



dens

12
2011
16. Dezember

Mitteilungsblatt der Zahnärztekammer und
der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern



Einladung

Zahnärzteball 2012

am Sonnabend, 21. April

Die Kassenzahnärztliche Vereinigung lädt alle Kolleginnen und Kollegen zum traditionellen Zahnärzteball ein. Die Yachthafenresidenz „Hohe Düne“ in Rostock-Warnemünde bietet dazu das perfekte Ambiente.

Für den Nachmittag gibt es ein Fortbildungsseminar.
Das Thema und nähere Informationen folgen.

Der Ball beginnt nach einem gemütlichen Sektempfang wie immer um 20 Uhr.

Die Karten werden inklusive Referat 70 Euro kosten.

Hotelzimmer können bis 3. März 2012 im **Hotel Yachthafenresidenz „Hohe Düne“**,
Am Yachthafen 1, 18119 Rostock-Warnemünde,
Telefon: 0381 – 50 40 63 63, gebucht werden, Stichwort: Zahnärzteball 2012.

Anmeldung zum Zahnärzteball 2012

Bitte schicken Sie den Anmeldecoupon an:

**Kassenzahnärztliche Vereinigung M-V, Wismarsche Str. 304
– Öffentlichkeitsarbeit –
19055 Schwerin**

Fax: 0385 – 54 92 498, Tel: 0385 – 54 92 103
E-Mail: oeffentlichkeitsarbeit@kzvmv.de

Ja, ich komme zum Ball mit insgesamt _____ Personen.

Nach Möglichkeit möchte/n ich/wir zusammensitzen mit

Datum, Unterschrift (bitte gut leserlich schreiben)

Praxisstempel

Ein bewegtes Jahr für die Zahnärzteschaft

Topthema war die Novellierung der Gebührenordnung für Zahnärzte

Das Jahr neigt sich dem Ende entgegen. In zahlreichen Medien erscheint ein Rückblick auf 2011. Es entspräche nicht Sinn und Zweck eines Editorials, an dieser Stelle ausführlich auf dieses für die Zahnärzteschaft sehr bedeutende Jahr zurückzublicken. Trotzdem sei es mir gestattet, einige Schlaglichter zu setzen.

Aus der Sicht unserer Zahnärztekammer, die in diesem Jahr ihr 20-jähriges Jubiläum feierte, begann dieses Jahr mit der Wahl einer neuen Kammerversammlung und ihres Vorstands. Erstmals war es gelungen, eine Kollegin für die standespolitische Arbeit zu gewinnen. Angesichts der Tatsache, dass 60 Prozent aller Zahnärzte in unserem Bundesland Frauen sind, eine längst überfällige Entwicklung.

Vor dem Hintergrund, dass das Interesse an professionspolitischer Arbeit und der Übernahme von Verantwortung in der Berufspolitik in den letzten Jahren stark gesunken ist, muss es unser Ansinnen sein, auch die jüngeren Kolleginnen und Kollegen von der Notwendigkeit der Interessenvertretung im Rahmen der Selbstverwaltung zu überzeugen. Wie schwierig Interessenvertretung bei gleichzeitiger Berücksichtigung der Gemeinwohlbelange ist, hat dieses Jahr deutlich gezeigt. So war unzweifelhaft das Topthema in der Berufspolitik die Novellierung der GOZ. Seit Langem wurde von allen Berufsvertretungen mit Recht nach über 20 Jahren ohne Veränderung diese Novellierung gefordert. Wahrlich, der große Wurf ist der Politik dabei nicht gelungen. Nach 23 Jahren wiederum keine angemessene Anpassung der Honorare an die betriebswirtschaftliche Entwicklung in den Praxen. Auch die wissenschaftliche Entwicklung spiegelt sich nur äußerst begrenzt in der Novelle wieder. Gelungen ist aber, dass der Verordnungsgeber auf eine Öffnungsklausel verzichtet hat, die für den Berufsstand weitere Diversifizierungen und eine Zersplitterung in einzelne Interessensgruppen zur Folge gehabt hätte. Partikularinteressen würden zunehmend die berufspolitische Diskussion bestimmen und Krankenversicherer hätten über Vertragsgestaltung unmittelbaren Einfluss darauf. Nicht ein „aufgeblasener Buhmann“, wie man in einem



Prof. Dr. Dietmar Oesterreich auf der Bundesversammlung in Frankfurt am Main am 11. November.

Foto: BZÄK/axentis.de

Verband zur Öffnungsklausel meint, sondern die Vernichtung der Einheit des Berufsstandes.

