter passen (bspw. Odol-med3 Milchzahn). Erst danach wird empfohlen, zweimal täglich mit einer Zahncreme mit 1000–1500 ppm Fluorid zu putzen (bspw. Sensodyne ProSchmelz Junior). Detaillierte Patienteninformationen bietet die BZÄK auf ihrer Website.

5. Wir nehmen schon über die Nahrung zu viel Fluorid auf, daher besteht die Gefahr einer Überdosierung: Nein. Dem Bundesinstitut für gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärmedizin zufolge konsumieren Erwachsene in Deutschland täglich schätzungsweise zwischen 0,4 und 0,5 Milligramm Fluorid. Die Richtwerte für eine angemessene Fluoridzufuhr liegen für Männer und Frauen ab 19 Jahren laut Deutscher Gesellschaft für Ernährung jedoch bei 3,8 und 3,1 Milligramm. Sich völlig fluoridfrei zu ernähren, ist schlicht unmöglich. Das Mineral findet sich nämlich zum Beispiel in ganz normalem Trinkwasser, aber auch in Fisch oder schwarzem Tee. Aktuell gibt es keine künstlich fluoridierten Lebensmittel in Deutschland, außer Salz.

6. In unserem Trinkwasser ist schon genug Fluorid: Egal ob in Flensburg oder Garmisch-Partenkirchen,

das Trinkwasser in der Bundesrepublik ist natürlich – das heißt, es wird nicht mit künstlichen Mineralien angereichert. Zudem ist hierzulande darin generell wenig natürliches Fluorid enthalten, erläutert das Bundesinstitut für gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärmedizin. Mehr als 90 Prozent unseres Trinkwassers enthalten weniger als 0,3 mg Fluorid pro Liter, regional variieren die Werte allerdings. Die genauen Werte seines Trinkwassers erfährt jeder bei seinem zuständigen Gesundheitsamt.

7. Wer eine fluoridhaltige Zahnpasta verwendet, bekommt niemals Karies. Schön wäre es. Aber so einfach geht es nicht – wer seine Zähne nicht regelmäßig putzt und häufig zuckerhaltige Nahrungsmittel oder Getränke zu sich nimmt, erhöht das Risiko, dass der Zahnarzt zum Bohrer greifen muss. Regelmäßige Kontroll-Termine helfen, eine beginnende Karies rechtzeitig zu erkennen.

Die Bundeszahnärztekammer, unabhängige Wissenschaftler und Zahnärzte sind sich also einig: Fluorid in Zahnpasten ist ein unbedenklicher Inhaltsstoff zur Kariesprophylaxe, sofern das Mundhygiene-Produkt bestimmungsgemäß verwendet wird. Das bestätigen auch die jüngsten Testergebnisse der Stiftung Warentest. Zahncremes wie der Testsieger im Bereich „Niedriger Abrieb“, Odol-med3 Extreme Clean Tiefenreinigung (Note 1,5), punktet gegenüber fluoridfreien Zahncremes.

gsk

Hintergrund

GSK Consumer Healthcare ist eines der weltweit größten Gesundheitsunternehmen und blickt auf eine über 160 Jahre alte Unternehmenshistorie zurück. Unser Ziel ist es, mehr Menschen auf der ganzen Welt mit Gesundheitsprodukten dabei zu unterstützen, leistungsfähiger zu sein, sich besser zu fühlen und länger zu leben. Einige der weltweit beliebtesten Gesundheitsmarken zählen zum Unternehmen, darunter Sensodyne, Voltaren, Parodontax, Corega, Otriven und Physiogel. Diese Marken sind in über 100 Ländern auf der ganzen Welt erfolgreich. Sie erfüllen die Bedürfnisse von Millionen von Menschen, die sich jeden Tag in Apotheken, Supermärkten und im Internet für unsere Produkte entscheiden. Unser Ziel ist es, ein global wachsendes Geschäft, das als Fast Moving Consumer Healthcare (FMCH) bezeichnet wird, aufzubauen. Im Mittelpunkt steht die alltägliche Gesundheitsversorgung mit wissenschaftlicher Expertise und garantierter Qualität, um die Erwartungen der Verbraucher in einer modernen Welt zu erfüllen.

CIRS dent



Jeder Zahn zählt



KZBV

Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung

CIRS dent – Jeder Zahn zählt!

Das **Online Berichts- und Lernsystem** von Zahnärzten für Zahnärzte. Ein wichtiger Baustein für Ihr Praxis-QM mit mehr als 5400 Mitgliedern und ca. 150 Erfahrungsberichten im System.

