

# dens

November 2018

Mitteilungsblatt der Zahnärztekammer und der  
Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern

## Zahnärzte-Praxis-Panel

Nutzen für jede Praxis / Abgabefrist verlängert

## Vorsicht Abofalle:

Warnung vor Anfragen einer „Datenschutz Auskunft-Zentrale“

## Konsequenzen und Lösungsansätze

Konzept zum demografischen Wandel des zahnärztlichen Berufsstandes

# Herausforderungen erkennen Lösungen diskutieren

Liebe Kolleginnen und Kollegen,



die vorliegende dens zeigt Ihnen die vielfältigen Aktivitäten der Berufspolitik sowohl auf Bundes- als auch Landesebene auf. Mit dem Aufruf der KZBV, sich am Zahnärztepraxispanel (ZäPP) zu beteiligen, wird darauf hingewiesen, wie wichtig

Daten und Erkenntnisse aus dem Versorgungsalltag für die Argumentation im berufspolitischen Raum sind. Die Validität solcher Datenerhebungen ist dabei nicht nur von besonderer Bedeutung, sondern auch eine echte Herausforderung.

Die Umsetzung der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) war für uns alle in den Praxen eine echte Belastung. Die hohe Akzeptanz und Beteiligung, sowohl der Zahnärzte als auch unserer Mitarbeiterinnen, an den angebotenen Fortbildungen zeigte das erhebliche Interesse, diese auch sach- und fachgerecht in den Praxen umzusetzen. Die Zahnärztekammer wird sich auch zukünftig dieser Thematik widmen. Die in der Umsetzungsphase gewonnenen Erkenntnisse werden wir an die Landesdatenschutzbehörde herantragen. Dass Patienten Datenschutzerklärungen nicht unterschreiben müssen, verringert den bürokratischen Aufwand in den Praxen. Wir bitten Sie, auftauchende Probleme auch zukünftig an uns zu übermitteln, damit wir von den zuständigen Behörden rechtssichere Auskünfte einfordern können.

Die demographische Entwicklung der Bevölkerung, aber auch die zunehmenden wissenschaftlichen Erkenntnisse um die Rolle und Bedeutung der Zahnmedizin bei der gesundheitlichen Betreuung der Bevölkerung dokumentierten sich in den Berichten zum Pflegekongress und zum zahnärzt-

lichen Consilium Krebsfrüherkennung. Auf vielfältiger Ebene setzen sich die zuständigen Gremien der Zahnärztekammer dafür ein, die Aspekte der Zahnmedizin und deren Potentiale bei der Prävention und Therapie von besonders vulnerablen Bevölkerungsgruppen zu berücksichtigen. Es wird auch in Zukunft eine Aufgabe unserer Gremien sein, und ich bin den Verantwortlichen und Beteiligten sehr dankbar für ihr Engagement, sich ständig und permanent dafür einzusetzen.

Ein gesellschaftlich höchst relevantes Thema ist der zunehmende Fachkräftemangel. Neben der Weiterentwicklung von konzeptionellen Überlegungen, die auf unserer Kammerversammlung vorgebracht werden, ist es wichtig, die Attraktivität der Berufsausbildung und damit des Berufsbildes der zahnmedizinischen Fachangestellten insgesamt weiter zu steigern. Wir sind sehr dankbar, dass die Auszubildende Sandy Röder unter Nutzung neuer Medien ihren Berufsalltag dokumentiert. Sie sehen in dem beiliegenden Bericht aus einer Tageszeitung auch die öffentliche Wahrnehmung.

Im Rahmen eines längeren Beitrages haben Herr Dau, Herr Ihle und ich uns mit dem demografischen Wandel und deren Auswirkung für die Selbstverwaltung auseinandergesetzt. Ziel war es, nicht nur die vorhandenen Daten auszuwerten, sondern auch Lösungsansätze zu formulieren. Das Konzept der Berufsberatung wurde von der Kammerversammlung in seiner letzten Sitzung angenommen und bedarf nunmehr der weiteren inhaltlichen Ausgestaltung. Wie facettenreich dies sein kann, sehen wir nicht nur an dem Beitrag zur Versorgungsforschung, sondern auch im Rahmen der bundesweiten Koordination zur Förderung des beruflichen Nachwuchses.

Mit den aufgezeigten Aktivitäten reagiert der Kammervorstand auf die zukünftigen Herausforderungen für den Berufsstand. Wir glauben nicht nur, dass wir damit dem eigentlichen Auftrag unserer Kollegenschaft entsprechen, sondern für die Öffentlichkeit wahrnehmbar aufzeigen, dass die Selbstverwaltung Zahnärztekammer sich aktiv mit den Problemen auseinandersetzt und aus der eigenen Kompetenz Lösungsansätze entwickelt.

**Prof. Dr. Dietmar Oesterreich**

# Aus dem Inhalt

## M-V / Deutschland

ZäPP – Abgabefrist verlängert.....	4, 16
Gutachten gibt Empfehlungen.....	4
Standards für elektronische Patientenakte.....	6
CIRSDent.....	7
UPD-Verkauf.....	9
Konsilium Krebsfrüherkennung.....	10-11
Vorsicht vor Abofalle.....	18
Spendenaufruf für Sulawesi.....	29
Leserbrief / Stellungnahme.....	29-30
Tag der Zahngesundheit.....	31
Bücher.....	32

## Zahnärztekammer

Gutachterschulung.....	5
Datenschutzerklärung.....	6
Zahnmedizin und Pflegekongress.....	8
Azubi-Alltag.....	11-12
GOZ: Einsatz Laser.....	13

## Kassenzahnärztliche Vereinigung

Kostenfreie Statistik-Funktion.....	12
Bedarfsplan.....	14-15
Service der KZV.....	17
Fortbildungsangebote.....	18

## Hochschulen / Wissenschaft / Praxis / Recht

Konsequenzen und Lösungsansätze.....	20-27
Vorsicht bei Geschenken.....	28

Impressum .....	3
Herstellerinformationen .....	2

**dens**

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

27. Jahrgang  
3. November 2018

### Herausgeber:

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

### Kassenzahnärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern

Wismarsche Str. 304, 19055 Schwerin  
Telefon 03 85-5 49 21 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:** André Weise

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

# ZäPP: Nutzen für jede Praxis

## Abgabefrist bis zum 16. November verlängert

Um noch mehr Zahnarztpraxen die Teilnahme am Zahnärzte-Praxis-Panel (ZäPP) zu ermöglichen, wurde die Abgabefrist der Erhebungsunterlagen bis zum 16. November verlängert. Das ZäPP ist eine systematische Erhebung zur Kosten- und Versorgungsstruktur in vertragszahnärztlichen Praxen. Mit Hilfe des ZäPP soll in diesem Jahr sowie auch in den Folgejahren eine neue Datengrundlage zu den Rahmenbedingungen und wirtschaftlichen Entwicklungen der Praxen in ganz Deutschland geschaffen werden, die die bislang bewährte Kostenstrukturerhebung der KZBV ablöst und diese in ihrer Aussagekraft noch einmal übertrifft. Die Ergebnisse der fortlaufenden ZäPP-Untersuchung sind für künftige Verhandlungen mit Krankenkassen zur Weiterentwicklung der Gesamtvergütungen und der Gebührenordnung von mitentscheidender Bedeutung.

Martin Hendges, stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV): „Je mehr Praxen sich im gesamten Bundesgebiet am ZäPP beteiligen, umso größer ist die Validität und damit auch die Akzeptanz unserer Daten in anstehenden Verhandlungsrunden mit den Kostenträgern. Daher rufe ich erneut alle Kolleginnen und Kollegen in den Zahnarztpraxen auf, sich am ZäPP zu beteiligen! Das stärkt die Position des gesamten Berufsstandes auf Landes- und Bundesebene und kommt damit auch unmittelbar den einzelnen Praxen zugute. Jeder vollständig aus-

gefüllte und fristgerecht eingereichte Fragebogen zählt!“

Weitere Informationen zum ZäPP, Hilfestellungen und begleitende Unterlagen zur Erhebung inklusive einer Auflistung der wichtigsten Fragen und Antworten zum Thema können unter [www.kzbv.de/zäpp](http://www.kzbv.de/zäpp) sowie unter [www.zäpp.de](http://www.zäpp.de) abgerufen werden.

**KZBV**

### Hintergrund: Die ZäPP-Erhebung

Mehr als 38 000 Praxen haben in den vergangenen Wochen auf dem Postweg einen ZäPP-Fragebogen erhalten und wurden um die Teilnahme an der Erhebung gebeten. Die Rücksendung der ausgefüllten Unterlagen wird mit einer Aufwandspauschale honoriert. Als zusätzliches Dankeschön erhalten teilnehmende Praxen nach Abschluss der Untersuchung zudem kostenfreie Kontroll- und Planungsinstrumente. Durchgeführt wird ZäPP vom Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) im Auftrag der KZBV. Das Zi ist ein renommiertes wissenschaftliches Forschungsinstitut in der Rechtsform einer Stiftung des bürgerlichen Rechts, das von der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KVs) der Länder getragen wird.

# Gutachten gibt Empfehlungen

## Bedarfsgerechte Steuerung der Gesundheitsversorgung

Der Sachverständigenrat für Gesundheit hat Anfang Juli sein aktuelles Gutachten „Bedarfsgerechte Steuerung der Gesundheitsversorgung“ vorgestellt. Im Mittelpunkt stehen Maßnahmen, mit denen vorhandener bzw. drohender Fehl-, Über- oder Unterversorgung entgegensteuert werden könnte. Das beinhaltet Empfehlungen wie die Förderung der Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung, die zeitnahe Umsetzung von Telematikinfrastruktur und digitalen Anwendungen, aber auch konkrete Reformprojekte wie die schrittweise Einführung einer sektorenübergreifenden Versorgungsplanung oder

eine neue Notfallversorgung mit integrierten Leitstellen und Notfallzentren.

Ernüchternd fällt das Fazit zur Entwicklung von MVZ aus: Eine gut erreichbare medizinische Versorgung in ländlichen Regionen sei trotz erweiterter Gründungsvoraussetzungen bisher nicht eingetreten. Es sei zudem zu erwarten, dass MVZ weiterhin eher in Kernstädten sowie in Ober-/Mittelzentren angesiedelt sein werden.

Zur Lang- und Kurzfassung des Gutachtens: [www.svr-gesundheit.de/index.php?id=606](http://www.svr-gesundheit.de/index.php?id=606)

**BZÄK**

# Fehler bei Aufklärung und Implantatversorgung

## Gutachterschulung 2018 der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern

Die jährliche Schulung der Sachverständigengutachter der Zahnärztekammer fand in diesem Jahr am 17. Oktober im TRI-Hotel in Rostock statt. Zusätzlich zu den Gutachtern waren die Vertreter der Patientenberatungsstelle von Kammer und KZV sowie die Mitglieder des Beratungs- und des Schlichtungsausschusses eingeladen. Unter Moderation der Vorsitzenden des Beratungs- und des Schlichtungsausschusses der Zahnärztekammer, Dr. Jürgen Liebich und Rechtsanwalt Peter Ihle, war es für die Teilnehmer eine informative und aufschlussreiche Veranstaltung.

Zunächst referierte Rechtsanwalt Peter Ihle zu wichtigen Aspekten einer wirksamen Einwilligung in den Behandlungseingriff. Diese erfordere eine ausreichende Aufklärung der Patienten. Rechtsanwalt Ihle stellte

anhand von Beispielen dar, inwieweit in diesem Zusammenhang der medizinische Sachverstand des Gutachters gefragt ist.

Dr. Uwe Herzog, MKG-Chirurg aus Rostock, sprach über die Beurteilung von Erfolg und Misserfolg in der zahnärztlichen Implantologie. Dabei war nicht nur seine Einschätzung, welche Bedingungen schon im Vorfeld einer Implantation beachtet werden müssen, um einen möglichst langfristigen Erfolg zu gewährleisten, sehr aufschlussreich. An Hand vieler Beispiele aus seiner täglichen Praxis konnte er konkrete Fehlerquellen im Zusammenhang mit der Implantatversorgung benennen. Dr. Herzog begeisterte die Teilnehmer auch mit der selbstkritischen Auseinandersetzung eigener Behandlungsfälle und initiierte so eine sehr lebhaft Diskussions. **ZÄK M-V**



Rechtsanwalt Peter Ihle (linkes Foto) und Dr. Uwe Herzog führten auf der diesjährigen Gutachterschulung die Fehlerdiskussion einmal zum Aspekt der Aufklärung und zum anderen zur Implantatversorgung und initiierten damit eine interessante Diskussion.

Fotos: Konrad Curth

# Datenschutzerklärung

## Unterschriftsleistung durch Patient nicht notwendig

**Zur Ablehnung der Behandlung durch Ärztinnen und Ärzte bei Weigerung der Patientin oder des Patienten, die Kenntnisnahme der Informationen nach Art. 13 DSGVO durch Unterschrift zu bestätigen:**

Die Datenschutzaufsichtsbehörden des Bundes und der Länder sprechen sich dagegen aus, dass Ärztinnen und Ärzte oder andere Angehörige von Gesundheitsberufen die Behandlung ablehnen oder die Verweigerung der Behandlung androhen, wenn die Patientin oder der Patient die Informationen nach Art. 13 DSGVO nicht mit ihrer oder seiner Unterschrift versieht. Eine solche Praxis ist nicht mit der DSGVO vereinbar.

Die Informationspflicht nach Art. 13 DSGVO bezweckt lediglich, dass der Patientin bzw. dem Pati-

enten die Gelegenheit gegeben wird, die entsprechenden Informationen einfach und ohne Umwege zu erhalten. Sie oder er muss diese jedoch nicht zur Kenntnis nehmen, wenn sie oder er dies nicht möchte.

Um seinen Nachweispflichten gegenüber der Aufsichtsbehörde nachzukommen, kann der Verantwortliche das Aushändigen der Information vermerken oder einen konkreten Verfahrensablauf – betreffend die Umsetzung der Informationspflicht – dokumentieren, aus dem hervorgeht, wie die Patientin oder der Patient die Informationen im Regelfall erhält.

**Beschluss der Konferenz der unabhängigen Datenschutzaufsichtsbehörden des Bundes und der Länder – Düsseldorf, 5. September 2018**

# Standards für elektronische Patientenakte

## Zahnärzte, Ärzte und Krankenkassen unterzeichnen Letter of Intent

In einem entsprechenden Letter of Intent haben sich die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV), die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-SV) auf einheitliche Standards und eine zielgerichtete Aufgabenverteilung für die Umsetzung der elektronischen Patientenakte (ePA) verständigt. Demnach ist als gemeinsame Grundlage für eine solche Akte das Modell der Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte (gematik) vorgesehen. Diese soll zunächst technische Anforderungen und Schnittstellen für die Hersteller von Konnektoren und ePAs definieren.

Dr. Karl-Georg Pochhammer, stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes der KZBV: „Wir wollen die Digitalisierung im Gesundheitswesen gemeinsam voranbringen. Digitale Lösungen müssen dabei immer einen nachhaltigen und erkennbaren Nutzen für alle Beteiligten haben. Eine elektronische Patientenakte, die diesem Anspruch gerecht werden soll, muss daher auf breite Akzeptanz stoßen und unnötige Bürokratie beseitigen. Dafür bedarf es zunächst der Definition einheitlicher Schnittstellen, Standards und Bedienoberflächen für den Datenaustausch. Der Selbstverwaltung muss es möglich sein, Standards und Formate sowohl für die vertrags(zahn)

ärztliche sowie auch für die sektorenübergreifende Versorgung verpflichtend vorzugeben. Für die Digitalisierung im Sinne von Patienten und Praxen ist diese Einigung bei der weiteren Umsetzung der ePA deshalb ein starkes Signal.“

### Künftig drei Bereiche für die ePA

Vorgesehen ist nach dem Letter of Intent, dass die ePA in drei Bereiche unterteilt wird: Einen Standard-Bereich für die gleichartige Ablage von medizinischen Informationen aus der Versorgung, einen Kassen-Bereich für die von den Krankenkassen bereitgestellten Informationen für die Versicherten, sowie einen Versicherten-Bereich für alle Daten, die von den Versicherten bereitgestellt werden. Die technischen und semantischen Anforderungen an die medizinischen Daten werden von KZBV und KBV in Absprache mit den anderen Organisationen auf Basis internationaler Standards festgelegt.