Zahlreiche Gremien haben sich in diesem Jahr mit dieser Entwicklung auseinandergesetzt und letztendlich „zähneknirschend“ entschieden, die neue GOZ nicht in toto abzulehnen. Leider hat das Verhalten der Politik dazu geführt, dass im Berufsstand vehement unterschiedliche Auffassungen zum Umgang mit der neuen GOZ vertreten werden. Meiner Ansicht nach gilt es, den Blick nach vorne zu richten und auch auf die Möglichkeiten und Chancen dieser Novellierung zu schauen. Die Zahnärztekammer hat dazu kurzfristig Großveranstaltungen organisiert, um Ihnen allen einen ersten Überblick über die neue Gebührenordnung vermitteln zu können. Gleichzeitig hat die Bundeszahnärztekammer in den letzten Tagen die Kommentierung der GOZ uns allen zur Verfügung gestellt. Dies sind nicht nur wichtige Arbeitsmittel für uns in den Praxen, sondern die Aktivitäten sind auch politisch ein bedeutsames Signal, wer die Hoheit der Interpretation der GOZ beansprucht.

Mit dem nunmehr vorliegenden Entwurf zum Versorgungstrukturgesetz gilt es, positive Signale für den Berufsstand wahrzunehmen. So ist beabsichtigt, dass die regionalen

Strukturen der Selbstverwaltung wieder an Bedeutung gewinnen. Es besteht eine realistische Chance, die über Jahre bestehende Budgetierung für den zahnärztlichen Bereich abzuschaffen. Darüber hinaus hat sich aber auch gezeigt, dass sich der nachhaltige Einsatz und die wissenschaftlich fundierte konzeptionelle Vorarbeit zur Verbesserung der Versorgung von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen auszahlen. Wenn auch die Regelung im Versorgungstrukturgesetz für diese Patientengruppe nur ein erster Schritt ist, so ist doch deutlich geworden, dass die Gesundheitspolitik um die Argumentation des Berufsstandes nicht herumkommt.

Das Jahr 2011 war also eines mit Licht aber auch Schatten. Vor dem Hintergrund der wirtschaftlichen Problemlagen in der Eurozone wird sicherlich auch das Jahr 2012 kaum einfacher werden. Wir brauchen nicht nur zahlreiche engagierte Kolleginnen und Kollegen in den Selbstverwaltungen, sondern eine breite Diskussion und Beteiligung im Berufsstand. Ich meine, ein guter Vorsatz für das kommende Jahr.

Ich wünsche Ihnen, liebe Kolleginnen und Kollegen, ein besinnliches Weihnachtsfest und einen guten Rutsch in das neue Jahr.

Prof. Dr. Dietmar Oesterreich

Fortschritt braucht Courage

Gemeinsame Erklärung zum Deutschen Zahnärztetag 2011 in Frankfurt

Die anstehenden, besonders für die Zahnärzteschaft wichtigen Regelungen und Verordnungen standen im Mittelpunkt der gemeinsamen Pressekonzferenz von Bundeszahnärztekammer (BZÄK), Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung (KZBV) und Deutscher Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK).

„In politischer Warteposition ist noch immer unser gemeinsames AuB-Konzept von Standespolitik und Wissenschaft, in dem das Ziel definiert wird, die Mundgesundheit von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen zu verbessern“, so der Präsident der Bundeszahnärztekammer, Dr. Peter Engel. BZÄK-Präsident Engel bekräftigte weiterhin die erhobene Forderung nach einer Weiterentwicklung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA). Die Beteiligung der BZÄK könne den zahnmedizinischen Sachverstand im G-BA deutlich stärken, die Qualitätssicherung für den gesamten Berufsstand gewährleisten und fremde Einflüsse auf das Fach Zahnmedizin verhindern.

„Auch die bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf bedarf innerhalb des Berufsstandes und durch Schaffung politischer Rahmenbedingungen einer deutlichen Förderung“, so Engel. Dabei sollen Niederlassungsberatung, Wiedereingliederung, flexible Teilzeitmodelle, familienfreundliche Notdienstpläne oder gezielte Fortbildungsangebote berufstätige Mütter und Väter in der Zahnarztpraxis stärker unterstützen.

Bezüglich der Novellierung der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) resümierte Engel, dass es zwar gelungen sei, mit der Verhinderung einer Öffnungsklausel einen wichtigen Sieg errungen zu haben. Die Novelle stelle aber keinesfalls einen mutigen Reformschritt dar. Die GOZ-alt wurde lediglich um wenige neue Positionen ergänzt. Weitere Forderungen wie insbesondere eine Punktwertanhebung sind nach 24 Jahren Stillstand seitens der Bundesregierung nicht berücksichtigt worden.

Positiv bewertete die BZÄK das Grundlagenpapier der Bundesregierung zum Patientenrechtegesetz.