Auf einen Blick:

Berichtsdatenbank

- Alle Berichte zu kritischen Ereignissen anonymisiert einsehbar
- Gezielte Suche nach einzelnen Berichten möglich

Anonym berichten

- Sichere, vollständig anonyme Berichtsfunktion
- Verschlüsselte Datenübertragung und -speicherung
- Unabhängig von Interessen Dritter

Feedback-Funktion

- Anonyme Veröffentlichung besonders praxisrelevanter kritischer Ereignisse
- Nutzerkommentare
- Diskussionsforum

www.cirsdent-jzz.de



Wir haben erfahren, dass Dr. Theodor Böhringer im April 2018 gestorben ist. Wir werden ihm ein ehrendes Andenken bewahren.
Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern
Kassenzahnärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern

ANZEIGEN



FORTBILDUNGSTAGUNG FÜR DIE ZAHNMEDIZINISCHE ASSISTENZ

Samstag, 1. September 2018
Warnemünde



Tagungsort
Hotel Neptun

Informationen und Anmeldung*
www.zaekmv.de

* Anmeldung ab Mai 2018 möglich

**Während der Tagung findet eine
berufsbezogene Fachausstellung statt.**

Vorläufiges Programm*

Tagung im Kurhaus

9:00 Uhr	Eröffnung der Tagung	Prof. Dr. Dietmar Oesterreich
9:20 Uhr	Einführung in das Programm	
9:30 Uhr	Körpersprache in der Zahnarztpraxis: Mit dem ersten Eindruck beeindrucken!	Betül Hanisch
10:00 Uhr	Richtige Dokumentation in der Zahnarztpraxis	Iris Wälter-Bergob
10:30 Uhr	Diskussion und Pause	
11:00 Uhr	Der schwierige Patient	Prof. Dr. Dorothee Heckhausen
12:00 Uhr	Diskussion und Schlusswort	

Seminare/Workshops im Hotel Neptun

12:45 Uhr	Richtige Dokumentation in der Zahnarztpraxis von A bis Z	Iris Wälter-Bergob
14:00 Uhr	Das schwierige Patientengespräch	Prof. Dr. Dorothee Heckhausen
15:15 Uhr	Gesund und fit durch den Alltag: Wie uns gesunde Ernährung stark macht!	Annette Krause

*Änderungen vorbehalten



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



Einladung

**zum 23. Greifswalder Fachsymposium
der Mecklenburg-Vorpommerschen Gesellschaft
für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
an den Universitäten Greifswald und Rostock e.V.
und zur 14. Jahrestagung des Landesverbandes M/V der DGI
am 23.06.2018 von 9.00 bis 15.30 Uhr
im Vortragssaal des Alfred Krupp Wissenschaftskollegs Greifswald
Thema: „Vollkeramik in aller Munde“**

Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Torsten Mundt

- 9.00 Uhr **Prof. Dr. Torsten Mundt (Greifswald)**
Einführung in das Thema
- 9.15 Uhr **Prof. Dr. Peter Pospiech (Berlin)**
Dentale Vollkeramiken - eine aktuelle Übersicht
- 10.00 Uhr **Dr. Kristian Kniha (Aachen)**
Zirkonoxid-Implantate – wissenschaftliche Grundlagen und klinische
Anwendung
- 10.45 Uhr **Diskussion und Pause**
- 11.30 Uhr **Prof. Dr. Florian Breuer (Berlin)**
Zirkondioxid in der Implantatprothetik
- 12.15 Uhr **PD Dr. Jan-Frederik Güth (München)**
Digitaler Workflow für Keramikrestorationen
- 13.00 Uhr **Diskussion und Pause**
- 13.45 Uhr **ZTM Martin Liebel (Pforzheim)**
Vollkeramik richtig verarbeitet – Der sichere Weg zum Langzeiterfolg
- 14.30 Uhr **Prof. Dr. Torsten Mundt (Greifswald)**
Grenzen und Fallstricke vollkeramischer Restaurationen
- 15.15 Uhr **Diskussion und Abschluss**

**Da die Teilnehmerzahl begrenzt ist, bitten wir um eine kurze Anmeldung an Frau Uta
Gotthardt, Poliklinik für MKG-Chirurgie, Walther-Rathenau-Str. 42a, 17475 Greifswald, Tel.:
03834- 867180, Fax: 03834 - 867183, Email: uta.gotthardt@uni-greifswald.de
Anmelde- und Überweisungsschluss: 30.04.2018**

Tagungsgebühr: Mitglieder der M/V Gesellschaft o. der DGI: 80,00 €, Nichtmitglieder:
100,00 € Zahlung an: Universitätsmedizin Greifswald, Sparkasse Vorpommern,
IBAN: DE46 1505 0500 0230 0054 54, Verwendungszweck: DS10109000 – Fachsymposium.
Die Anmeldung wird erst nach Überweisung der Tagungsgebühr wirksam! Später
eingehende Anmeldungen können aus Kapazitätsgründen nicht berücksichtigt werden.