Die Unterzeichner des Letter of Intent fordern das Bundesministerium für Gesundheit auf, die vereinbarten Vorgehensweisen durch entsprechende Rechtsgrundlagen zu unterstützen. Die elektronische Patientenakte soll allen Versicherten bis zum Jahr 2021 zur Verfügung stehen und ist integraler Bestandteil der Telematikinfrastruktur. **KZBV**



CIRS dent



Jeder Zahn zählt

## CIRS dent – Jeder Zahn zählt!

Das **Online Berichts- und Lernsystem** von Zahnärzten für Zahnärzte. Ein wichtiger Baustein für Ihr Praxis-QM mit mehr als 5600 Mitgliedern und ca. 150 Erfahrungsberichten im System.

# Jetzt mitmachen!

### 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](http://www.cirsdent-jzz.de)



# Zahnmedizin auf Pflegekongress

## Beitrag der Zahnärztekammer fand Beachtung

Am 18. und 19. September fand in Rostock der Landespflegekongress statt. Auf dem Programm standen zahlreiche Referate und Workshops zu Themen, die für die zukunftsfähige Gestaltung der Pflege wichtig sind, wie die Rahmenbedingungen des Pflegestärkungsgesetzes, Regelungen zur Qualitätsentwicklung, zur Personalbemessung und zur Reform der Pflegeausbildung.

Die Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern war mit einem Referat über die zahnmedizinische Betreuung von Pflegebedürftigen in Mecklenburg-Vorpommern vertreten.

Dabei wies die Referentin für Prävention, Alters- und Behindertenzahnmedizin Dr. Angela Löw die sehr interessierten Zuhörer darauf hin, dass die

Mundgesundheit von pflegebedürftigen, immobilen Senioren immer noch schlechter als die anderer Bevölkerungsgruppen ist. Gleichzeitig zeigte sie Lösungsmöglichkeiten für eine dringend notwendige bessere Zusammenarbeit von allen, die an der Pflege beteiligt sind, auf.

Pflegebedürftige gehören zur Hochrisikogruppe für orale Erkrankungen, denn sie können oft keine eigenverantwortliche Mundhygiene durchführen, eine Praxis aufsuchen oder leiden unter eingeschränkten Kooperationsmöglichkeiten bei der zahnärztlichen Behandlung. Haus- und Heimbefuche erfordern einen hohen organisatorischen Aufwand. Die neuen sozialgesetzgeberischen Interventionen, die 2014 in Kraft getreten sind, um die Versorgungssituation zu verbessern und die seit Juli auch eine präventive Betreuung ermöglichen, wurden mit hohem Interesse aufgenommen.

Die Referentin verwies auf die Aktivitäten der Zahnärzte zur Betreuung pflegebedürftiger Patienten im Rahmen von Kooperationsverträgen oder beim Aufsuchen von Pflegeeinrichtungen.

Großen Zuspruch fanden die Informations- und Schulungsmaterialien, die die Zahnärztekammer für Pflegekräfte und pflegende Angehörige bereithält.



Auch der zahnärztliche Praxisführer zur Information, welche Zahnärzte Haus- und Heimbefuche anbieten, über barrierearme Praxen verfügen oder Narkosebehandlungen durchführen, wurde mit Interesse aufgenommen ([www.zaekmv.de/patienten/alters-und-behindertenzahnheilkunde](http://www.zaekmv.de/patienten/alters-und-behindertenzahnheilkunde)).

In der Diskussion wurde deutlich, dass die Pflegekräfte das Thema Mundgesundheit in seiner Bedeutung wahrnehmen. Gleichzeitig fordern sie aber auch bessere Rahmenbedingungen, um im Pflegealltag die notwendigen Maßnahmen umzusetzen. Geweckt werden konnte ebenso das Interesse an weiteren Fortbildungen zu diesem Thema.

Dieser Kongress mit der Beteiligung der Zahnmedizin stellt einen weiteren wichtigen

Schritt zur verstärkten Zusammenarbeit und Netzwerkbildung mit Pflegeeinrichtungen, Pflegeschulen und weiteren beteiligten Partnern dar.

**Dr. Angela Löw**  
**Referentin für Prävention, Alters- und**  
**Behindertenzahnheilkunde der Zahnärztekammer**  
**Mecklenburg-Vorpommern**

## Ankündigung: Zahnärztetag 2019

**Datum:** 6. und 7. September 2019

**Thema:** Kariesdiagnostik und -therapie – Kommt der Paradigmenwechsel?

**Wissenschaftliche Leitung:**

Prof. Dr. Hermann Lang, Rostock

**Professionspolitik:**

Prof. Dr. Dietmar Oesterreich, Stavenhagen

**Tagungsort und Unterkunft:** Hotel Neptun,  
 Seestr. 19, 18119 Rostock-Warnemünde,  
 Tel. 0381 7770

# UPD-Verkauf wird scharf kritisiert

## Wie unabhängig ist die „Unabhängige Patientenberatung“?

Der Sozialverband VdK Deutschland kritisiert den laut Medienberichten geplanten Eigentümerwechsel der „Unabhängigen Patientenberatung Deutschland“ (UPD) zur Careforce GmbH scharf. Die Unabhängigkeit, die die Patientenberatungsstelle für sich beansprucht, ist aus Sicht des VdK in höchstem Maße gefährdet.

VdK-Präsidentin Verena Bentele erklärt dazu: „Hilfesuchende Patienten haben ein Anrecht auf eine transparente, neutrale, unabhängige und von Vertrauen geprägte Beratung. Die Übernahme der ehemals gemeinnützigen Beratungsstelle UPD durch die Sanvartis GmbH in 2016 und die dadurch erfolgende Privatisierung hatten wir bereits mit Sorge betrachtet. Die fehlende Transparenz beim nun im Raum stehenden Wechsel sehen wir extrem kritisch, denn die Careforce GmbH ist ein Personal- und Vertriebsdienstleister für die pharmazeutische Industrie. Das lässt sich nicht mit dem Konzept einer unabhängigen und neutralen Beratungsstelle vereinbaren. Wir fordern die Bundesregierung auf, hier zu intervenieren, damit es nicht so weit kommt.“

Die UPD trägt ihre vorgebliche Unabhängigkeit offensiv im Namen – sie erweckt dadurch bei den Ratsuchenden einen völlig falschen Eindruck. Von den Verantwortlichen fordern wir Transparenz und Aufklärung über die Übernahme- und Organisationsprozesse. Patienten müssen genau wissen, wer ihr Ansprechpartner ist, wenn sie sich zukünftig vertrauensvoll an die UPD wenden: ein Pharmadienstleister.

Nicht zuletzt geht es hier nicht nur um das Vertrauen auf Patientenseite, sondern auch um die Verwendung von Versichertengeldern. Denn die UPD erhält jährlich Fördergelder in Höhe von neun Millionen Euro vom GKV-Spitzenverband.“ **VdK**

### Hintergrund:

Die UPD ist die einzige Anlaufstelle für Patienten mit gesetzlichem Auftrag. 2006 wurde sie per Gesetz beschlossen, jährlich wird sie mit rund neun Millionen Euro von den Gesetzlichen Krankenkassen ausgestattet. Sie soll den Patienten durch das Dickicht des Gesundheitswesens lotsen.

2016 wurde die UPD nach einer Ausschreibung an die Firma Sanvartis vergeben. Diese Vergabe wurde auch von den zahnärztlichen Standesorganisationen massiv kritisiert.

Mit der Gründung einer gemeinsamen Holding im September 2018 entsteht aus der inhabergeführten Careforce GmbH und der Sanvartis Group GmbH in Baar mit ihren Tochterunternehmen der größte Vertriebs- und Multi-channel-Kommunikationsanbieter im deutschen Gesundheitswesen. Dieses private Unternehmen mit vielfältigen Beziehungen insbesondere zur Pharmaindustrie führt nunmehr auch die UPD durch.

Bis 2016 war die Patientenberatung in den Händen von drei gemeinnützigen Verbänden: dem Bundesverband der Verbraucherzentralen, dem Sozialverband VdK und dem Verbund Unabhängige Patientenberatung.

## Rückruf von octenidol® md Mundspüllösung, Charge 1513962

Aufgrund einer möglichen Kontamination mit *Burkholderia cepacia* ruft der Hersteller

**MCP International S.A. die  
octenidol® md Mundspüllösung  
Artikelnummer: 70000769  
Chargennummer: 1513962**

freiwillig zurück. Das Produkt wird durch die Firma Schülke & Mayr GmbH vertrieben. Andere Chargen sind nicht betroffen. Wie das RKI informiert, steht die entsprechende Charge der Mundspülung im Verdacht, überregional zu *Burkholderia-cepacia-*

complex-Infektionen und -Besiedlungen bei Intensivpatienten geführt zu haben.

Es werden folgende Maßnahmen empfohlen:

- Umgehend Bestände überprüfen und trennen ggf. von octenidol® md Mundspüllösung, Charge 1513962.
- Sicherstellen, dass die Charge der Mundspüllösung nicht mehr verwendet wird
- Kontakt zur Firma Schülke & Mayr GmbH. Auf Wunsch gibt es eine kostenlose Ersatzlieferung ([www.schuelke.com](http://www.schuelke.com)).

**Hinweis BZÄK**

# Prävention aus vielen Händen

## Treffen Zahnärztliches Konsilium Krebsfrüherkennung

Staatssekretär Dr. Stefan Rudolph war ins Grübeln gekommen, als er sich in seinem Büro im Schweriner Gesundheits- und Wirtschaftsministerium auf sein Impulsreferat für das zweite Treffen des Zahnärztlichen Konsiliums Krebsfrüherkennung in der Universitätsmedizin Greifswald vorbereitete. Seine Mitarbeiter hatten ihm diese Stichwörter aufgeschrieben: Zahnärztinnen und Zahnärzte, MKG-Chirurgie Greifswald, Kopf-Hals-Tumorzentrum, Mundkrebs, Früherkennung, Frühbehandlung, Plasmamedizin, – Darmkrebs.

Die Veranstaltung, die er dann am 12. September im Hörsaal Süd der Universitätsmedizin in Greifswald eröffnete, wendet sich ganz gezielt an Zahnärztinnen und Zahnärzte in der Niederlassung – eine Ärztegruppe, die als einzige der Mundhöhle ihre ungeteilte Aufmerksamkeit widmet. Aus dieser konzentrierten Expertise heraus werden in der Zahnarztpraxis Vorstadien und frühe Formen von oralen Karzinomen entdeckt, und hier wird dann auch am häufigsten die geeignete Behandlung in der MKG-Chirurgie veranlasst. Über 30 Kolleginnen und Kollegen, durch häufige Zusammenarbeit mit der MKG-Chirurgie in Greifswald

verbunden, nahmen vom Staatssekretär Respekt und Dank entgegen, nicht nur für den gesundheitspolitisch so hoch bewerteten Brückenschlag zwischen Praxis und Klinik, sondern hier ganz besonders für ihr entscheidendes Mitwirken in der Behandlungskette Mundkrebstherapie.

Professor Dietmar Oesterreich untersetzte diesen Dank mit einem beeindruckten Blick auf den starken Fortbildungsgeist in der Zahnärzteschaft, wie er gerade wieder in dieser Versammlung zu erkennen war. Dabei gab er auch eine persönliche Fortbildungsempfehlung für die Broschüre „Krebsvorsorge – Ich auch?“<sup>1</sup>, eine szenische Vorlesung im Dialog von Krebsarzt, Krebspatient und Krebszelle. Der Kammerpräsident wies außerdem auf die wissenschaftliche Dynamik gerade in der Tumorforschung hin, womit ihm der Übergang zum Thema Plasmamedizin gelang.

Dr. Christian Seebauer aus der MKG-Chirurgie und dem Leibniz-Institut für Plasmaforschung in Greifswald konnte nicht nur mit Bildern und Tabellen präsentieren, welche Perspektiven die Anwendung von kaltem physikalischen Plasma mit eingeführten



Die Akteure des 2. Zahnärztlichen Konsiliums Krebsfrüherkennung der Universitätsmedizin Greifswald am 12. September. v.l.n.r. Dr. Christian Seebauer, Prof. Hans-Robert Metelmann, Dr. Stefan Rudolph, Dr. Christin Lenz, Dr. Philine Metelmann, Prof. Dietmar Oesterreich  
Foto: Ilgert/UMG

Medizingeräten, z. B. dem KINPen MED®, in der Behandlung von oralen Präkanzerosen eröffnet, sondern er hatte auch gleich einen Patienten mitgebracht, an dem er eine Behandlung demonstrierte, wie sie auch in der zahnärztlichen Praxis möglich sein könnte.

Und was ist jetzt mit Zahnarztpraxis und Darmkrebs? Die Veranstaltung bestärkte die anwesenden zahnärztlichen Kolleginnen und Kollegen in der Idee, dass die Zahnarztpraxis eine ganzheitliche Aufgabe in der Medizin übernehmen kann, nämlich in Form von Motivationsanstößen zur Teilnahme an den bekannten Krebsvorsorgeprogrammen, z. B. zur Früherkennung von Darmkrebs.

Zahnärztin und Zahnarzt sind in der Bevölkerung als Präventionsexperten anerkannt, so Dr. Philine Metelmann aus der Kieferorthopädie Greifswald, und in mehreren Studien hat sich herausgestellt, dass die weit überwiegende Mehrzahl ihrer Patienten auf dem Behandlungsstuhl auch Empfehlungen über Mundgesundheit hinaus sehr positiv aufnimmt: „Ich lese in Ihrem Anamnesebogen, dass Sie noch nie zur Darmspiegelung waren. Sie sind im Risikalter. Ich lege

Ihnen ans Herz, mit Ihrem Hausarzt mal über Darmkrebsvorsorge zu sprechen.“<sup>2</sup>

Für ihre Untersuchungen zu dieser „Prävention aus vielen Händen“ zeichnete der Kammerpräsident Dr. Philine Metelmann und ihre niedergelassene Kollegin Dr. Christin Lenz, Jarmen, als Wegbereiterinnen ganzheitlicher Krebsvorsorge in der Zahnarztpraxis mit einer Urkunde aus. Staatssekretär Dr. Rudolph bekannte offen, dass ihm das 2. Zahnärztliche Konsilium Krebsfrüherkennung einen ganz neuen Horizont von Zahnmedizin-Heute eröffnet hat.

Das 3. Zahnärztliche Konsilium Krebsfrüherkennung ist für den 19. Januar 2019 geplant, einen Sonnabend, und es findet in der Aula der Universität Greifswald statt.

**Hans-Robert Metelmann**

<sup>1</sup> „Krebsvorsorge – Ich auch?“ Herausgegeben vom Kopf-Hals-Tumorzentrum der Universitätsmedizin Greifswald, Schibri-Verlag, ISBN 978-3-86863-096-1 ([http://www2.medizin.uni-greifswald.de/mkg\\_chir/](http://www2.medizin.uni-greifswald.de/mkg_chir/))

<sup>2</sup> Prävention aus vielen Händen in der Zahnarztpraxis – Darmkrebsvorsorgemotivation, Christin Lenz, Südwestdeutscher Verlag für Hochschulschriften, ISBN 978-620-2-32028-3

## Azubi-Alltag im Video-Tagebuch

### Filme, Fotos, Berichte – Sandy Röder wirbt für Beruf der ZFA

Zahnoperation in der Totalaufnahme: Es wird gebohrt. Dann schwenkt die Kamera auf die Assistenz. Sie nimmt Mundschutz und Schutzbrille ab, lächelt in die Kamera und sagt: „So, mein zweites Ausbildungsjahr fängt jetzt an.“ Das ist Sandy Röder, Auszubildende in der Gadebuscher Zahnarztpraxis von Mario Schreen – und YouTuberin.

Seit einem Jahr dokumentiert die 17-Jährige ihren Berufsalltag in einem Online-Tagebuch auf der Video-Plattform YouTube und ist damit ein neues Gesicht der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern.