Der Vorsitzende der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung



Die Eröffnungsveranstaltung beim diesjährigen Deutschen Zahnärztetag in Frankfurt/Main
Foto: BZÄK/axentis.de

(KZBV), Dr. Jürgen Fedderwitz, begrüßte die vorgesehenen Regelungen des Versorgungsstrukturgesetzes. „Mit diesem Gesetz wird ein Paradigmenwechsel eingeleitet – es ist kein schnödes Kostendämpfungsgesetz wie viele Vorgänger. Jetzt kann das Vergütungssystem flexibilisiert und regionalisiert werden.“ Fedderwitz wies darauf hin, dass das Morbiditätsrisiko wieder den Krankenkassen übertragen werden soll, wo es hingehöre. Struktur und Zahl der Versicherten würden nach dem Versorgungsstrukturgesetz endlich berücksichtigt und gleichrangig neben den Grundsatz der Beitragssatzstabilität gestellt. Der KZBV-Vorsitzende: „Wir haben gute Chancen, von der starren Budgetierung wegzukommen!“ Fedderwitz kritisierte die angestrebten Regelungen zur Besetzung des Gemeinsamen Bundesausschusses, die eine Berufung kompetenter Kandidaten als unparteiische Vorsitzende gefährden würden. Er forderte die Politik auf, endlich mit der Umsetzung des von ihr anerkannten Betreuungskonzeptes für alte Mitbürger und Menschen mit Behinderungen zu beginnen: „Hier muss der Startschuss endlich fallen!“

Die Bedeutung von Wissenschaftlichen Leitlinien für die Medizin und Zahnmedizin erläuterte der Präsident der Deutschen Gesellschaft für

Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Prof. Dr. Dr. Henning Schliephake. Leitlinien seien wichtig, um den Kolleginnen und Kollegen in der Praxis einen Handlungskorridor zu öffnen, der bei einer bestimmten Diagnose die therapeutisch sinnvollen, durch wissenschaftliche Evidenz belegten Maßnahmen empfiehlt. Dass diese Empfehlungen sehr geschätzt und auch genutzt werden, zeige die Tatsache, dass auf der DGZMK-Homepage der Bereich der Stellungnahmen am häufigsten angeklickt wird. Gegenwärtig werden durch die DGZMK und die darin vereinten Fachgesellschaften aktualisierte Leitlinien erstellt. Wenn dieser Prozess abgeschlossen sei, werde den Kolleginnen und Kollegen in der Praxis eine Vielzahl von wertvollen Informationen zur Verfügung stehen, wie sie gerade schwierige Behandlungssituationen bewältigen und Risiken vermeiden könnten.

Ein weiteres Thema von großer Tragweite für die Zahnmedizin sei die Novellierung der zahnärztlichen Approbationsordnung. Hier befinden sich die Gespräche und Verhandlungen dank des Einsatzes der Vereinigung der Hochschullehrer für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde auf einem guten Weg. Ziel sei es, bis Anfang kommenden Jahres einen abgestimmten Entwurf vorzulegen.

dens

20. Jahrgang

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

Herausgeber:

ZÄK Mecklenburg-Vorpommern

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

Kassenzahnärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern

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

Redaktion:

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

Internet: www.dens-mv.de

Gestaltung und Satz:

Kassenzahnärztliche Vereinigung

Anzeigenverwaltung, Druck und Versand:

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

Redaktionshinweise:

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

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

Redaktionsschluss:

15. des Vormonats

Erscheinungsweise:

Das Mitteilungsblatt erscheint monatlich.

Bezugsbedingungen:

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

Titelbild: Reinhard Klawitter

Aus dem Inhalt:

M-V / Deutschland

Deutscher Zahnärztetag in Frankfurt/Main	2
Vertreterversammlung der KZBV	4
Bundesärztekammer trauert um Jörg-Dietrich Hoppe	15
Statistisches Jahrbuch der BZÄK	15
Hans-Uwe Timm neuer Vorsitzender der LAJ	16
Nutzen aus ELENA ziehen	16
Spendenaufwurf Hilfswerk Deutscher Zahnärzte	17
HIV-PEP-Notfalldepots in Mecklenburg-Vorpommern	19
Dr. Rolf Koschorrek neuer BFB-Präsident	20
Sucht und psychische Probleme machen Ärzte zu Frührentnern	22
Google-Maps-Karten prüfen	22
Wirtschaftliche Stimmung unter Ärzten sinkt	23
Neue Länder führen Heilberufsausweis ein	23
Weniger Provisionen in der PKV	23
KZBV mit neuer Webseite am Start	25
Apotheker darf Patienten Kassengebühr erstatten	25
Glückwünsche / Anzeigen	32

Zahnärztekammer

Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer	5-6
Kammerversammlung	11-13
Neuer Mitarbeiter: Steffen Klatt	15
Fortbildung	18
Studie: Regelmäßige PZR verringert Herzinfarkttrisiko	24

Kassenzahnärztliche Vereinigung

Vertreterversammlung der KZV	7-10
Gesundheitspläne von Rot und Grün	13
Erfahrungsaustausch der Vorsitzendenrunde	14
Zahnärzteball am 21. April 2012	14
Wenn Medien sozial werden...	17
Service der KZV	20
Fortbildungsangebote	21
Kassenlandschaft im Umbruch	22
Arztbewertungen: Zufriedenheit nicht ablesbar	24
Abrechnung von konservierenden chirurgischen Leistungen	26