Die Idee, einen Auszubildenden bloggen zu lassen, kam nämlich von der Kammer. Zahnarzt Mario Schreen saß selbst zehn Jahre im Vorstand und betreute die Aus- und Weiterbildung. Lange suchten sie nach Wegen, den Beruf der zahnmedizinischen Fachangestellten für Jugendliche attraktiver zu machen. Der Video-Blog soll nun Abhilfe schaffen, aber ohne Schreen. „Wenn ich die Videos machen würde, erreicht man nicht die jungen Leute“, witzelt der Praxisinhaber. Das übernimmt Sandy Röder – quasi von einer Jugendlichen zu anderen Jugendlichen. Dabei hatte die Köchelstorferin diese Lehre erst nicht auf der Agenda.

*„Wenn ich die Videos machen würde, erreicht man nicht die jungen Leute.“*

*Mario Schreen, Zahnarzt*

Zwar hatte sie auf Berufsmessen von der Ausbildung gehört, konnte sich allerdings nichts darunter vorstellen.

Als sie sich dann im letzten Schuljahr an der Realschule um Lehrstellen in der Region bewarb, entdeckte sie auch Schreens Praxis und fragte spontan ein Praktikum an. Der Rückruf kam sofort – mit dem Hinweis, ob sie auch weiße Schuhe und Hose habe. Sie hatte und begann ihr Praktikum im Februar 2017. Schon nach wenigen Tagen wurde ihr dann der Ausbildungsplatz angeboten, erinnert sie sich: „Sie fanden mich sympathisch.“ Mit Lehrvertrag kam dann auch die Frage, ob sie sich vorstellen könnte, ein Video-Tagebuch für die Zahnärztekammer zu machen.

„Ich bin nicht so aktiv im Internet, aber ich wollte es gern ausprobieren“, sagt Röder. Im August vergangenen Jahres begann sie die Ausbildung und berichtete direkt online von ihrer ersten Woche.

Auf der Website der Kammer sowie auf deren sozialen Plattformen Facebook und Instagram findet man nun regelmäßig kurze Berichte und Fotos von Röders Praxisalltag. Mal schreibt sie von ihrem ersten Tag als Rezeptionistin, dann filmt sie ihren Weg zur Berufsschule. Diese ist in Schwerin. Zweimal in der Woche hat



Seit einem Jahr dokumentiert Auszubildende Sandy Röder ihren Berufsalltag in einem Online-Tagebuch im Internet und ist damit ein neues Gesicht der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern Foto: Marion Schreen

sie Unterricht, die restlichen Tage ist sie in der Praxis. „Die Schule ist ein guter Ausgleich, wo man viel sitzen kann“, findet sie.

In der Praxis ist sie viel auf den Beinen, lernt, bei Be-

handlungen zu assistieren, desinfiziert und säubert das Zahnarztbesteck, betreut die Rezeption. Das war am Anfang ganz schön stressig, erinnert sie sich. Am besten gefällt ihr aber das Assistieren.

„Ich stehe gern am Stuhl“, so ist sie nah an den Patienten und lernt, wie man diese am besten beruhigt. Sie selbst hatte früher noch nie Angst vor dem Zahnarzt. Das vermittelt sie auch in ihren Online-Beiträgen. Zu Halloween trug sie beispielsweise eine Gruselmaske in der Notfallsprechstunde. Praxisleiter Schreen bringt auch viele Ideen mit ein, filmt sie spontan bei ihren Aufgaben und schneidet die Videos auf seinem Handy. Röder hat allerdings die Text- und Fotobeiträge lieber, denn Videos sind aufwendiger. Meistens brauche sie zwei, drei Anläufe, bis der Dreh rundläuft. Spaß macht es ihr dennoch, obwohl sie früher dachte: „Ich stelle mich nie vor eine Kamera.“

Jetzt macht ihr Online-Tagebuch bundesweit Schlagzeilen, auch andere Landes Zahnärztekammern werden neugierig. Das Fernsehen berichtete bereits, Patienten sprachen sie auf ihr ungewöhnliches Hobby an. So richtig gern hat sie diese Aufmerksamkeit eigentlich nicht, doch sie tut es für den guten Zweck. Sie wolle jungen Menschen helfen, denn sie wisse, wie schwer es nach dem Schulabschluss ist, das Passende zu finden. Bisher gab es nur positive Resonanz, bestätigt auch Schreen und hofft, dass sich mit dem Blog mehr Auszubildende in den kommenden Jahren finden.

**Katharina Golze**

Mit freundlicher Genehmigung aus SVZ/Gadepusch-Rehnaer-Zeitung

## Statistik-Funktion bei ZE

### Künftig für alle Praxen kostenfrei

Um die Digitalisierung in den Zahnarztpraxen aktiv zu gestalten und deren Chancen für Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie Patientinnen und Patienten erfolgreich zu nutzen, werden die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und der Verband der deutschen Dentalsoftware-Unternehmen (VDDS) in Zukunft noch intensiver zusammenarbeiten.

Zu den ersten konkreten Ergebnissen dieser Gespräche gehört die künftig grundsätzlich kostenfreie Nutzung der Statistik-Funktion bei Zahnersatz-Abrechnungen, die Zahnärzten die Teilnahme an der von der KZBV erhobenen Stichprobe zur gleich- und andersartigen Versorgung ermöglicht. Dieses Modul wurde bereits bisher schon von einem Teil der Hersteller von Praxisverwaltungssoftware ohne Kosten zur Verfügung gestellt. Die KZBV begrüßt das Entgegenkommen der im VDDS organisierten Unternehmen ausdrücklich. Da die Statistik-Funktion nun kostenfrei flächendeckend

zur Verfügung steht, ist auch mit einer deutlich höheren Zahl an der Erhebung teilnehmenden Zahnarztpraxen, die durch VDDS-Mitgliedsunternehmen betreut werden, zu rechnen. Für die KZBV sind die auf dieser Erfassung basierenden Auswertungen von größter versorgungspolitischer Relevanz, da sie nur auf diesem Wege belastbare Informationen über das gesamte mit dem Festzuschussystem verbundene Leistungs-geschehen gewinnt.

Der VDDS ist die Interessenvertretung der Anbieter von Abrechnungs- und Verwaltungs-Software für Zahnärzte. Seine Mitglieds-Unternehmen repräsentieren rund 90 Prozent des Marktes der dentalen Software. KZBV und VDDS legen großen Wert auf eine konstruktive und vertrauensvolle Zusammenarbeit in allen zukünftigen gemeinsamen Projekten. Dazu gehört auch die Ausgestaltung der weiteren Anwendungen der elektronischen Gesundheitskarte (eGK).

# Einsatz eines Lasers

## Abrechnungsmöglichkeiten nach GOZ

Für die Berechnung eines Lasereinsatzes ergeben sich nach der GOZ 2012 folgende Abrechnungsmöglichkeiten:

- Über die neu aufgenommene **GOZ-Ziffer 0120** „Zuschlag für die Anwendung eines Lasers“ bei den Leistungen nach den Nummern **2410, 3070, 3080, 3210, 3240, 4080, 4090, 4100, 4130, 4133 und 9160.** Bei der Ziffer 0120 handelt es sich um eine Zuschlagsposition in der GOZ; es wird keine eigenständige Leistung beschrieben. Der Zuschlag 0120 ist auf die GOZ beschränkt und kann nicht zu einer BEMA-Leistung berechnet werden.

Der Zuschlag 0120 muss in der Rechnung unmittelbar im Anschluss an die zuschlagsberechtigte Leistung aufgeführt werden. Die Höhe des Zuschlags entspricht dem einfachen Gebührensatz der Leistung, neben der er berechnet wird, und ist nicht steigerungsfähig. In der Leistungslegende ist ein Höchstbetrag von 68 Euro festgeschrieben, dieser Betrag kann jedoch nie erreicht werden, weil keine der zuschlagsberechtigten Leistungen mit einem Einzelsatz bewertet ist, der auch nur annähernd an die 68 Euro herankommt (maximal 49,49 Euro). Nach Auffassung der Bundeszahnärztekammer kann jedoch der Behandler die Zuschlagshöhe über eine abweichende Vereinbarung nach § 2 Abs. 1 und 2 GOZ individuell vereinbaren, da im Gegensatz zur GOÄ (§ 2 Abs. 3 GOÄ) in der GOZ kein Verbot besteht, dass eine Honorarvereinbarung (§ 2 Abs. 1 und 2 GOZ) für die GOZ-Zuschläge ausdrücklich ausschließt.

Der Zuschlag 0120 kann an einem Behandlungstag

nur einmal je Patient berechnet werden und ist nur neben den oben abschließend aufgeführten Leistungen ansatzfähig. Fallen an einem Behandlungstag mehrere laserzuschlagsberechtigte Leistungen an, wird die Leistung mit der höchsten Punktzahl zur Berechnung herangezogen.

Werden an einem Behandlungstag bei einem Patienten laserzuschlagsberechtigte Leistungen aus der GOZ und aus der GOÄ erbracht, kann nur einer der beiden Zuschläge (GOZ-Zuschlag 0120 oder GOÄ-Zuschlag Ä 441) berechnet werden.

- Wird der Laser lediglich als „Werkzeug“, im Sinne der besonderen Ausführung einer in der GOZ beschriebenen Leistung eingesetzt (z. B. Laser statt Skalpell in der Chirurgie), ist der Einsatz nur in der Gebührenbemessung der jeweiligen Hauptleistung (§ 5 GOZ) oder einer abweichenden Vereinbarung (§ 2 Abs. 1 und 2, Faktoren oberhalb 3,5) berücksichtigungsfähig.
- Als **selbstständige Leistung** ist die Behandlung mittels Laser neben anderen als in der GOZ-Ziffer 0120 aufgeführten Leistungen über den § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnen. Als Beispiel wären hier zu nennen: Zahnfleischtaschen-Dekontamination/Entkeimung eines Parodontiums, Wundsterilisation, Lasereinsatz bei Aphten/Herpes, Dentinflächenentkeimung und -konditionierung, Wurzelkanaldekontamination, Laserfluoreszenz-Kariesdiagnostik etc. Die Wahl der Analognummer ist immer praxisindividuell zu ermitteln.

Erfahrungsgemäß wird der Einsatz eines Lasers von privaten Krankenversicherungen und Beihilfestellen nicht immer problemlos erstattet. Es ist daher unbedingt ratsam, dem Patienten einen entsprechenden Heil- und Kostenplan zu erstellen, damit er die Kostenübernahme im vorab klären kann und auf einen eventuellen „Eigenanteil“ vorbereitet ist. Des Weiteren erreichen uns viele Anfragen zur Berechnung eines Lasers bei GKV-Versicherten. Inwieweit hier eine private Behandlungsvereinbarung neben der BEMA-Abrechnung zulässig ist, muss zuständigkeitshalber mit der KZV M-V geklärt werden.

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

GOZ-Nr.	Leistung	1,0fach
2410	Aufbereitung eines Wurzelkanals	22,05 €
3070	Exzision von Schleimhaut/Granulationsgewebe	2,53 €
3080	Exzision Schleimhaut größeren Umfangs	8,44 €
3210	Beseitigung störender Schleimhautbänder	7,87 €
3240	Vestibulum-/Mundbodenplastik, kleineren Umfangs	30,93 €
4080	Gingivektomie, Gingivoplastik	2,53 €
4090	Lappen-OP, offene Kürettage, Frontzahn	10,12 €
4100	Lappen-OP, offene Kürettage, Seitenzahn	15,47 €
4130	Gewinnung/Transplantation von Schleimhaut	10,12 €
4133	Gewinnung/Transplantation von Bindegewebe	49,49 €
9160	Entfernung unter der Schleimhaut liegender Materialien	18,56 €

# Bedarfsplan der KZV M-V

## Allgemeinzahnärztliche Versorgung

Bekanntmachung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern (KZV M-V) im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen

Stand: 12. September 2018

Planbereich	Einwohner per 30.06.2017	Zahnärzte IST	Zahnärzte SOLL	Versorgungsgrad in Prozent
Greifswald-Stadt	58.100	41,75	34,6	120,7
Neubrandenburg-Stadt	64.001	54	38,1	141,7
Rostock-Stadt	207.487	197,75	162,1	122,0
Schwerin-Stadt	95.726	88,5	57,0	155,3
Stralsund-Stadt	59.238	43,25	35,3	122,5
Wismar-Stadt	42.873	43,25	25,5	169,6
Bad Doberan	118.970	72	70,8	101,7
Demmin	73.081	49,5	43,5	113,8
Güstrow	95.322	61	56,7	107,6
Ludwigslust	122.031	63,75	72,6	87,8
Mecklenburg-Strelitz	73.977	44,5	44,0	101,1
Müritz	62.847	41,5	37,4	111,0
Nordvorpommern	101.811	55,25	60,6	91,2
Nordwestmecklenburg	114.078	57,75	67,9	85,1
Ostvorpommern	99.887	66,25	59,5	111,3
Parchim	90.778	63,5	54,0	117,6
Rügen	64.413	40,75	38,3	106,4
Uecker-Randow	66.168	45,5	39,4	115,5

# Bedarfsplan der KZV M-V

## Kieferorthopädische Versorgung

Bekanntmachung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern (KZV M-V) im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen **Stand: 12. September 2018**

Planbereich	0-18 Jahre per 31.12.2016	Zahnärzte IST	Zahnärzte SOLL	Versorgungsgrad in Prozent
Rostock-Stadt	28.611	13	7,2	180,6
Mecklenburgische Seenplatte (Müritz, Neubrandenburg, Meckl.-Strelitz, Teil Demmin)	38.985	6	9,7	61,9
Landkreis Rostock (Bad Doberan, Güstrow)	34.121	8	8,5	94,1
Vorpommern-Rügen (Nordvorpommern, Stralsund, Rügen)	32.361	8	8,1	98,8
Schwerin/Nordwestmecklenburg (Schwerin, Wismar, Nordwestmecklenburg)	39.269	14	9,8	142,9
Vorpommern-Greifswald (Ostvorpommern, Greifswald, Uecker-Randow, Teil Demmin)	34.470	7,5	8,6	87,2
Ludwigslust-Parchim (Ludwigslust, Parchim)	32.366	6,25	8,1	77,2

### Auszug aus den Bedarfsplanungs-Richtlinien Zahnärzte vom 7. September 2016

#### 1. Unterversorgung:

Eine Unterversorgung in der vertragszahnärztlichen Versorgung der Versicherten liegt vor, wenn in bestimmten Gebieten eines Zulassungsbezirks Vertragszahnarztsitze, die im Bedarfsplan für eine bedarfsgerechte Versorgung vorgesehen sind, nicht nur vorübergehend nicht besetzt werden können und dadurch eine unzumutbare Erschwernis in der Inanspruchnahme vertragszahnärztlicher Leistungen eintritt, die auch durch Ermächtigung anderer Zahnärzte und zahnärztlich geleiteter Einrichtungen nicht behoben werden kann. Das Vorliegen dieser Voraussetzungen ist zu vermuten, wenn der Bedarf den Stand der zahnärztlichen Versorgung um mehr als 100 Prozent überschreitet.

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

2.1 Für Regionen mit Verdichtungsansätzen (Kernstädte) 1:1280

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

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

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

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

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



# Ihre Daten für die Weiterentwicklung der vertragszahnärztlichen Versorgung!

Das **Zahnärzte Praxis-Panel** – kurz **ZäPP** – ist eine bundesweite Datenerhebung zur wirtschaftlichen Situation und zu den Rahmenbedingungen in Zahnarztpraxen. Mehr als 38.000 Praxen haben dafür einen Fragebogen erhalten.

## Sie haben auch Post bekommen? – Dann machen Sie mit!

- **Für den Berufsstand!** Das ZäPP dient Ihrer Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) als Datenbasis für Verhandlungen mit Krankenkassen.
- **Vorteil für Sie!** Finanzielle Anerkennung für Ihre Mitarbeit
- **Vorteil für Sie!** Kostenloser Praxisbericht für einen Vergleich Ihrer Praxis mit dem bundesdeutschen Durchschnitt
- **Vorteil für Sie!** Kostenlose Chefübersicht für Ihre Finanzplanung
- Wir garantieren **Vertraulichkeit und Schutz Ihrer Daten!**

**Einsendeschluss** für die ausgefüllten Unterlagen: **16. November 2018**

## Sie haben Fragen zum ZäPP?

Weitere Informationen im Internet unter **[www.kzbv.de/zaepp](http://www.kzbv.de/zaepp)** · **[www.zaep.de](http://www.zaep.de)**  
Oder einfach QR-Code mit dem Smartphone scannen.