Hochschulen / Wissenschaft / Praxis

Recht / Versorgung / Steuern / Versorgungswerk

Nachruf zum Tode von Professor Dr. Dr. Albrecht Schönberger	27
Die „leidige“ Dokumentation – Bedeutung für den vertragszahnärztlichen Vergütungsanspruch	28-29
Zahnärztliche „Billigbehandlung“ über das Internet – Cui bono?	29-30
Impressum	3
Herstellerinformationen	31

„Ein Schritt in die richtige Richtung“

Vertreterversammlung der KZBV begrüßt Abkehr von strikter Budgetierung

Auf der 3. Vertreterversammlung der KZBV, die anlässlich des Deutschen Zahnärztetags stattfand, haben die Delegierten einstimmig eine Resolution verabschiedet, in der die Abkehr des Gesetzgebers von der strikten Budgetierung im vertragszahnärztlichen Bereich begrüßt wird. Die im Versorgungsstrukturgesetz dafür vorgesehenen Maßnahmen seien „ein Schritt in die richtige Richtung“ und unterstrichen zudem die Bedeutung regionaler Vertragskompetenz in den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen. Positiv bewertet wurden auch die im Gesetz geplanten „Regelungen zur Verstärkung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie in der ambulanten Praxis“. Unter dem Eindruck der Intervention des Bundesfinanzministeriums in den Gesetzgebungsprozess warnte das Zahnärzterparlament aber zugleich davor, zukünftig eine „Gesundheitspolitik nach Kassenlage“ zu betreiben.

Delegierte üben scharfe Kritik an der GOZ-Novelle

Einmütig kritisierte die Vertreterversammlung den Regierungsentwurf einer neuen Gebührenordnung



Die Delegierten aus Mecklenburg-Vorpommern: der Vorstand der KZV M-V: Vorsitzender Wolfgang Abeln (r.) und Stellvertreter Dr. Manfred Krohn.

Fotos: Darching/KZBV

für Zahnärzte (GOZ) und die problematischen Ergänzungen, die der Bundesrat am 4. November dazu formuliert hatte. Mit dem Entwurf verstoße der Verordnungsgeber gegen das Zahnheilkundengesetz und

den darin geforderten Interessenausgleich zwischen Patienten und Zahnärzteschaft. Das Plenum forderte den Gesetzgeber auf, „dafür Sorge zu tragen, dass sich die Vergütung privatärztlicher Leistungen an der Entwicklung des realen Leistungsbedarfs der Versicherten und nicht an willkürlichen Vorgaben hinsichtlich des damit verbundenen Ausgabevolumens orientiert“.

Das Parlament forderte den Gesetzgeber auf, „die besonderen Rechte von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen auf eine angemessene zahnmedizinische Versorgung gesetzlich zu verankern und die nötigen Mittel dafür bereit zu stellen“, und zwar auf der Basis des Versorgungskonzeptes, das KZBV und Bundeszahnärztekammer bereits im vergangenen Jahr vorgelegt haben. Die Vertreterversammlung formulierte den Anspruch, dass die „objektive und kompetente Patientenberatung (...) eine zentrale Aufgabe des Berufsstandes“ bleiben müsse. Zukünftig solle die Kooperation und Koordination bei der Patientenberatung innerhalb des Berufsstandes intensiviert werden, „um die Beratungsangebote der Zahnärzteschaft einer breiten Öffentlichkeit bekannt zu machen“.

Beschleunigte Einführung der Online-Anbindung abgelehnt

Einmütig wandte sich die Vertreterversammlung gegen den Vorstoß von Krankenkassen, „die Online-Anbindung der Arzt- und Zahnarztpraxen auf den ausschließlichen Zweck der Online-Prüfung der eGK zu reduzieren“. Sie kritisierte scharf das Verhalten des GKV-Spitzenverbandes, das Projekt über Monate im Alleingang voranzutreiben, ohne die Leistungserbringerorganisationen auch nur zu informieren.

Für den Fall, dass dieser Alleingang fortgesetzt werde, „wird die KZBV aufgefordert, die Mitarbeit in der gematik aufzukündigen“. Die Delegierten missbilligten auch den Druck des BMG auf die Krankenkassen zur schnellen flächendeckenden Ausgabe der eGK, der als Ursache für das Vorgehen der Kassen zu sehen sei.

zm



Die Vertreterversammlung der KZBV hat u. a. einstimmig eine Resolution verabschiedet, in der die Abkehr des Gesetzgebers von der strikten Budgetierung im vertragszahnärztlichen Bereich begrüßt wird.



Während der Ansprache von Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr (Foto rechts)

Fotos: BZÄK/axentis.de

GOZ im Fokus der politischen Diskussion

Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer tagte in Frankfurt

Die Diskussion um die neue Gebührenordnung für Zahnärzte, die am 4. November den Bundesrat passierte, stand im Mittelpunkt der politischen Debatte in der diesjährigen Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer. Am 11. und 12. November trafen sich die Delegierten aus den Landes Zahnärztekammern in den Messehallen Frankfurts.

Mit einem spannenden Thema befasste sich Frank Schirmmayer, Herausgeber der FAZ, in dem Festvortrag zur Eröffnung des Deutschen Zahnärztetages in der geschichtsträchtigen Paulskirche. Die demografischen Veränderungen, die längst festzustellen seien, würden

zu einem massiven Umbruch unter anderem des Gesundheitssystems führen. Dieser Entwicklung müssten auch die ärztlichen und zahnärztlichen Honorare angepasst werden. Der Präsident der Bundeszahnärztekammer nahm zu Beginn der Bundesversammlung den Faden auf und berichtete über den Sachstand der GOZ-Novellierung. Die vom Bundesrat vorgeschlagenen Änderungen seien durch das Finanz- und Wirtschaftsministerium abzusegen, so dass die GOZ-Novelle voraussichtlich am 16. November vom Bundeskabinett verabschiedet werde (*Anm.: Dies ist mittlerweile erfolgt*). Die neue GOZ könne dann nach der Veröffentlichung im Bundesanzeiger zum 1. Januar 2012 in

Kraft treten. Dr. Engel wies noch einmal darauf hin, dass der Verordnungsgeber es versäumt habe, die Gebührenordnung an den derzeitigen wissenschaftlichen Stand der Zahnheilkunde und die Kostenentwicklung anzupassen. Der im Zahnheilkundengesetz geforderte Interessenausgleich zwischen Patienten und Zahnärzten finde nicht statt.

Des Weiteren machte Dr. Engel auf das von der Bundeszahnärztekammer begleitete Projekt eines Fehlermanagementsystems für Zahnärzte „Jeder Zahn zählt“ aufmerksam, das demnächst in eine Pilotphase starten wird.

Der Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer Prof. Dr. Diet-

Anzeige

mar Oesterreich stellte in seiner Präsentation die weiteren Schritte zur Umsetzung des Konzeptes zur Versorgung von Pflegebürgern und Menschen mit Behinderungen dar. Zudem habe die Bundeszahnärztekammer ein Memorandum herausgegeben, das sich mit der Vereinbarkeit von Familie und Beruf befasst. Eine Arbeitsgruppe der Geschäftsführer der Landes Zahnärztekammern habe eine Broschüre erarbeitet, die sich in einer einfachen und nachvollziehbaren Art und Weise mit den Formen zahnärztlicher Berufsausübung befasst. Die Broschüre ist auf der Homepage der Zahnärztekammer www.zaekmv.de einsehbar.

Vizepräsident Dr. Michael Frank stellte sodann den Sachstand zur Änderung der Approbationsordnung dar. Seit 2003 werde an einer Novellierung gearbeitet. Dr. Frank wies in seinem Referat auf die wesentlichen Eckpunkte einer neuen Approbationsordnung hin. Außerdem sei die Bundeszahnärztekammer damit befasst, eine neue Musterweiterbildungsordnung zu verabschieden. Insbesondere hinsichtlich der theoretischen Anforderungen an die kieferorthopädische Weiterbildungsstelle gebe es jedoch noch Abstimmungsbedarf. Für viele völlig überraschend erklärte Dr. Frank sodann seinen sofortigen Rücktritt vom Amt des Vizepräsidenten. Zur Begründung verwies er auf gesundheitliche Gründe und die massive persönliche Kritik, die er in den letzten Monaten im Zusammenhang mit der Diskussion um die Einführung eines Fachzahn-

arztes für allgemeine Zahnmedizin erfahren habe. Die Delegierten der Bundesversammlung wählten Prof. Dr. Christof Benz, Präsident der Bayerischen Landes Zahnärztekammer, als nachfolgenden Vizepräsidenten der Bundeszahnärztekammer.

Im Anschluss an die Berichte des geschäftsführenden Vorstandes kam es zu einer heftigen Diskussion zur GOZ-Novelle. Im Ergebnis einigten sich die Delegierten auf die Verabschiedung einer gemeinsamen Resolution von Bundeszahnärztekammer und Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung, in der der Verordnungsgeber nachdrücklich aufgefordert wird, die Vergütung privat Zahnärztlicher Leistungen am realen Leistungsbedarf der Patienten und nicht an willkürlichen fiskalischen Vorgaben zu orientieren. Die Bundesversammlung beauftragte zudem den Vorstand der Bundeszahnärztekammer, die novellierte GOZ verfassungsrechtlich prüfen zu lassen und gegebenenfalls eine Klärung vor dem Bundesverfassungsgericht herbeizuführen.