Für Rückfragen bei Ihrer KZV:

Ansprechpartner:	Vorstandssekretariat	Heike Klöckl-Rohde	0385 5492-121 / -122
	Controlling	Alexandra Schmidt	0385 5492-202
	EDV	Heiko Bierschenk	
E-Mail:	vorstand@kzvmv.de		

Ansonsten erreichen Sie bei Bedarf die **Treuhandstelle** des mit ZäPP beauftragten **Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi)** unter der Rufnummer 030 4005-2446 von Montag bis Freitag zwischen 8 und 16 Uhr. Oder E-Mail an [kontakt@zi-treuhandstelle.de](mailto:kontakt@zi-treuhandstelle.de)

**Unterstützen Sie das ZäPP – In Ihrem eigenen Interesse!**

# Fortbildung bis Dezember

**Fachgebiet:** Kinderzahnheilkunde  
**Thema:** Frühkindliche Karies und Kariestherapie bei kleinen Kindern  
**Referent:** Sabine Bertzbach (Bremen)  
**Termin:** 17. November, 9–16 Uhr  
**Ort:** TriHotel am Schweizer Wald, Tessiner Str. 103, 18055 Rostock  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** 20/II-18  
**Kursgebühr:** 200 Euro

**Fachgebiet:** Prophylaxe  
**Thema:** PZR-Intensiv-Arbeitskurs  
**Referenten:** DH Livia Kluge-Jahnke, DH Jutta Daus (beide Greifswald)

**Termin:** 17. November, 9–17 Uhr  
**Ort:** Zentrum für ZMK, W.-Rathenau-Str. 42a, 17489 Greifswald  
**Kurs-Nr.:** 36/II-18  
**Kursgebühr:** 325 Euro

**Fachgebiet:** Prothetik  
**Thema:** Okklusionschienen bei CMD-Patienten: Warum und Wie?  
**Referent:** Univ.-Prof. Dr. Peter Ottl (Rostock)  
**Termin:** 1. Dezember, 9–16 Uhr  
**Ort:** Klinik und Poliklinik für ZMK „Hans Moral“, Hörsaal III, Strempeistr. 13, 18057 Rostock  
**Fortbildungspunkte:** 8

**Kurs-Nr.:** 26/II-18  
**Kursgebühr:** 185 Euro

**Fachgebiet:** Sonstiges  
**Thema:** Praxisauflösung und Praxisabgabe  
**Referenten:** Rechtsanwalt Peter Ihle (Schwerin), Steuerberater Helge C. Kiecksee (Schwerin)  
**Termin:** 12. Dezember, 14–18 Uhr  
**Ort:** Zahnärztekammer M-V, Wis marsche Str. 304, 19055 Schwerin  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kurs-Nr.:** 27/II-18  
**Kursgebühr:** 150 Euro

## Service der KZV

### Nachfolger gesucht

In folgenden Planungsbereichen werden Nachfolger für **allgemeinzahnärztliche Praxen** gesucht: Bad Döberan, Güstrow, Ludwigslust, Mecklenburg-Strelitz, Müritztal, Nordvorpommern, Nordwestmecklenburg, Ostvorpommern, Parchim, Rostock, Rügen, Schwerin, Stralsund, Uecker-Randow, Wismar, Neubrandenburg. 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 findet am **23. Januar 2019** (*Annahmestopp von Anträgen: 4. Januar 2019*) 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 KZV M-V (Telefonnummer 0385-54 92-130 oder unter der E-Mail: mitgliedervesen@kzvmv.de). **KZV**

Beschlüsse des Zulassungsausschusses		
Name	Vertragszahnarztsitz	ab / zum
<b>Ende der Zulassung</b>		
Dr. Ute Dittmann	17373 Ueckermünde, Belliner Straße 21	01.10.2018
Dipl.-Med. Sabine Hartfil	18246 Bützow, Ellernbruch 4	01.10.2018

# Fortbildungsangebote der KZV

## PC-Schulungen

Punkte: 3

**Referent:** Andreas Holz, Kassenzahnärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern; **Wo:** Wismarsche Str. 304, 19055 Schwerin. Für jeden Teilnehmer steht ein PC zur Verfügung. **Gebühr:** 60 Euro für Zahnärzte, 30 Euro für Vorbereitungsassistenten und Mitarbeiter des Praxisteams (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:** 14. November, 15–18 Uhr, Schwerin

## Ich melde mich an zum Seminar:

(Bitte zutreffendes Seminar ankreuzen)

Einrichtung einer Praxishomepage am 14. November, 15–18 Uhr, Schwerin

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

Unterschrift, Datum

Stempel

Kassenzahnärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern, Wismarsche Str. 304, 19055 Schwerin; Ansprechpartnerin: Doreen Eisbrecher, E-Mail-Adresse: mitgliederwesen@kzvmv.de, Tel.: 0385-54 92-131, Fax: -498. **KZV**

## Vorsicht Abofalle:

### Warnung vor Anfragen einer „Datenschutz Auskunft-Zentrale“

In den letzten Tagen haben auch Zahnarztpraxen in Mecklenburg-Vorpommern vielfach per Fax das Schreiben einer „Datenschutz Auskunft-Zentrale“ erhalten. Das Schreiben ist versehen mit dem Betreff „Eilige FAX-Mitteilung“. Es erinnert an die Schreiben der altbekannten „Gewerbeauskunft-Zentrale“.

In dem Schreiben der „Datenschutz Auskunft-Zentrale“ wird mit einer Frist an die gesetzliche Pflicht zur Umsetzung des Datenschutzes nach der neuen Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) erinnert und es wird aufgefordert, das beigefügte Formular unterschrieben und ausgefüllt zurückzusenden. Was dick, fett und unterstrichen als gebührenfrei

deklariert wird, wird im Kleingedruckten zum Kauf eines Basisdatenschutz-Beitrages von jährlich mehreren hundert Euro!

**Achtung: Niemand ist verpflichtet, diese Angaben an eine „Datenschutz Auskunft-Zentrale“ zu übermitteln.**

**Generell ist die Empfehlung zu solchen und ähnlichen Angeboten:**

- Diese „Angebote“ vor Unterzeichnung sorgfältig durchlesen, vor allem auch das Kleingedruckte.
- Sorgfältig prüfen, ob das Angebot gegen ggfs. Zahlung eines Entgelts genutzt werden soll.
- Wichtig: Wer ein solches Schreiben bereits unterschrieben und zurückgesendet hat, sollte seine Erklärung umgehend widerrufen.
  - Bezüglich des Datenschutzes ist das Thema entsprechend der auf der Homepage der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern eingestellten Vorlagen durchgearbeitet, dann sollte man bestmöglich zur DSGVO aufgestellt sein.

**ZÄK M-V / PM TLfDI**

## 26. Fortbildungstage – tolle Bilanz

### Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt: mehr als 900 Teilnehmer

Einer der ältesten Bereiche der Zahnheilkunde stand im Fokus der 26. Fortbildungstage in Wernigerode vom 21. bis 22. September – die Endodontie von A bis Z. Der Präsident der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt Dr. Carsten Hünecke begrüßte mehr als 900 Teilnehmer im voll besetzten Auditorium – für die Traditionsveranstaltung der Zahnärzteschaft ist dies ein überaus beeindruckender Erfolg. Und so nutzte der Kammerpräsident auch diese Gelegenheit, einen Bogen zur Berufspolitik zu schlagen und hob besonders einen Punkt hervor – das geplante Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) und dessen Aussagen zu den Medizinischen Versorgungszentren (MVZ). Über den Aufkauf finanzschwacher Krankenhäuser sei es für Investoren derzeit immer noch möglich, rein zahnärztliche MVZ zu gründen, zu betreiben und diese zu MVZ-Ketten auszubauen. „Ich bin nicht grundsätzlich gegen MVZ“, betonte Dr. Hünecke, „aber dass dieses Modell dann genutzt wird, um Dritte zu beteiligen und den Gewinn in den Mittelpunkt zu stellen, gilt es schnellstens zu beenden. Eine Vergewerblichung unseres Berufsstandes darf es nicht geben!“

Für 517 Zahnärztinnen und Zahnärzte hatte der renommierte wissenschaftliche Leiter der Fortbildungstage, Prof. Christian Gernhardt, ein hochkarätig besetztes Referententeam gewonnen. Sein Fazit beider Tage: „Die Endodontie ist deutlich einfacher geworden, sie macht mehr Spaß und ist verlässlicher geworden. Der Zahnerhalt steht an erster Stelle.“



Präsident Dr. Carsten Hünecke eröffnete die Dentalausstellung  
Foto: ZÄK S-A

Für die 391 Praxismitarbeiter/-innen gab es zahlreiche Vorträge und Seminare rund um das Thema Endodontie – von der Diagnostik bis hin zur mechanischen Aufbereitung der Wurzelkanäle, Kariesprävention, Frontzahnästhetik mit Komposit bis hin zu Abrechnungsfragen oder Schlagfertigkeit im Praxisalltag. Festredner Prof. Dr. Nobert Bolz aus Berlin fesselte die Zuhörer nicht nur mit seiner „Theorie der neuen Medien“, sondern auch mit Erkenntnissen wie diese, dass jeder Mensch nur etwa fünf bis sechs Handschläge voneinander entfernt sei. Die traditionelle Dentschau und der gern besuchte und gesellige Bierabend umrahmten die Fortbildungstage.

**ZÄK S-A**

## Neue Tarifgehälter zum 1. Oktober

Zum 1. Oktober trat die zweite Stufe des Vergütungstarifvertrages für Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA) in Zahnarztpraxen, die sich dem Tarifvertrag angeschlossen haben, in den Bundesländern Hamburg, Hessen, im Saarland und in Westfalen-Lippe in Kraft. Um 2,5 Prozent stiegen die Tarifgehälter für Zahnmedizinische Fa-

changestellte. Darauf hatten sich die Tarifpartner – der Verband medizinischer Fachberufe e. V. und die Arbeitsgemeinschaft zur Regelung der Arbeitsbedingungen der Zahnmedizinischen Fachangestellten (AAZ) – bereits Ende Juni 2017 in Münster geeinigt. Nähere Informationen unter: [www.vmf-online.de](http://www.vmf-online.de)

**vmf**

# Konsequenzen und Lösungsansätze

## Konzept zum demografischen Wandel des zahnärztlichen Berufsstands

*Demografische Veränderungsprozesse in der Gesellschaft finden sich spiegelbildlich im zahnärztlichen Berufsstand wieder. Für die zahnärztlichen Berufsorganisationen ergeben sich daraus Handlungsaufträge, um einerseits die Interessen der nächsten Zahnarztgeneration wahrzunehmen und um andererseits die Kolleginnen und Kollegen, die sich aus der zahnärztlichen Versorgung verabschieden, zu berücksichtigen, zu fördern und zu unterstützen. Gleichzeitig gilt es, die auf hohem Niveau und wohnortnah vorhandene zahnärztliche Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen.*

In Mecklenburg-Vorpommern hat der demografische Wandel in der Bevölkerung dazu geführt, dass das Bundesland, das 1991 im Mittelwert noch über die jüngsten Einwohner deutschlandweit verfügte, sich nunmehr nach Brandenburg zum zweitältesten Bundesland entwickelt hat. Für die Planung der zahnärztlichen Versorgung der Patienten sind sowohl die Altersstruktur der Bevölkerung als auch die Anzahl der Einwohner von Bedeutung. Mecklenburg-Vorpommern ist durch seine Flächenstruktur und auf Grund der geringen Bevölkerungsanzahl besonders von den Problemen des ländlichen Raums betroffen. So gab es 1990 pro Quadratkilometer 79 Einwohner. Im Jahr 2015 lag die Verteilung nur noch bei 69 Einwohnern pro Quadratkilometer. Damit ist Mecklenburg-Vorpommern das am dünnsten besiedelte Bundesland Deutschlands. Ende 2015 lebten in Mecklenburg-Vorpommern 1 612 362 Einwohner. Ein geringfügiges Ansteigen der Einwohnerzahl im Vergleich zu 2014 um 0,8 Prozent ist ausschließlich Wanderungsgewinnen zuzurechnen. Dieser Wanderungsgewinn resultiert zu fast 80 Prozent aus dem Saldo der Zu- und Fortzüge nicht deutscher Personen (Statistisches Jahrbuch 2017 Mecklenburg-Vorpommern). Zwar konnte damit das weitere Sinken der Gesamtbevölkerungszahl gestoppt werden, jedoch bleiben die Probleme durch die flächige Verteilung der Einwohner bestehen.

Unter diesen Voraussetzungen muss es Aufgabe der zahnärztlichen Berufsorganisationen sein, aus der Analyse der Bevölkerungsentwicklung, des demografischen Wandels innerhalb des Berufsstandes und vor allen Dingen vor dem Hintergrund ihrer Aufgabenstellungen Konsequenzen und Handlungsbedarfe für die Selbstverwaltung, für Forschungsbedarfe sowie politische Maßnahmen zu entwickeln. Der Beitrag soll insbesondere aus Sicht der Zahnärztekammer in

diesem Prozess weitere Impulse setzen.

### 1. Demographischer Wandel innerhalb des Berufsstandes in Mecklenburg-Vorpommern und seine Auswirkungen auf die Arbeit der Zahnärztekammer M-V

Innerhalb des zahnärztlichen Berufsstandes in Mecklenburg-Vorpommern vollzieht sich der demografische Wandel in ähnlichen Dimensionen wie in der allgemeinen Bevölkerung. Das Durchschnittsalter der tätigen Zahnärzte in Mecklenburg-Vorpommern betrug 2015 49,6 Jahre. Damit liegt Mecklenburg-Vorpommern bei den Zahnärzten altersmäßig hinter Thüringen und Brandenburg gemeinsam mit Sachsen und Sachsen-Anhalt an dritter Stelle. In der Verteilung zwischen Männern und Frauen gibt es keine Unterschiede. Der prozentuale Anteil von Zahnärztinnen an der Gesamtzahl zahnärztlich tätiger Zahnärzte lag 2015 in Mecklenburg-Vorpommern bei 58,7 Prozent. Damit ist Mecklenburg-Vorpommern nach Sachsen mit 59,4 Prozent das Bundesland mit dem höchsten Zahnärztinnenanteil (Statistisches Jahrbuch der Bundeszahnärztekammer 2016/2017).

Die Ergebnisse der Altersverteilung der niedergelassenen Zahnärztinnen in Mecklenburg-Vorpommern auf Basis der Statistik der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern zeigen, dass die geburtenstärksten Jahrgänge zwischen den Geburtsjahren 1953 bis 1963 liegen (Abb. 1).

Die Altersverteilung in den Kreisstellen (Abb. 2 und 3) macht die Entwicklung von 2013 zu 2017 deutlich.

Der Altersdurchschnitt aller niedergelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzte in Mecklenburg-Vorpommern lag im Jahr 2017 bei 53,4 Jahren. 2013 lag der Altersdurchschnitt in 8 Notfalldienstbereichen von insgesamt 34 Notdienstbereichen bei 50 Jahren und mehr, 2017 betraf dies schon 16 Notfalldienstbereiche von insgesamt 32. Der Altersdurchschnitt liegt lediglich in einem Notfalldienstbereich knapp unter 50 Jahren und erreicht in einem Notfalldienstbereich mit 59,2 Jahren sogar den Spitzenwert. Sofern diese Situation nicht durch Praxisübernahmen oder Praxisneugründungen durch jüngere Zahnärztinnen und Zahnärzte wesentlich verändert wird, wird in zehn Jahren mindestens die Hälfte der Zahnärzte aus dem Berufsleben ausscheiden und für die Versorgung nicht mehr zur Verfügung stehen. Derzeit ist nicht davon auszugehen, dass diese Entwicklung durch angestellte Zahnärzte ausreichend kompensiert werden kann.

Dies könnte in erheblichem Maße die durch die Zahnärztekammer bzw. deren Kreisstellen entsprechend der Berufsordnung bzw. der Notfalldienstordnung zu organisierende Notfalldiensteinteilung tangieren.

Gleichzeitig hat diese demographische Entwicklung des Berufsstandes besonderen Einfluss auf die Mitgliederstruktur der Zahnärztekammer (Abb. 4).