Ungeachtet der massiven Kritik an der GOZ-Novelle ließ sich der Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr nicht davon abhalten, den parallel stattfindenden Bundesparteitag der FDP für ein kurzes Statement vor der Bundesversammlung zu unterbrechen. Er wies darauf hin, dass die Bundesregierung bei dem Entwurf der neuen Verordnung unterschiedliche gesellschaftliche Interessen zu berücksichtigen gehabt habe. Deren

Abwägung habe letztendlich zu der GOZ-Novelle in der vorliegenden Form geführt. Er stellte heraus, dass er die Forderungen der Zahnärzte verstehe, allerdings auch finanzpolitische Vorgaben zu berücksichtigen seien. Es sei ihm gelungen, die Öffnungsklausel entgegen den Planungen seiner Vorgängerin nicht in die GOZ aufzunehmen.

Neben weiteren wichtigen gesundheits- und sozialpolitischen Beschlüssen befasste sich die Bundesversammlung mit der Stärkung des „Generalisten“ und lehnte mehrheitlich die Einführung eines Fachzahnarztes „Allgemeine Zahnheilkunde“ ab. Aufgrund der fortgeschrittenen Zeit wurde die eigentlich vorgesehene Änderung der Satzung der Bundeszahnärztekammer auf eine außerordentliche Bundesversammlung vertagt. Nach der Genehmigung des Jahresabschlusses 2010 und der Entlastung des Vorstandes diskutierten die Delegierten den Haushaltsplan für 2012. In diesem Zusammenhang wurde eine Erhöhung des an die Bundeszahnärztekammer von den Landes Zahnärztekammern abzuführenden Beitrages ab dem 1. Januar 2012 um 55 Cent je Mitglied und Monat beschlossen. Die Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern wird die Beitragserhöhung in ihren Haushaltsplan aufnehmen. Eine Erhöhung des Kammerbeitrages wird dadurch nicht erforderlich.

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



Die Delegation aus Mecklenburg-Vorpommern von links: Gerald Flemming, Vorstandsmitglied; Andreas Wegener, Vizepräsident der Zahnärztekammer sowie Rechtsanwalt Peter Ihle, Hauptgeschäftsführer der Zahnärztekammer

„Die Frage ist, was kommt am Ende raus?“

Vertreterversammlung suchte auf ihrer Herbstsitzung nach Antworten

„Sind wir die Budgetierung wirklich los und wie geht es weiter? Diesen Titel hatte VV-Vorsitzender, Dr. Peter Schletter, für seinen Vortrag vor den Mitgliedern der Vertreterversammlung gewählt. Weitere Fragen schlossen sich an. Zum Beispiel: Kann der Staat alle mit allem glücklich machen? Oder: Ist unser Gesundheitssystem rigoros zu verändern? Und: Wie sehen die Patienten die Probleme? Er forderte die Delegierten auf, in lebhafter Diskussion Antworten zu geben, für die Politik, für die Zahnärzte des Landes, für die eigene Praxis. Unterstützend stellte er Ergebnisse verschiedener Studien vor, die verdeutlichen, wie es um die Praxen im Land bestellt und was aus Sicht des Patienten wichtig und unverzichtbar ist.

Als erstes erteilte Schletter all denjenigen eine Absage, die auf die Hilfe des Staates hoffen, wenn es darum geht, die Honorare der Zahnärzte anzuheben. „Es wird eher Versuche geben, diese zu minimieren“, erklärte Schletter. Dennoch sieht er die Zahnärzteschaft als Gesprächspartner der Politik. „Auch wenn wir natürlich berechtigt Kritik üben an dieser neuen GOZ, können wir nicht sagen, wir lehnen sie ab“, warnte er. In vielen anderen Ländern ohne Gebührenordnung bestimmt allein der Dumpingpreismarkt das Honorarniveau zahnärztlicher Leistungen. „Und dann gehen unsere Honorierungen runter und nicht rauf“, sagte Schletter. Den Zahnärzten empfahl er, die wohlwollende Einschätzung der Patienten aufzugreifen. Denn diese sehen laut einer Studie des Finanzdienstleisters MLP die Alterung der Bevölkerung und die Medikamentenkosten als Hauptgründe für die Probleme im Gesundheitswesen und nicht die Honorierung von Ärzten oder Zahnärzten. Völlig inakzeptabel empfänden es Patienten laut dieser Studie vor allem, wenn die Krankenkassenbeiträge steigen oder die freie Arztwahl eingeschränkt werde. „Das ist ein Pfund, mit dem wir wuchern müssen“, erläuterte Schletter. „Wir sollten unser Vertrauensverhältnis zu den Patienten stärken und unsere Kollektivverträge sichern, denn als starke Verhandlungsmacht werden wir ernst genommen“.