So sinkt die Anzahl der niedergelassenen Zahnärzte seit 1999 kontinuierlich. Gleichzeitig hat sich die Anzahl der Assistenten und angestellten Zahnärztinnen und Zahnärzte in den Praxen etwa verdoppelt, allerdings auf niedrigem Niveau. Die Anzahl der Zahnärztinnen und Zahnärzte ohne zahnärztliche Tätigkeit hat sich von 1994 bis 2018 etwa versechsfacht. Mittlerweile ist fast jedes dritte Mitglied der Zahnärztekammer nicht mehr berufstätig. Vor diesem Hintergrund sind die Auswirkungen des demographischen Wandels für die Zahnärztekammer im Gegensatz zur Kassenzahnärztlichen Vereinigung (Mitglieder nur die Vertragszahnärzte) erheblich. Dies hat nicht nur Auswirkungen auf die Finanzierung der Selbstverwaltung, sondern berührt auch Art und Inhalt der Interessensvertretung. Auch die steigende Anzahl von angestellten Zahnärztinnen und Zahnärzten erfordert ein politisches Umdenken. Somit steht insbesondere die Zahnärztekammer vor der Aufgabe, sowohl ihre Finanzierungsbasis als auch die Interessenwahrnehmung auf diese Entwicklungen auszurichten. Der Vorstand hat bereits Vorschläge für eine neue Beitragsordnung vorgelegt, die diese Veränderungen berücksichtigen. Diese fanden jedoch bisher nicht die notwendige 2/3 Mehrheit der Kammerversammlungsmitglieder.

Künftig gilt es, dafür zu sorgen, dass auch die Interessen der angestellten Zahnärztinnen und Zahnärzte adäquat vertreten werden. Dies geschieht zum Teil über Berufsverbände oder durch den gezielten Einbezug von Zahnärztinnen und Zahnärzten in die berufspolitischen Gremien der Zahnärztekammer. Die Zahnärztekammer hat somit auch die Aufgabe, eine entsprechende Plattform für diese Kolleginnen und Kollegen bereitzustellen. Ziel dabei muss es sein, auch den beruflichen Nachwuchs für die Übernahme oder Gründung einer zahnärztlichen Praxis in Mecklenburg-Vorpommern zu interessieren bzw. den Kontakt zwischen den Abgebenden und Suchenden, den individuellen Wünschen entsprechend, herzustellen. Im Rahmen des Konzeptes der Berufsberatung ist es eine Aufgabe des Vorstandes und des zuständigen Referenten, Initiativen hierzu zu entwickeln.

Dazu werden verschiedene Maßnahmen vorgeschlagen, die Grundlage für die Diskussion und konkrete Entscheidungen sind.

Gleichzeitig sei darauf hingewiesen, dass die Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern mit ihrer Mitgliedschaft in der Akademie für Freiberufliche

Selbstverwaltung bereits einen wesentlichen Beitrag leistet, berufspolitischen Nachwuchs zu qualifizieren. Mit der finanziellen Förderung ausgewählter Kolleginnen und Kollegen bei der Teilnahme am Curriculum der Akademie werden weitere Ressourcen zur Verfügung gestellt. Von den Teilnehmern ist zu erwarten, dass sie sich zukünftig verstärkt in die Selbstverwaltung mit der gewonnenen Expertise einbringen. Diese Expertisen sollten auch dem Zweck dienen, Initiativen zu entwickeln, die Attraktivität der Niederlassung insbesondere im ländlichen Raum Mecklenburg-Vorpommerns zu steigern. Zur weiteren Förderung könnten teilnehmende Kollegen eine/n Paten/in/Mentor/in der Kammer an die Seite gestellt bekommen, der für Rückfragen während der Fortbildung zur Seite steht. Gleichzeitig sollten die zu erstellenden Abschlussarbeiten Fragestellungen aus dem Kammerbereich beinhalten. Die Mentoren könnten dabei beraten und eine inhaltliche Begleitung vornehmen. In geeigneter Form können somit die Ergebnisse in die Kammerarbeit einfließen und gleichzeitig die jungen Kolleginnen und Kollegen an die berufspolitische Arbeit herangeführt werden. Zudem wird damit die akademische Auseinandersetzung mit professionspolitischen Inhalten gefördert.

Mehrfach wurde in den Sitzungen des Vorstandes mit den Vorsitzenden der Kreisstellen der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern die Thematik des demographischen Wandels im Berufsstand thematisiert, zuletzt in der Sitzung im Januar 2018. Im Rahmen dieser Sitzung war der Fraktionsvorsitzende der CDU-Landtagsfraktion Herr Vincent Kockert anwesend und stellte dabei die Initiativen der Landesregierung im Hinblick auf die hausärztliche Versorgung vor. Die dargestellten Erkenntnisse und Erfahrungen durch die Kreisstellenvorsitzenden veranlassten den Fraktionsvorsitzenden, die Entwicklung innerhalb der Zahnärzteschaft wahrzunehmen und in seine politischen Überlegungen mit einzubeziehen.

## **2. Veränderte Formen der Berufsausübung und deren Konsequenzen für Gesellschaft und Berufsstand**

Bundesweit nimmt die Anzahl der in eigener Praxis niedergelassenen Zahnärzte kontinuierlich ab. In Folge des Vertragsarztänderungsgesetzes (VÄndG) ist seit 2007 eine stetige Zunahme der Zahnarztpraxen mit abhängig beschäftigten Zahnärzten zu beobachten. So waren im Jahre 2015 bundesweit 15.615 Zahnärzte im Angestelltenverhältnis. Im Zeitraum zwischen 2006 und 2015 stieg dieser Anteil um mehr als das 2,5-fache. Gleichzeitig stieg der Anteil der Zahnärztinnen auf etwa 44 Prozent an. Diese Dynamik ist vor allen Dingen in Westdeutschland feststellbar. In Ostdeutschland hingegen liegt historisch bedingt der Anteil der Zahnärztinnen bereits seit Jahren

bei weit über 50 Prozent (Statistisches Jahrbuch der BZÄK 2016/2017). Weiterhin ist feststellbar, dass der Start in die Niederlassung immer später erfolgt und die „Phasen“ eines Anstellungsverhältnisses länger andauern. Inwieweit Angestelltenverhältnisse generell Partnerschaften oder Niederlassungen ersetzen oder die eigene Niederlassung im Berufsverlauf nur nach hinten verlagern, lässt sich derzeit noch nicht genau ablesen. Deutlich ist hingegen, dass Zahnärzte im Unterschied zu den Zahnärztinnen häufiger eine Niederlassung anstreben. Erklärbar ist dies vornehmlich durch Aspekte der Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Auch ist feststellbar, dass jungen Zahnärzten offensichtlich Rahmenbedingungen, welche die Vereinbarkeit von Familie und Beruf erleichtern, wichtiger erscheinen als Rahmenbedingungen für die Praxis selbst.

Verstärkt wird diese Entwicklung durch gesundheitspolitische Entscheidungen wie die Zulassung arztgruppengleicher medizinischer Versorgungszentren (MVZ) durch das Gesetz zur Stärkung der Versorgung mit der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-VSG). Auf Grund der vorliegenden dynamischen Entwicklung zur Gründung der MVZ kann für den zahnärztlichen Bereich bereits jetzt festgestellt werden, dass die vom Gesetzgeber ursprünglich beabsichtigte Zielsetzung, die Versorgung im ländlichen Raum zu verbessern, nicht erfüllt wird. MVZ im zahnärztlichen Bereich gründen sich vor allen Dingen in Ballungszentren und strukturstarken ländlichen Gebieten. Von den mit März 2018 insgesamt 544 MVZ wurden in der Zeitspanne seit dem GKV-VSG 516 neugegründet und davon mit 481 die überwiegende Mehrheit als arztgruppengleiche MVZ. Rund 79 Prozent der MVZ befinden sich in städtischen und rund 21 Prozent vornehmlich in strukturstarken ländlichen Gebieten. Insgesamt ist festzustellen, dass die MVZ eine sog. Sogwirkung für junge Zahnärztinnen und Zahnärzte ausüben. In Mecklenburg-Vorpommern sind derzeit ausschließlich in städtischen Gebieten insgesamt sechs MVZ zugelassen (Statistik der KZBV).

Ebenso zeigt sich ein verstärkter Trend zu größeren MVZ-Ketten. So gibt es in Deutschland mindestens 93 MVZ-Ketten, die insgesamt 296 MVZ-Standorte besitzen. Gleichzeitig lässt sich bundesweit feststellen, dass finanzkräftige Investoren auf Grund der Haftungs- und Steuervorteile MVZ zumeist in Form einer Kapitalgesellschaft, z. B. einer GmbH, gründen. Derzeit ist nicht genau feststellbar, an wie vielen MVZ-Gesellschaften Fremdinvestoren und in welcher Kapitalhöhe beteiligt sind. Insbesondere stellen jedoch Private Equity Gesellschaften ganz offen ihre Investmentpläne für den europäischen und insbesondere deutschen Dentalmarkt vor, denen unterstellt werden kann, allein Kapitalinteressen zu verfolgen und nach Rendite zu streben. MVZ sind gerade ge-

genüber kleinen Praxen eine große Konkurrenz. Somit erscheint diesen Praxen der Wettbewerb eher als aussichtslos.

Diese Trends zeigen deutlich die möglichen Folgen für die wohnortnahe Versorgung, die Qualität der Versorgung und die sich aus dem ungleichen Wettbewerb ergebenden Nachteile für zahnärztliche Niederlassungen auf. Zudem sind in Form einer GmbH gegründete MVZ nicht Mitglied der Zahnärztekammern, sondern der Industrie- und Handelskammer.

Offensichtlich ist jedoch, dass MVZ für den beruflichen Nachwuchs auf Grund der möglichen Vereinbarkeit von Familie und Beruf und der fehlenden finanziellen Risiken durch eine Praxisgründung für die zahnärztliche Berufsausübung auch Vorteile bieten. Somit wird vor dem Hintergrund, dass der Gesetzgeber derzeit nicht erkennen lässt, dass er beabsichtigt, arztgruppengleiche MVZ nicht mehr zuzulassen, diese Berufsausübungsform zukünftig für die Selbstverwaltung eine nicht unerhebliche Rolle spielen. Zielsetzung seitens der Kammern wird es allerdings sein müssen, dass für als GmbH organisierte MVZ die gleichen Pflichten gelten wie für einen niedergelassenen Zahnarzt. Dazu ist es erforderlich, in den Heilberufsgesetzen der Länder festzulegen, dass auch juristische Personen des Privatrechts Mitglied der Zahnärztekammer sein müssen.

Um den besonderen Belangen des ländlichen Raums und deren eingangs beschriebenen Herausforderungen zu begegnen, ist es notwendig, auch Aspekte der Bedarfsplanung zu berücksichtigen. Dazu hat bereits die Vertreterversammlung der KZV M-V den Vorstand beauftragt, die flexible Bedarfsplanung als ein mögliches Instrument zur Herstellung der Versorgung insbesondere im ländlichen Bereich an den Vorstand der KZBV heranzutragen. Gleichzeitig soll der Vorstand die Thematik mit der Landesregierung diskutieren, um damit beim Bundesgesetzgeber unterstützend tätig zu werden.

Zwischenzeitlich hat der Bundesgesetzgeber einen Vorschlag im Rahmen des TSVG eingebracht, die Beseitigung der Degressionsregelung in § 85 Abs. 4 SGB V vorzunehmen. Auch hiermit soll ein Impuls zur Verbesserung der Versorgung im ländlichen Raum gegeben werden.

Insgesamt ist festzustellen, dass die zahnärztliche Niederlassung in der klassischen Form als Einzelniederlassung oder innerhalb einer Partnerschaft an Attraktivität verliert. Ursachen dafür werden in der fehlenden Vereinbarkeit von Familie und Beruf, in den hohen finanziellen Risiken der Niederlassung und der zunehmend finanziell gut ausgestatteten Konkurrenz gesehen. Dieser Trend wird verständlicherweise verstärkt durch einen deutlich zunehmenden Anteil an Zahnärztinnen. Die zentrale Frage lautet dabei, wa-

rum so viele Frauen bereit sind, ihre Karriere nach vielen Jahren eines anstrengenden Studium aufzugeben bzw. einzuschränken. Dabei zeigt sich, dass das eigentliche Problem nicht die steigende Zahl an sich ist, sondern das Problem, dass vornehmlich die Kinderbetreuung immer noch zum größten Teil von Frauen getragen wird und diese nicht genügend Unterstützung bekommen, um weiterhin in ihrem Beruf tätig zu sein. Männer scheinen nicht im gleichen Maße von nachwuchsbedingten Ausfällen betroffen zu sein, wobei auch zunehmend Männer sich der Verantwortung für die Kinderbetreuung stellen. Anstellungsverhältnisse bieten dabei präferierte Lösungsansätze. Es bedarf im ambulanten Bereich attraktiver äußerer Bedingungen, damit Frauen aber auch Männer bereit sind, sich niederzulassen und der Schritt in die Niederlassung nicht länger nur zweite oder gar dritte Wahl ist.

Gesundheitsökonomische Erkenntnisse weisen darauf hin, dass die zahnärztliche Niederlassung nach wie vor erfolgreich ist. Andere Erkenntnisse weisen aber auch auf die hohen Belastungen durch Bürokratie und administrative Aufgaben der Zahnärzte hin. Neben dem zunehmenden Wettbewerb zwischen den Zahnärzten erscheint dies auch als ein weiterer wesentlich hemmender Faktor für die eigene Niederlassung.

Die Zahnärztekammern stehen ebenso wie andere Selbstverwaltungen vor der Aufgabe, auf der Basis von gesicherten Erkenntnissen den Berufsanfänger bei der Wahl der Berufsausübungsform zu beraten und zu unterstützen. Gleichzeitig haben sie dafür zu sorgen, dass beim Wettbewerb zwischen den Zahnärzten das Berufsrecht umgesetzt wird und nicht ungleiche Voraussetzungen existieren. Die Aufgabe der Zahnärztekammer besteht ebenso darin, weiteren Bürokratisierungstendenzen entgegen zu treten. Sofern diese aus übergeordneten Gesichtspunkten nicht zu vermeiden sind, sollte die Zahnärztekammer, wie beispielsweise im QM-Bereich oder bei der Umsetzung der DSGVO geschehen, praxisrelevante und einfache Umsetzungsmaßnahmen entwickeln. Dies setzt eine breite und mit hoher Expertise versehene Beteiligung von Zahnärzten voraus.

Die Morbiditätsentwicklungen in der Bevölkerung weisen gleichzeitig auf eine Entwicklung hin, der sich der Berufsstand bereits in seinem Konzept „Mundgesund trotz Handicap und hohem Alter“ gestellt hat. Auf der Grundlage dieses Gesamtkonzepts hat der Gesetzgeber zahlreiche Entscheidungen zur Verbesserung der Versorgung dieser vulnerablen Bevölkerungsgruppe getroffen. So wurde das Leistungsspektrum bei der zugehenden Betreuung dieser Patienten verbessert, Maßnahmen zur systematischen Versorgung von Alten- und Pflegeeinrichtungen eingeführt und die Prävention verbessert. Zugehende zahnärztliche Betreuungsformen sind im Bereich der Diagnos-

tik und Therapie ein Erfordernis und insbesondere im ländlichen Raum vor dem Hintergrund der Reduktion der zahnärztlichen Versorgungsdichte eine Herausforderung. Die Selbstverwaltung steht auch hierbei in der Verantwortung, Best Practice Modelle dafür zu entwickeln und diese zu unterstützen. Auch ist über gezielte Transportmöglichkeiten von Patienten nachzudenken, ggf. gemeinsam mit anderen medizinischen Fachdisziplinen. Der ausschließlichen Tätigkeit als mobiler Zahnarzt steht allerdings noch das Berufsrecht entgegen, welches einen festen Praxissitz fordert. Nicht zuletzt sollten auch die Möglichkeiten der Telemedizin für die Zahnmedizin geprüft werden. Auch wenn die Patientensicherheit die oberste Zielsetzung bleibt, sind auch solche Ansätze zu verfolgen.

### **3. Konsequenzen und Lösungsansätze durch die Selbstverwaltung**

Wie bereits dargestellt, sind im Rahmen des durch die Kammerversammlung verabschiedeten Konzeptes zur Berufsberatung der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern Maßnahmen und Initiativen notwendig, die sich gezielt auf die nachwachsende Generation der Zahnärztinnen und Zahnärzte in Mecklenburg-Vorpommern beziehen. Neuen Mitgliedern der Zahnärztekammer muss daher künftig eine noch größere Aufmerksamkeit geschenkt werden, als dies bisher der Fall war. So sind Neuzugänge gezielt über die Aufgaben der Zahnärztekammer und deren Nutzen für den Berufsstand zu informieren. Dies kann sowohl über eine persönliche Ansprache als auch durch die Erarbeitung von Informationsmaterialien über das Leistungsangebot der Selbstverwaltung geschehen. Gleichzeitig sollten diese Zahnärztinnen und Zahnärzte im Rahmen von Nachwuchstagungen, Netzwerktreffen, Fortbildungsangeboten oder einem „welcome day“ Einsicht in die Arbeit der Zahnärztekammer erhalten. Auch die zur Verfügung stehenden Social Media Möglichkeiten der Zahnärztekammer eignen sich besonders für diese Zielgruppe. Gezielt müssen in Kreisstellen junge Kolleginnen und Kollegen angesprochen werden, um sie in die vorhandenen Angebote wie z.B. Stammtische oder Qualitätszirkel einzubeziehen. Um die behandelten Themen erwartungsgerecht zu formulieren und die Zielgruppe bedarfsgerecht zu erreichen, ist bei der weiteren Entwicklung und deren Ausbau die Einbeziehung des beruflichen Nachwuchses sinnvoll. Zudem gilt es, an den beiden Universitäten auf die Studenten zuzugehen. Dies geschieht seit vielen Jahren im Rahmen der Berufskundevorlesungen an den Universitäten in Rostock und Greifswald. Da jedoch die Berufskundevorlesung keine Pflichtvorlesungsreihe für die Studenten darstellt, ist gemeinsam mit den Universitäten eine größere Akzeptanz und Motivation auch über eine möglicherweise einzuführende Scheinpfligt zur Teilnahme an den Berufskundevorlesun-

gen anzustreben. Gleichzeitig sind die Fachschaften der Universitäten Rostock und Greifswald regelmäßig zu kontaktieren und ein fester Ansprechpartner seitens der Zahnärztekammer zu kommunizieren. Ihre Arbeit sollte durch die Zahnärztekammer unterstützt werden. Auch können die Erfahrungen der Fachschaftsvertreter gezielte weitere Initiativen im Hinblick auf die Berufskundevorlesung oder weitere Veranstaltungen für Studenten auslösen. So ist es sinnvoll, bereits bei den Veranstaltungen der sog. „Erstis“ an den Universitäten die Zahnärztekammer zu präsentieren. Auch die inhaltliche und personelle Ausgestaltung der Berufskundevorlesung ist verstärkt auf die Bedürfnisse der Studenten auszurichten. Authentische Berichte junger Zahnärzte oder Praxisgründer sind auch in die Berufskundevorlesung einzubringen. Zur Verfügung stehende Publikationen der Bundeszahnärztekammer wie „Schritte in das zahnärztliche Berufsleben – ein Ratgeber für junge Zahnärzte“ (<https://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/b/praxisgruendung.pdf>) bedürfen einer weiteren Verbreitung in der Zielgruppe.

Um die Studenten bereits im Rahmen ihrer Ausbildung mit den Anforderungen an die zahnärztliche Berufsausübung zu konfrontieren, sind Famulaturen oder Hospitationen bei niedergelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzten ein geeignetes Mittel. Im Rahmen der Novellierung der zahnärztlichen Approbationsordnung sind diese bereits eingeflossen, jedoch ist bisher noch keine Rechtsgrundlage vorhanden. Von Interesse ist jedoch ein Pilotprojekt der Universität Witten/Herdecke mit der Kassenzahnärztlichen Vereinigung und der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe. Dabei sollen Hospitationen von Studenten in Praxen im ländlichen Raum den Berufsalltag in diesen Praxen erfahrbar machen und damit auch Anreize für eine spätere berufliche Tätigkeit in diesem Umfeld setzen. Die Zahnärztekammer M-V ist gehalten, die Erfahrungen dieses Pilotprojekts zu nutzen und gemeinsam mit den Hochschulen Möglichkeiten zur Umsetzung zu prüfen.

Zahnärztekammer und Wissenschaftliche Gesellschaft ermöglichen darüber hinaus den Studenten beider Universitäten seit vielen Jahren die kostenlose Teilnahme an der zentralen Fortbildungsveranstaltung beider Partner, dem Zahnärztetag bzw. der Wissenschaftlichen Tagung. Auch wird die feierliche Verabschiedung der Studenten seit langem unter Teilnahme der Vertreter der Zahnärztekammer durchgeführt. Inwieweit weitere gezielte Fortbildungsangebote der Zahnärztekammer für Studenten sinnvoll sind, kann ebenso mit den Fachschaften abgestimmt werden. Ziel muss es sein, die Studenten dafür zu begeistern, ihren zahnärztlichen Beruf in Mecklenburg-Vorpommern auszuüben.

Ein besonderes Augenmerk wird darauf zu richten sein, niedergelassene Zahnärztinnen und Zahnärzte bei der Abgabe ihrer Praxis zu unterstützen. Fortbildungen dazu werden durch die ZÄK regelmäßig angeboten. Die in Zusammenarbeit mit der Kammer durchgeführten und gut nachgefragten Praxisbewertungen wurden durch Kammerdelegierte in der bereits durch die Zahnärztekammer angebotenen Form nicht mehr gewünscht. Im Rahmen dieser Praxisbewertungen konnten wichtige Hinweise an abgebende Zahnärzte vermittelt werden. Darüber hinaus sind Plattformen zu entwickeln, die die Möglichkeit bieten, Praxisabgeber und potentielle Praxisübernehmer in Kontakt zu bringen. Mit der Praxisbörse hat die Zahnärztekammer bereits eine mediale Plattform zur Verfügung gestellt, um die Suche nach potentiellen Bewerbern zu unterstützen. Um das Angebot der Praxisbörse attraktiver zu gestalten, könnten Vorlagen erstellt werden, in denen auch mögliche Bedürfnisse des jungen Zahnärzte/innen direkter abgefragt oder erfasst werden (z. B. Fotos, Umfeldinformationen der Praxis, lokale Bildungsangebote für Kinder etc.).

Ein weiteres Projekt könnte die Entwicklung einer gezielten Assistentenbörse auf der Website der Zahnärztekammer und der Fachschaft sein, auf der sich sowohl suchende Praxen wie auch zukünftige Assistenten vorstellen können. So ist es möglich, dass sich die Kolleginnen und Kollegen direkt an den Nachwuchs wenden.

Sonderauswertungen der Mitgliederstatistik (BZÄK) weisen darauf hin, dass sich die Familiengründung, insbesondere bei Frauen, nur verzögernd auf die Praxisgründung auswirken könnte. Es kann über dementsprechend angepasste Fortbildungen für Frauen mit entsprechenden Schwerpunkten nachgedacht werden (Praxisübernahme mit 40). Gleichzeitig liegt hier eine Chance, denn Zahnärzte über 40 gründen häufiger als andere Altersgruppen – zu 75 Prozent – Einzelpraxen (Investitionen bei der zahnärztlichen Existenzgründung 2016“ S. 23, IDZ-Information 3-17).

#### 4. Initiativen in der Versorgungsforschung

Bisher liegen für den zahnärztlichen Bereich nur wenige Erkenntnisse der Versorgungsforschung im Hinblick auf Praxisabgaben und -übernahmen sowie die Berufszufriedenheit der jüngeren aber auch älteren Zahnärztegeneration vor.

Der sog. Invest-Monitor Zahnarztpraxis, letztmalig herausgegeben unter dem Titel „Investitionen bei der zahnärztlichen Existenzgründung 2016“ (IDZ-Information 3-17), gibt in jährlichen Abständen räumliche und personelle Entwicklungen im Rahmen der zahnärztlichen Niederlassung als auch Kostenentwicklungen wieder. Darüber hinaus wird derzeit im Rahmen einer Forschungspublikation im IDZ das Berufsbild angehender Zahnärztinnen und Zahnärzte in den Statuspassagen Studium, Assistenz und Nie-

derlassung als Längsschnittuntersuchung erarbeitet. Abschließende Erkenntnisse im Hinblick auf die Statuspassage Assistent und Niederlassung liegen derzeit noch nicht vor. Darüber hinaus gibt es ein Prognosemodell für den Bedarf an Zahnärzten, welches derzeit auf Grund der sozialepidemiologischen Erkenntnisse der V. Deutschen Mundgesundheitsstudie überarbeitet wird. Für das Prognosemodell ist neben der demografischen Entwicklung der Bevölkerung als auch des Berufsstandes selbst die Entwicklung der Krankheitsprävalenzen im Hinblick auf die Mundgesundheit und damit der Darstellung von Behandlungsbedarfen in der Zukunft von entscheidender Bedeutung. Absehbar ist bereits derzeit, dass sich die Schwerpunkte des Behandlungsgeschehens durch die demographische Entwicklung entscheidend verändern. Insbesondere die Versorgung parodontologischer Erkrankungen und in der Alterszahnmedizin, einhergehend mit der Zunahme systemischer Erkrankungen mit ihren Auswirkungen auf die Mundgesundheitsituation sowie Arzneimittelwirkungen bzw. Nebenwirkungen, wird Schwerpunkt der Tätigkeit der zukünftigen Generation der Zahnärzte sein. Auch ist absehbar, dass durch die zunehmende Immobilität und Pflegebedürftigkeit der Patienten aufsuchende Betreuungsformen zunehmen werden.

Im Rahmen der Versorgungsforschung kommt der Berufszufriedenheitsforschung im Hinblick auf die Berufsausübung eine besondere Bedeutung zu (Professionsforschung). Konkret steht dabei der Zusammenhang zwischen Berufszufriedenheit und Arbeitsleistung im Mittelpunkt des Interesses. Gesundheitsberufe sind per se auf Grund ihrer besonderen Stellung und beruflichen Situation in der Gesellschaft zahlreichen Einflüssen in der beruflichen Tätigkeit ausgesetzt. Ökonomisierungstendenzen, Industrialisierung, Bürokratisierung und die Versozialrechtlichung beschreiben im Gesundheitswesen Entwicklungen, die für Ärzte und Zahnärzte mit einem zunehmenden Konflikt zwischen den Bedürfnissen der Patienten und den Anforderungen des Gesundheitssystems verbunden sind. Der sich daraus ergebende berufsbedingte Stress hat über zahlreiche Reaktionsweisen der betroffenen Gesundheitsberufe unmittelbare Auswirkungen auf die Versorgung der Bevölkerung und die Qualität der Berufsausübung. Besonders wird von den Zahnärzten die zunehmende Bürokratisierung im Bereich der kassenzahnärztlichen Tätigkeit aber auch bei Anforderungen durch die Hygiene, dem Qualitätsmanagement und jüngst der DSGVO kriti-

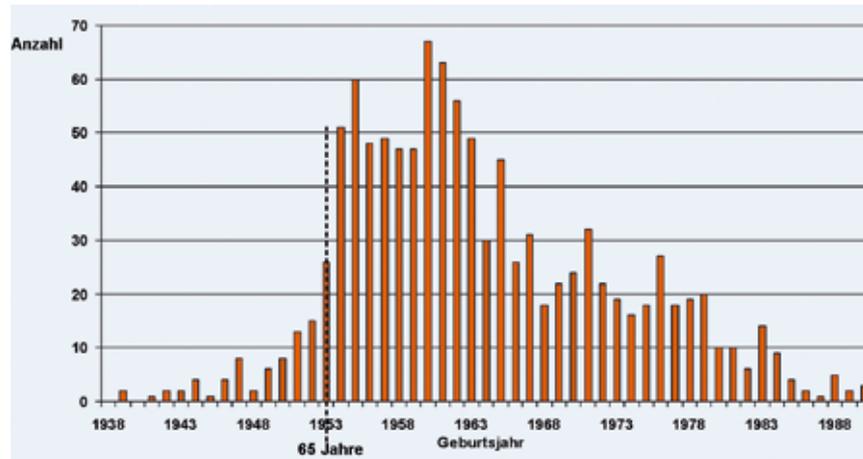


Abb.1 Altersverteilung niedergelassener Zahnärzte in Mecklenburg-Vorpommern (Stand: 10.1.2018, n=1084)

siert. Auch hier wäre für die politische Diskussion und Argumentation ein valider Kenntnisstand von erheblicher Bedeutung und kann auf dieser Grundlage auch für öffentlichkeitswirksame Maßnahmen eingesetzt werden.

Eine wesentliche Aufgabe der Zahnärztekammern ist es, die Kammermitglieder in Fragen der Berufsausübung zu beraten. Dieser im Heilberufsgesetz niedergelegten Aufgabenstellung ist der Kammervorstand mit seinem Konzept zur Berufsberatung gefolgt. Darin gilt es, die Berufsberatung berufsbegleitend über den gesamten beruflichen Lebensbogen hinweg auszubauen und zu fördern. Die Erfassung der Berufszufriedenheit der Zahnärzte bietet vor diesem Hintergrund wesentliche Erkenntnisgewinne, um die Berufsberatung zielgruppenspezifisch und entlang an den vorhandenen Problemlagen der Kammermitglieder zu orientieren und auszurichten.

Die zahnmedizinische Versorgung wird ebenso wie die hausärztliche Versorgung der sog. Primärver-

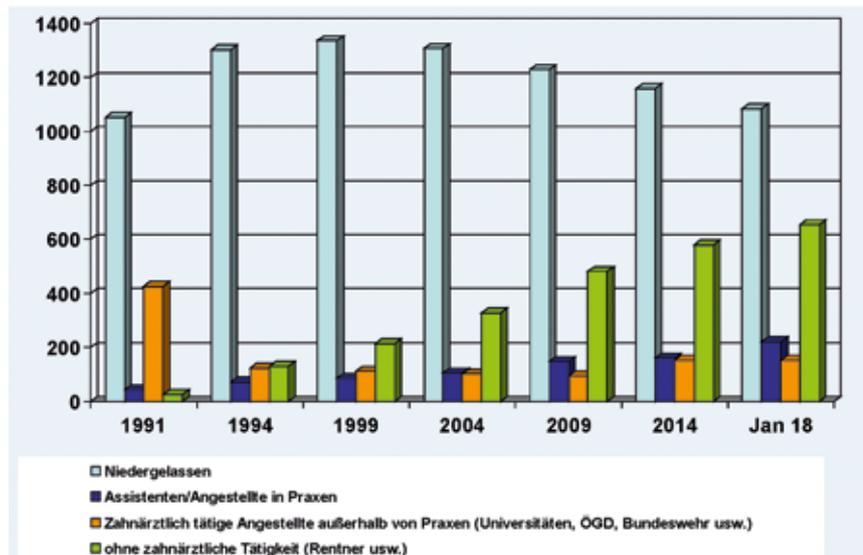


Abb. 4 Entwicklung der Mitgliederstruktur der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern seit 1991