Vorstandsvorsitzender Wolfgang Abeln erläuterte zu Beginn seines Vortrags den Entwicklungsstand bei der Einführung der papierlosen Abrech-



VV-Vorsitzender Dr. Peter Schletter

nung in Mecklenburg-Vorpommern. Danach ist zwischen der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung und dem GKV-Spitzenverband vereinbart worden, mit der papierlosen Abrechnung ab Februar 2012 in den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen zu beginnen. *Für die Praxen im Land wurden alle erforderlichen Informationen in einem Sonderrundbrief, der am 5. Dezember versandt wurde, zusammengefasst.*

Die Kassenzahnärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern ist verpflichtet, ab diesem Zeitpunkt den Datenträgeraustausch zu praktizieren und mehr Daten als in der Vergangenheit zu erfassen. „Aus diesem Grund ist es sehr wichtig, dass so viele Zahnarztpraxen wie möglich die Abrechnungen auf elektronischem Weg vornehmen“, machte Wolfgang Abeln klar. „Nur dann ist es möglich, den Mehraufwand und damit auch höhere Kosten abzuwenden“.

Um den elektronischen Abrechnungsweg so sicher wie möglich zu gestalten, haben die Zahnärztekammer M-V und die KZV beschlossen, den Heilberufsausweis mit der elektronischen Signatur in Mecklenburg-Vorpommern zu nutzen. Diesen Gedanken haben drei weitere ostdeutsche KZVs und ZÄKs aufgegriffen und auf Initiative der KZV Sachsen eine entsprechende Absichtserklärung über eine Ausschreibung auf den Weg gebracht. „Wir sind jetzt auch Partner und haben damit eine bessere Basis für Preisverhandlungen bei der Herstellung des Heilberufsausweises“. Parallel hat der

Vorstand der KZV Mecklenburg-Vorpommern beschlossen, auf die Einführung der ZOD-Karte zur Nutzung der elektronischen Signatur zu verzichten. „Diese Kosten wollen wir sparen“, versprach Abeln.

„Die neue GOZ tangiert auch den Bereich der vertragszahnärztlichen Versorgung der GKV-Versicherten“, stellte Abeln in der Fortführung seines Referats fest. Das ist der Grund, warum sich die KZV M-V zum ansonsten den Zahnärztekammern und der Bundeszahnärztekammer primär vorbehaltenen Thema einer neuen Gebührenordnung für Zahnärzte zu Wort meldet. Es ist dem Vorstand wichtig, die Einheit des Berufsstands zur Frage der Ausgewogenheit der GOZ-neu zu wahren. Zur Unterstreichung stellte Abeln die Frage: „Wie sollen die Investitionen, die für die Erbringung zahnmedizinischer Leistungen, orientiert am aktuellen wissenschaftlichen Stand, benötigt werden, finanziert werden?“ „Aus dem Topf der gesetzlichen Krankenversicherung sicher nicht“, sagte er. Denn dieser neigt sich zusehends durch immer weitere zusätzliche Aufgaben, wie Qualitätsmanagement, Fortbildung oder Hygienemaßnahmen. Während die Politik den Gesundheitsmarkt gern als Wachstumsmarkt sieht, tut sie dennoch alles dafür, steigende Kosten auf die Schultern Dritter zu verteilen und entzieht dem Markt immer mehr die Grundlagen fürs Funktionieren.

„Mit dem bei einer Enthaltung beschlossenen Antrag zur Gebührenordnung soll die GOZ-Novellierung nicht komplett abgelehnt werden“, erläuterte Abeln. „Er stellt vielmehr den kleinsten gemeinsamen Nenner dar, um nach außen eine Einheit des Berufsstands zu dokumentieren und gleichzeitig aufzuzeigen, dass Nachbesserungsbedarf besteht“, versicherte er abschließend.

Als echten Paradigmenwechsel sieht Abeln hingegen einige Änderungen, die jetzt mit dem Entwurf des GKV-Versorgungsstrukturgesetzes auf dem Tisch liegen und von der Zahnärzteschaft schon seit langem gefordert werden. Zum einen sind das die endlich wieder den Aufgaben einer Krankenversicherung entsprechend zugeordneten Morbiditätsrisiken und zum anderen die Neujustierung der Gesamtvergütung nach dem Wegfall

der bisherigen stringenten Budgetierung. „Tritt das Gesetz so in Kraft, wird sich die Gesamtvergütung endlich am tatsächlichen Versorgungsbedarf orientieren“, erläuterte Abeln. „Damit bekommen wir die Möglichkeit, dass die vereinbarte Gesamtvergütung nicht mehr ausschließlich durch die Einnahmensituation der Krankenkasse bestimmt wird, sondern den Leistungsbedarf der Versicherten widerspiegelt“, stellte er fest. „Wir werden versuchen, die negativen Folgen durch den Vorrang der Beitragssatzstabilität auszugleichen und die strukturellen Verschiebe durch die Wahlfreiheit der Versicherten und Gründungen von virtuellen Krankenkassen zu bereinigen“, versprach der Vorstandsvorsitzende. Inwieweit die Änderungen durch das GKV-Versorgungsstrukturgesetz unter Berücksichtigung der demografischen Entwicklung und des in Mecklenburg-Vorpommern zu verzeichnenden Versorgungsgrads tatsächlich von Vorteil sein wird, wird die Zukunft zeigen. Hierzu fehlt auch die mit dem Versorgungsstrukturgesetz vorgesehene landesbezogene Punktwertnivellierung.