Altersverteilung nach Kreisstellen der ZÄK MV

Stand 30.05.2013

Kreisstellen der ZÄK MV	Notfalldienstbereiche (alte Kreisstellen)	Altersdurchschnitt ZÄ in ZAP	in Praxen tätige Zahnärzte	Anteil 60 LJ und älter	Anzahl älter	Anteil 55 LJ und älter	Anzahl älter
Bad Doberan	Bad Doberan	46,2	41	2,4%	1	29,3%	12
	Rostock-Land	48,0	31	9,7%	3	38,7%	12
Demmin	Altenreptow	54,3	12	25,0%	3	50,0%	6
	Demmin	50,8	22	4,5%	1	31,8%	7
	Malchin	51,9	23	17,4%	4	39,1%	9
Greifswald	Greifswald	48,6	57	10,5%	6	33,3%	19
Mecklenburg-Strelitz	Neustrelitz	50,1	38	21,1%	8	44,7%	17
	Neubrandenburg-Land (Friedland)	53,3	9	11,1%	1	44,4%	4
	Strasburg (Amt Woldegk)	54,8	4	0%	0	25%	1
Müritz	Müritz	52,7	45	20,0%	9	48,9%	22
Neubrandenburg	Neubrandenburg	51,5	71	19,7%	14	39,4%	28
Nordvorpommern	Barth-Zingst	49,4	12	16,7%	2	25,0%	3
	Grimmen	55,8	16	25,0%	4	68,8%	11
	Stralsund-Land	47,8	13	7,7%	1	38,5%	5
	Ribnitz-Damgarten	53,3	28	17,9%	5	50,0%	14
Ostvorpommern	Anklam	51,5	18	11,1%	2	50,0%	9
	Wolgast	50,3	39	23,1%	9	35,9%	14
Parchim	Lübz	52,0	16	6,3%	1	37,5%	6
	Parchim	54,3	25	32,0%	8	60,0%	15
Parchim-Nord	Parchim-Nord	48,2	28	17,9%	5	32,1%	9
Rostock	Rostock	50,5	222	13,5%	30	35,1%	78
Ludwigslust	Ludwigslust	50,4	35	14,3%	5	40,0%	14
	Hagenow	54,1	43	23,3%	10	48,8%	21
Schwerin	Schwerin	50,7	96	14,6%	14	39,6%	38
Wismar	Wismar	49,3	62	16,1%	10	32,3%	20
Güstrow	Bützow	49,9	17	11,8%	2	41,2%	7
	Güstrow	50,3	42	19,0%	8	33,3%	14
	Teterow	54,7	17	29,4%	5	52,9%	9
	Rügen	53,5	49	26,5%	13	55,1%	27
Nordwestmecklenburg	Nordwestmecklenburg	53,0	43	18,6%	8	39,5%	17
Uecker-Randow	Pasewalk	52,8	16	18,8%	3	50,0%	8
	Strasburg	54,8	5	0,0%	0	40,0%	2
	Ueckermünde	50,7	28	14,3%	4	39,3%	11
Stralsund	Stralsund	51,3	49	20,4%	10	38,8%	19
<b>Summe</b>	<b>Mecklenburg-Vorpommern</b>	<b>50,95</b>	<b>1272</b>	<b>16,4%</b>	<b>209</b>	<b>39,9%</b>	<b>508</b>

Abb. 2 Altersverteilung in den Kreisstellen bzw. Notdienstbereichen in Mecklenburg-Vorpommern 2013

sorgung im Gesundheitssystem zugerechnet. Der Zahnarzt ist somit als Hausarzt für alle zahnärztlich relevanten Anliegen für die Patienten in Mecklenburg-Vorpommern zuständig. Die mit der demografischen Entwicklung einhergehenden Herausforderungen werden in Mecklenburg-Vorpommern besonders deutlich. Auch sind innerhalb der Zahnärzteschaft Trends zur Konzentration der Berufsausübung im städtischen Raum zu erkennen und Ausdünnungseffekte im ländlichen Raum zu verzeichnen. Ziel hingegen ist es, eine flächendeckende und wohnortnahe Versorgung der Bevölkerung zu gewährleisten. Bei den Hausärzten in Mecklenburg-Vorpommern liegt eine Forschungspublikation zur Berufszufriedenheit durch das Institut für Allgemeinmedizin und des Instituts für Biostatistik und Informatik in Medizin und Altersforschung der Universitätsmedizin Rostock vor. Die Ergebnisse machen deutlich, dass die Dimensionen Arzt-Patienten-Verhältnis, Vergütung, Patientenversorgung, Freizeit sowie Verhältnis zu Kollegen großen Einfluss auf die Berufszufriedenheit besitzen. Die Autoren schlussfolgern: „Angesichts eines sich immer stärker abzeichnenden Hausärztemangels in ländlichen Räumen sollten diese positiven Sichtweisen auf den Hausarztberuf stärker in den Fokus der

öffentlichen Darstellung und der universitären Ausbildung rücken.“

Die vorliegende Methodik bietet somit auch für die Zahnärzte einen hervorragenden Ansatz, generell die Berufszufriedenheit der Zahnärztinnen und Zahnärzte zu erfassen. Aus diesem Forschungsprojekt ergeben sich zugleich Möglichkeiten, die Berufsberatung auf valider Datengrundlage sehr viel stärker zielgruppenspezifisch auszurichten und gleichzeitig förderliche Rahmenbedingungen für die Berufsausübung im gesundheitspolitischen Raum auf wissenschaftlicher Grundlage einzufordern. Vor dem Hintergrund der oben dargestellten politischen Interessenlage innerhalb der Landespolitik erscheint es möglich und sinnvoll, mit Unterstützung der Landesregierung und der Universitätsmedizin Rostock ein solches Forschungsprojekt zu beauftragen. Die Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern hat ein erhebliches Interesse daran, die berufliche Situation insbesondere auch im Hinblick auf die Erwartungshaltung an die zahnärztliche Selbstverwaltung zu evaluieren. Die Sicht der Kollegenschaft auf die Selbstverwaltung sowie deren Rolle und Bedeutung für ihre Berufsausübung sollte dafür eine gute Grundlage bieten. Erkenntnisse liegen bisher dazu nur sehr wenige vor. Somit ist es

Aufgabenstellung der Kammerversammlung darüber zu befinden, inwieweit die zahnärztliche Selbstverwaltung sich der Versorgungsforschung zuwendet und diese unterstützt. Zudem ergeben sich aus den Forschungsergebnissen nicht nur Handlungsaufgaben für die zahnärztliche Selbstverwaltung, sondern auch für die Gesundheitspolitik.

### 5. Zusammenfassung und Schlussfolgerungen

Zwar existiert derzeit in Mecklenburg-Vorpommern im Bereich der zahnärztlichen Versorgung noch keine Unterversorgung, jedoch weisen aufgezeigte Daten deutlich auf eine Veränderung der Situation hin. Gleichzeitig beeinflussen die demographischen Entwicklungen und damit einhergehenden Herausforderungen durch die Morbidität der Bevölkerung insbesondere im ländlichen Raum ganz wesentlich die zahnärztlichen Versorgungsbedarfe. In der zahnärztlichen Versorgung gibt es im Unterschied zur

hausärztlichen Versorgung derzeit kaum Potentiale, über Delegation oder Telemedizin die Versorgung im ländlichen Raum zu verbessern. Die Versorgungsforschung in Form der Berufszufriedenheitsforschung bietet Ansätze für die Selbstverwaltung und die Politik, Handlungsbedarfe und Initiativen zu erkennen und zielgerichtet einzusetzen. Das politische Umfeld in Mecklenburg-Vorpommern ist bereits für die Entwicklung im zahnärztlichen Bereich sensibilisiert. Somit bestehen für die Selbstverwaltungen gute Voraussetzungen, im Einvernehmen mit der Politik die Attraktivität der Niederlassung im ländlichen Raum zu steigern und weitere Versorgungsmöglichkeiten durch die zugehende Betreuung zu verbessern. Die Zahnärztekammer ist im Wege der Berufsberatung gehalten, diese Potentiale auf Grundlage Ihrer Expertisen zu nutzen.

**Prof. Dr. Dietmar Oesterreich**  
**Zahnarzt Christian Dau**  
**Rechtsanwalt Peter Ihle**

**Altersverteilung der niedergelassenen Zahnärzte in den Kreisstellen der ZÄK M-V**  
 Altersdurchschnitt insgesamt: **53,4 Jahre** (1104 niedergelassene Zahnärzte)

**Stand 28.08.2017 !**

Kreisstellen der ZÄK M-V	Notfalldienstbereiche/ alte Kreisstellen	Anzahl Niedergelassen	Altersdurchschnitt Jahre	60 Jahre und älter		55 Jahre und älter	
				Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
Bad Doberan	Bad Doberan	34	51,4	9	26,5 %	14	41,2 %
	Rostock-Land	30	52,6	10	33,3 %	15	50,0 %
Demmin	Altentreptow	11	57,2	5	45,5 %	8	72,7 %
	Demmin	19	55,4	5	26,3 %	11	57,9 %
	Malchin	18	56,4	7	38,9 %	11	61,1 %
Greifswald	Greifswald	50	51,6	8	16 %	21	42 %
	Neustrelitz	30	53,6	11	36,7 %	17	56,7 %
Mecklenburg-Strelitz	Neubrandenburg-Land (Friedland / Woldegk)	11	55,3	3	27,3 %	9	81,8 %
	Müritz	40	55,1	16	40 %	23	57,5 %
Neubrandenburg	Neubrandenburg	60	52,4	13	21,7 %	31	51,7 %
Nordvorpommern	Grimmen	11	54,9	4	36,4 %	8	72,7 %
	Stralsund-Land	10	50,7	2	20 %	4	40 %
	Ribnitz-Damgarten	36	53,1	9	25 %	18	50 %
Ostvorpommern	Anklam	17	53,5	4	23,5 %	12	70,6 %
	Wolgast	31	51,8	5	16,1 %	15	48,4 %
Parchim	Lübz	16	54,4	5	31,25 %	11	68,75 %
	Parchim	20	55,8	10	50 %	12	60 %
Parchim-Nord	Parchim-Nord	25	49,2	6	24 %	10	40 %
Rostock	Rostock	191	52,3	44	23,0 %	90	47,1 %
Ludwigslust	Ludwigslust	29	52,3	7	24,1 %	14	48,3 %
	Hagenow	42	54,8	15	35,7 %	25	59,5 %
Schwerin	Schwerin	78	54,3	22	28,2 %	43	55,1 %
Wismar	Wismar	49	53,8	12	24,5 %	27	55,1 %
Güstrow	Bützow	15	54,3	6	40 %	9	60 %
	Güstrow	39	51,8	8	20,5 %	14	35,9 %
	Teterow	16	56,4	7	43,8 %	11	68,8 %
Rügen	Rügen	43	56,3	19	44,2 %	28	65,1 %
Nordwestmecklenburg	Nordwestmecklenburg	39	57,0	15	38,5 %	24	61,5 %
Uecker-Randow	Pasewalk	16	53,6	5	31,3 %	9	56,2 %
	Strasburg	5	59,2	1	20 %	5	100 %
	Ueckermünde	27	53,3	8	29,6 %	12	44,4 %
Stralsund	Stralsund	46	52,0	11	23,8 %	20	43,5 %
<b>Summe</b>	<b>Mecklenburg-Vorpommern</b>	<b>1104</b>	<b>53,4</b>	<b>314</b>	<b>28,4 %</b>	<b>585</b>	<b>53,0%</b>

Abb. 3 Altersverteilung in den Kreisstellen bzw. Notdienstbereichen in Mecklenburg-Vorpommern 2017

# Vorsicht bei Geschenken

## Zuwendungen an Angestellte nur dosiert ausgeben

Viele Zahnärzte wollen gerne gute Leistungen ihrer Mitarbeiter mit einer Zuwendung belohnen. Leider sind grundsätzlich alle Zahlungen an Angestellte steuer- und sozialabgabenpflichtig, d. h. der Staat, der gar keine Leistung erbracht hat, pro-

fiziert maßgeblich von der Zuwendung und nicht der Arbeitnehmer, der belohnt werden sollte. Es gibt einige wenige Ausnahmen. Eine davon ist § 8 Abs. 2 EStG. Danach unterliegen Sachbezüge nicht der Steuerpflicht, wenn sie 44 Euro im Monat nicht übersteigen.

Diese Möglichkeit wollte ein Arbeitgeber nutzen und gab seinen Arbeitnehmern auf freiwilliger Basis Tankgutscheine im Wert von 44 Euro zu. Eine solche Zuwendung passt auf die genannte Vorschrift, deshalb geben Arbeitgeber zunehmend Tankgutscheine an ihre verdienten Mitarbeiter. Im konkreten Fall machte der Arbeitgeber allerdings einen Fehler: Er gab gleich für acht Monate sozusagen im Voraus solche Tankgutscheine. Das sächsische Finanzgericht (FG) entschied nun, dass bei einer solchen Vorgehensweise die achtmal 44 Euro von den Arbeitnehmern doch zu versteuern sind (Az. 3 K 511/17).

Den Arbeitnehmern sei der Gegenwert aller Tankgutscheine nämlich schon im Zeitpunkt der Übergabe zugeflossen und damit die Grenze von 44 Euro überschritten. Daran änderte auch nichts, dass der Arbeitgeber die betreffenden Arbeitnehmer ausdrücklich verpflichtet hatte, die Tankgutscheine auf die acht Monate verteilt einzulösen, was diese mit einer Ausnahme auch taten. Es nützte auch nichts, dass die Arbeitnehmer sogar schriftlich nachweisen mussten, dass sie pro Monat nur 44 Euro genutzt hatten. Wie auch sonst im Steuerrecht gilt eine wirtschaftliche Betrachtung: Sie hätten sie auch sofort einlösen können.

Es ist deshalb bei allen solchen Sachbezügen streng monatlich zuzuwenden, also z. B. jeden Monat nur einen Tankgutschein im Wert von 44 Euro zu übergeben.

**Dr. med.dent. Wieland Schinnenburg**  
**Rechtsanwalt**  
**Fachanwalt für Medizinrecht**  
**[www.rechtsanwalt-schinnenburg.de](http://www.rechtsanwalt-schinnenburg.de)**

# Spendenaufruf für Insel Sulawesi

## Bundeszahnärztekammer und Stiftung HDZ erbitten Hilfe

Nach dem schweren Erdbeben der Stärke 7,4 und dem Tsunami auf der indonesischen Insel Sulawesi erschüttern die Bilder und Berichte über Zerstörung und Chaos. Bisher wird davon ausgegangen, dass über 1400 Menschen ihr Leben verloren haben. Die Überlebenden haben große Angst vor weiteren Nachbeben. Ihr Zuhause ist zerstört, sie stehen vor Trümmern. Neben Lebensmitteln werden in diesem Krisengebiet dringend Medikamente, Planen, Zelte sowie Hygieneartikel benötigt. Das HDZ hat 10 000 Euro als Soforthilfe bereits zur Verfügung gestellt.

Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und die Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte für Lepra- und Notgebiete (HDZ) bitten um weitere Spenden.

„Wir sind in Kontakt mit den Projektpartnern vor Ort,

um so rasch wie möglich helfen zu können“, so der stellv. Vorsteher der Stiftung HDZ, Dr. Klaus Winter. Bitte spenden Sie! Jeder Euro zählt.

### **Spendenkonto**

**Hilfswerk Deutscher Zahnärzte**

**Deutsche Apotheker- und Ärztebank**

**IBAN: DE28 3006 0601 0004 4440 00**

**BIC (SWIFT-Code): DAAEEDDD**

**Verwendungszweck: Tsunami Indonesien**

Eine Spendenbescheinigung wird bei genauer Adressenangabe ausgestellt. Zur Steuerbegünstigung bis 200 Euro reicht nach § 50 Abs. 2 EStDV ein Kontoauszug.

**Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte**

**Hagenweg 2 L, 37081 Göttingen, Tel. 0551-600233**

**E-Mail: hilfswerk-z@arztmail.de**

## Quo vadis, zahnärztliches Mitteilungsblatt „dens“?

*Diese Frage muss man sich schon stellen, angesichts der Dinge, die sich seit ein paar Jahren und in letzter Zeit fast schon in gewohnter Regelmäßigkeit im Zusammenhang mit der Erstellung unseres zahnärztlichen Mitteilungsblattes „dens“ auftun. Was dort im Hintergrund abläuft, ist sicher für viele der Leser unserer „dens“ kaum vorstellbar. Als einer derjenigen, die über viele Jahre im Redaktionsausschuss als der KZV-Verantwortliche für die Erstellung dieser Zeitschrift mitverantwortlich zeichnete, habe ich diesbezüglich einige Erfahrungen sammeln dürfen.*

*Dass seit jeher mit viel Akribie seitens unserer Zahnärztekammer insbesondere auf die Zahl der Bilder je Heft, vor allem aber die ästhetische Wirksamkeit des Darzustellenden mit Bedacht Einfluss genommen wurde, konnte man noch mit etwas Humor hinnehmen, wurde aber auch bereits mit frotzelnden Bemerkungen aus der Kollegenschaft kommentiert. Dass im Ergebnis die Verantwortlichen der KZV daraufhin ganz gezielt – wenn es möglich erschien – darauf verzichteten, sich bildlich einzubringen, ist sicher nur eine Randbemerkung wert.*

*Was sich aber beginnend mit einem Gegendarstellungersuchen vom Kollegen Bührens im März 2014 seither abspielt, ist nicht mehr spaßig. Schon der Versuch, vor Gericht die KZV als den eigentlich Verantwortlichen darzustellen, um damit gegen Kollegen Bührens in diesem Verfahren obsiegen zu können, löste in der Vertreterversammlung daraufhin viel Ärger und Unverständnis aus.*

*Seit es in der Kammerversammlung aufgrund eines fehlerhaften Wahlverfahrens nicht mehr so ganz rund lief,*

*gab es in den dens-Berichten aus dieser Richtung eigentlich wenig Harmonisches zu berichten. Als eine Reaktion darauf, diese für alle Beteiligten unschöne Situation noch schönerfärberisch darzustellen, kam es zu einem für alle Leser wahrnehmbaren deutlichen Anstieg von Leserbriefen. Für nicht Eingeweihte ist hier nur kurz festzuhalten, dass für nicht an der Erstellung des dens Eingebundene unter der Rubrik „Leserbrief“ die einzige Möglichkeit besteht, sich ganz persönlich einzubringen und ihre ganz persönliche Meinung auch kundzutun. Dass die in solchen Leserbriefen vertretene Auffassung nicht automatisch und schon gar nicht zwingend die Meinung der Redaktion widerspiegelt, dürfte allen, die es gewohnt sind, regelmäßig Druckmedien zu konsumieren, klar sein.*

*Diese Leserbriefe sind aber zum einen ein Maß dafür, dass unser Mitteilungsblatt tatsächlich wahrgenommen wird und dass manche Kolleginnen und Kollegen durchaus das Bedürfnis haben, sich auf diese Weise berufspolitisch einzubringen. Unter dieser Voraussetzung wurden Leserbriefe – diese Beitragsform war damals noch eher die Ausnahme – ohne Widerspruch in den dens aufgenommen. Änderungen erfuhren diese Beiträge nur, wenn sie Fehler enthielten, auf die der Verfasser dann hingewiesen und gebeten wurde, in seiner eigenen Verantwortung Korrekturen vorzunehmen, ohne jedoch Einfluss auf seine persönliche berufspolitische Meinung zu nehmen oder gar den Abdruck zu verweigern. Der dens soll ja u. a. auch die Meinungsplattform der Zahnärzte unseres Landes sein.*

*Mit Zunahme der Brisanz der Probleme in der Zahnärztekammer änderte sich das mehr und mehr.*

*Es war nicht opportun, über die eigentlichen Probleme und vor allem nicht über die daraus resultierende Stimmung und das Unbehagen vor allem in der Kammerversammlung auf dem Umweg über einen Leserbrief zu berichten. Als Musterbeispiel für den Versuch, aus dem Scheitern der ZÄK-Selbstverwaltung im Zeitraum des 2. Halbjahres 2016 aufgrund des unvermittelt hereingeplatzten Gerichtsurteils mit der Erklärung der Ungültigkeit der gerade abgelaufenen Wahl doch noch in einen Sieg ummünzen zu wollen, kann die Berichterstattung im Heft 1/2017 gelten.*

*Die Verabschiedung einer neuen Wahlordnung, die aus einer aufsichtsrechtlichen Anordnung resultierte und daher keinen Spielraum mehr für notwendige Änderungen, die bereits zu diesem Zeitpunkt aufgrund konzeptioneller Mängel notwendig gewesen wären, als „gelebte Selbstverwaltung“ zu verkaufen, war dann schon kaum nachvollziehbar. Die in dem folgenden Editorial dann auch prompt ausgemachten Verantwortlichen für die fehlende Einigkeit – scheinheilig eine funktionierende Selbstverwaltung zu demonstrieren – das war der Gipfel. Im Ergebnis zog sich die Schwesternkörperschaft völlig aus der Fertigung des dens Heft 1/2017 zurück. Auch wenn die wirkliche Tragweite dieser aufsichtsrechtlichen Anordnung vor allem denjenigen bewusst war, die in beiden Körperschaften Verantwortung übernommen hatten, waren sie nicht gewillt, sich auf diese Weise in die formulierte Ecke drängen zu lassen.*

*Damit war aber immer noch kein Ende der kammerinternen Auseinandersetzungen in Sicht und der Bedarf, mittels Leserbrief einige Richtigstellungen vornehmen zu wollen, stieg ebenfalls.*

*Zwangsläufig auch die Bestrebungen, unbequeme Inhalte aus diesen Leserbriefen zu entfernen, und wenn das nicht gelang, wurde der Druck des dens verzögert, um dann doch noch vorstandseigene Gegendarstellungen einbringen zu können. Das Ergebnis waren die sog.*

*„Redaktionsschwänze“ als ein unschöner Ausdruck von Einflussnahme auf die individuelle Meinungsbildung des Lesers.*

*Auch hier war das Ende der Fahnenstange noch nicht erreicht.*

*Es wurde daraufhin versucht, mit den unterschiedlichsten taktischen Spielchen den Abdruck völlig zu untersagen und/oder über Anweisungen an Satztechnik Meißeln den Druck und damit die Fertigstellung auszusetzen. Eine Termintreue bei der Erstellung unserer Mitgliederzeitschrift dens ist somit schon seit einiger Zeit kaum praktikierbar.*

*Sehr verehrte Kolleginnen und Kollegen, lieber Leser unseres Mitteilungsblattes „dens“, wir müssen uns darüber Gedanken machen, welchem Zweck ein von uns selber in Eigenverantwortung erstelltes zahnärztliches Mitteilungsblatt künftig dienen soll und welche berufspolitischen Informationen wir auf diesem Wege erhalten wollen. Sind wir auch weiterhin bereit, unbequeme Berichterstattung zuzulassen?*

*Ich kann schon die Forderung Einzelner hören, dass in einer Außendarstellung unseres Berufsstandes ein einheitliches Auftreten der Vorrang einzuräumen ist und dass solche Querelen gefälligst zu unterbleiben haben. Denen kann ich aber nur entgegenen, dass solch ein gemeinsames Auftreten gegenüber der Politik auf Bundesebene zu Lasten der von unserer KZBV verfolgten politischen Ziele längst individuellen Machtspielchen geopfert wurde. Auch hier hat längst eine Enttabuisierung stattgefunden.*

*Ich möchte jedenfalls keine Hofberichterstattung mehr in unserem dens. Ich möchte, dass Probleme benannt werden dürfen, um dann eine von einer breiten Masse getragene Lösung finden zu können. Der „dens“ ist ein Mitteilungsblatt unserer beiden Körperschaften für uns Zahnärzte und sollte nicht – wie zu DDR-Zeiten üblich – zu einem parteieigenen Organ degradiert werden.*

**Dr. Manfred Krohn**

## **Antwort des Kammervorstandes zum oben stehenden Leserbrief von Dr. Manfred Krohn und zum Leserbrief von Dr. Peter Bührens in dens 10/2018, Seite 32**

Liebe Kolleginnen und Kollegen, in einem sind wir uns mit Kollegen Krohn einig – wir müssen uns darüber Gedanken machen, welchem Zweck ein von uns selber in Eigenverantwortung erstelltes zahnärztliches Mitteilungsblatt künftig dienen soll. Inhaltliche Gesprächsangebote darüber liegen dem KZV-Vorstand bereits seit dem 20. August vor. Konkrete Terminangebote erreichten die Zahnärztekammer nunmehr erst am 19. Oktober.

Wir werden in dieser dens nicht auf die Leserbriefe eingehen. Der aufmerksame Leser unseres Rundbriefes vom 14. September bzw. der dens 8-9/2018 sieht

darin auch die von Kollegen Bührens gestellten Fragen beantwortet.

Wir meinen, eine politische Auseinandersetzung, über welche Inhalte auch immer, kann nicht in dens sondern nur in direkten Gesprächen mit der KZV erfolgen. Nicht übereinander reden, sondern miteinander sprechen wäre die richtige Vorgehensweise. Über die Ergebnisse dieser Gespräche und die erzielten Kompromisse sollte dann hier berichtet werden. Das ist unsere Auffassung von berufspolitischer Arbeit und von Berichterstattung in einem körperschaftseigenen Mitteilungsblatt.

**Vorstand der ZÄK M-V**

# Tag der Zahngesundheit in Rostock

## Frau Eckzahn und Herr Backenzahn zu Gast an Grundschule

Am 23. August gestalteten die Mitarbeiter des Zahnärztlichen Dienstes des Gesundheitsamtes der Hansestadt Rostock und der Kreisarbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege den diesjährigen Tag der Zahngesundheit in der Grundschule Kinderkunstakademie.

Mit einem musikalischen Rahmenprogramm gab es von den Schülern eine sehr herzliche Begrüßung. Bei vielfältigen Aktionen bekamen die Kinder Tipps zur Verbesserung ihrer Mundhygiene sowie im Umgang mit zahngesunden Lebensmitteln. So war ein Teil des Trainingsparcours das Veranschaulichen von Zahnbelägen. Dies gab zusätzliche Motivation beim anschließenden Zahnputztraining.

Die Verbraucherzentrale unterstützte die Aktion auch in diesem Jahr und verdeutlichte den Schülern der 3. und 4. Klasse, wieviel Zucker eigentlich in unseren Lebensmitteln steckt. Die Schüler formten Haifischzähne und stellten Zahnpasta her. Auch wurde die Frage geklärt, wie die Streifen in die Zahnpasta kommen. Bei der Plakataktion um das Thema zahngesunde Ernährung ließen die Schüler ihrer Kreativität freien Lauf, und es entstanden schöne Kunstwerke rund um den Zahn sowie selbstgestaltete Ernährungspyramiden.

Die Vorschulgruppe der Kita „Am Friedrich Franz Bahnhof“ kam ebenfalls zu Besuch. Die Kitakinder hatten viel Spaß beim Spiel rund um das Obst und Gemüse sowie beim gemeinsamen Zähneputzen mit Kroko, dem Zahnputzkrokodil.

Höhepunkt war das Gastspiel von Frau Eckzahn und Herrn Backenzahn vom Figurentheater Ernst Heiter, die den Kindern „Die Geschichte vom kleinen Krokodil mit den großen Zahnschmerzen“ auf humorvolle und lehrreiche Art erzählten.

Ein herzlicher Dank ist der Mecklenburg-Vorpommerschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an den Universitäten Greifswald und Rostock e. V. für die finanzielle Zuwendung auszusprechen, die die Ausgestaltung eines weiteren Tages der Zahngesundheit ermöglichte.

**Kristin Ahrens /Kirsten Schröder**  
Gesundheitsamt Rostock



*Das Figurentheater Ernst Heiter führte „Die Geschichte vom kleinen Krokodil mit den großen Zahnschmerzen“ auf*

*Foto: GA Rostock*

## Löwe Leopold bei Greifswalder Kindern

Am 24. September gab es zum Tag der Zahngesundheit Besuch in den ersten Klassen der Martin-Andersen-Nexö-Schule in Greifswald: Der Löwe, Leopold von Mahl Zahn, war angereist, um den Kindern die neue Zahnputztechnik anhand seiner starken Löwenzähne zu demonstrieren. Auch die Wackelzähne wurden besprochen und ob es vielleicht doch auch gut wäre, keine Zähne zu haben. Allerdings kamen die Kinder zum Schluss, dass

es doch um einiges besser ist mit Zähnen im Mund.

Danach wurde dann mit der neuen Zahnbürste und Zahncreme die neue Zahnputztechnik geübt und gefestigt. Mit einem zuckerfreien Kaugummi wurde der Abschied von Leopold von Mahl Zahn am Ende versüßt. Damit war das Motto der Prophylaxe am Tag der Zahngesundheit in Greifswald mit Biss: Zahngesund beginnt im Mund!

**E. Meyer, ZMF/Landkreis VP-GW**

# Krankenversicherungsrecht

Handbuch von Prof. Dr. Helge Sodan



Von der Krankenversicherung sind praktisch sämtliche Bewohner der Bundesrepublik betroffen. Die häufigen gesetzlichen Änderungen, die zudem handwerklich oft Mängeln ausgesetzt sind, führen zunehmend zu Rechtsstreitigkeiten, die ihrerseits einen erheblichen Beratungsbedarf nach sich ziehen.

Das Handbuch bereitet die unterschiedlichen Materien des Krankenversicherungsrechts praxisorientiert und in kompakter Form auf, ohne dabei auf die erforderliche fachliche Tiefe zu verzichten. Wegen der zahlreichen rechtlichen Verbindungslinien zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung werden dabei auch die Grundzüge des privaten Krankenversicherungsrechts dargestellt.

Inhaltlich bietet das Handbuch das notwendige Systemverständnis und schafft erforderliches Problembewusstsein, ohne sich jedoch zu sehr in eher wissenschaftliche Fragen zu vertiefen. Dazu wird die vorhandene höchstrichterliche Rechtsprechung ausgewertet und bei der Darstellung berücksichtigt.

Die 3. Auflage berücksichtigt die neueste Rechtsprechung und Literatur sowie die umfangreichen Änderungen im Krankenversicherungsrecht in den Jahren 2014 bis 2017. **Verlagsangaben**

Verlag C.H. Beck, 3., wesentlich überarbeitete Auflage 2018. Buch. LXI, 1578 Seiten, Hardcover (In Leinen), ISBN 978-3-406-71288-3, 249 Euro

## Zahnärztliche Risikopatienten

Hrsg.: J. Thomas Lambrecht / von Martin Planta

Die Entwicklung der medizinischen und zahnmedizinischen Versorgung ist durch die Zunahme älterer Patienten geprägt. Es gibt zum Beispiel eine deutliche Verschiebung des zahnmedizinischen Arbeitsfeldes hin zu Tumorpatienten, die radio- oder chemotherapeutisch behandelt werden. Neben den Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind Schlaganfälle und Osteoporose weitere zunehmende gesundheitliche Risiken.

Die steigende Morbidität bedingt eine vermehrte Medikation. Diese Medikamente werden vor allem in ihren Interaktionen und auch ihren unerwünschten Nebenwirkungen immer komplizierter und müssen vor allem bei zahnärztlich-chirurgischen Eingriffen entsprechend als Risikofaktor berücksichtigt werden.

Das frühzeitige Erkennen der Risiken, die bei diesen Patienten eintreten können, sowie deren Vorbeugung und Minimierung ist das Thema des vorliegenden Buches.

**Verlagsangaben**

Quintessence Publishing, 1. Auflage 2018, ISBN: 978-3-86867-379-1, 138 Euro



Online-Anmeldung  
unter [www.zaekmv.de](http://www.zaekmv.de)

# 4. Fortbildungstag

der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern

Samstag, 2. März 2019 | Störtebeker Brauquartier, Stralsund



Zahnärztekammer  
Mecklenburg-Vorpommern  
Körperschaft des öffentlichen Rechts

## IHR PROGRAMM

Fortbildungspunkte  
**7**

- 9:30 Uhr Einlass
- 10:00 Uhr **Begrüßung**  
Prof. Dr. Dietmar Oesterreich
- 10:15 Uhr **Plasmamedizin in Praxis und Klinik –  
Eine Sprunginnovation der photonischen Therapie**  
Prof. Dr. Dr. Hans-Robert Metelmann
- 12:15 Uhr Gemeinsames Mittagessen und Pause
- 13:45 Uhr **Verhaltensänderung bei Parodontitispatienten –  
Wie motiviere ich erfolgreich?**  
Priv.-Doz. Dr. Johan Wölber, Manuela Klaube
- 15:45 Uhr Kaffeepause
- 16:15 Uhr **Zahnärztliche Schlafmedizin –  
Ein neues aufstrebendes Tätigkeitsfeld**  
Dr. Susanne Schwarting
- 17:45 Uhr Ende des Fortbildungsprogrammes

Ab 18 Uhr empfangen wir Sie zu einer Highlightführung mit Verkostung sowie kulinarischen Köstlichkeiten in einer einzigartigen Atmosphäre.

**Tagungspreise** (einschließlich gesetzlicher Umsatzsteuer)

- Fortbildung mit Abendveranstaltung: 285 EUR  
Fortbildung ohne Abendveranstaltung: 210 EUR  
Begleitperson zur Abendveranstaltung: 85 EUR