„In den letzten Jahren ist es den zahn-



Beraten sich: RA. Rainer Peter und Vorsitzender Wolfgang Abeln (v.l.n.r.)

ärztlichen Körperschaften nicht gelungen, ihre Patientenberatungsstellen, die hervorragend arbeiten, in der Öffentlichkeit zu etablieren“, stellte Abeln weiter fest. Der Unabhängigen Patientenberatung (UPD) hingegen schon. Diese bekommt die nächsten Jahre finanzielle Unterstützung und kann ihre Position festigen. „Wir müssen die Beratungsangebote des Berufsstands stärker als bisher in das Bewusstsein der Öffentlichkeit bringen“, forderte Abeln deshalb. Dafür soll die Kooperation

zwischen Kassenzahnärztlichen Vereinigungen und Zahnärztekammern, aber auch der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung und der Bundeszahnärztekammer verbessert werden. Standards in allen Beratungsstellen sollen eingeführt werden. Ebenso eine bundesweit einheitliche Telefonnummer zur zahnärztlichen Beratung und ein einheitliches Label. Den VV-Delegierten lag zum Thema Patientenrechtegesetz ein Antrag vor. Ein Gesetz, an dem die Bundesregierung derzeit arbeitet. „Es

ist aus unserer Sicht nicht klug, sich aus der Mitwirkungspflicht zu verabschieden, indem ein Patientenrechtegesetz für nicht notwendig erklärt wird“, verwies Abeln. „Es muss vielmehr genau umgekehrt sein.“

„Die Entwicklungen im Gesundheitsmarkt erfordern eine aktive Basisarbeit. Das wird immer wichtiger“, führte Abeln weiter aus. Deshalb ist sich der Vorstand der KZV mit der Zahnärztekammer einig, die Kreisstellensitzungen attraktiver zu gestalten. Daneben soll es Zusammenkünfte des VV-Mitgliederkreises in drei kleineren Gruppen geben, um einfach zeitnäher und direkter informieren zu können oder entsprechende Rückmeldungen zu erhalten.

Daneben plant die KZV ein gezieltes Fortbildungsprogramm zu allgemeinen Fragen der gesetzlichen Krankenversicherung und zur Praxisführung, vielleicht im Sinne eines regelmäßig wiederkehrenden Einführungslehrgangs mit Teilnahmepflicht.

Im anschließenden Referat verwies der stellvertretende Vorstandsvorsitzende, Dr. Manfred Krohn, dass es gelungen sei, sowohl den Prothetikeinigungsausschuss, als auch den Prothetikwiderspruchsausschuss teilweise neu zu besetzen. Damit konnte die Arbeit in beiden Ausschüssen unproblematisch und ohne Zeitverzug fortgesetzt werden, was die zeitnahe Bearbeitung der eingereichten Anträge garantiert. „Mit der neuen Besetzung ist die Kontinuität in der Arbeit und damit die fachliche Kompetenz der Ausschüsse beibehalten worden“, versicherte Krohn. Probleme bestehen hingegen nach wie vor bei der Neubestellung von Gutachtern für diese Legislaturperiode, insbesondere bei der Bestellung von Primärgutachtern. „Hier war bis zum heutigen Tag keine endgültige Zusage zu erhalten“, sagte Krohn. Zwar erinnerten die Probleme an die Einvernehmensherstellung mit den Krankenkassen im Jahr 2005, für die vergangene Legislaturperiode. „Hier war es aber gelungen, die fachliche Eignung der Kollegen glaubhaft darzustellen und damit eine zeitliche Verzögerung zu verhindern“, führte Krohn aus. Das gestaltet sich in diesem Jahr ungleich schwerer, da von Krankenkassenseite beharrlich an der Ablehnung einiger Gutachternvorschläge festgehalten wird.

„In manchen Bereichen war es nicht einfach, bereitwillige Kollegen zu finden“, unterstrich Dr. Krohn. Besonders wichtig ist es für die KZV, dass insbesondere bei der Bestellung der ZE- und



Stellv. Vorsitzender Dr. Manfred Krohn

PAR-Gutachter eine ausgeglichene territoriale Verteilung der Praxisstandorte gegeben ist, da klinische Untersuchungen oft unverzichtbar sind. Krohn versicherte vor den Vertretern wie auch in einer Stellungnahme gegenüber den Krankenkassen, „dass alle vorgeschlagenen Gutachter nach deren fachlicher Qualifikation, notwendiger fachbereichsbezogener Fortbildungen sowie der kollegialen Akzeptanz ausgewählt wurden“. Unterdessen haben sich die Krankenkassen eine weitere Beratungsfrist ausbebeten.

Ähnlich zäh gestalten sich die Verhandlungen mit den Krankenkassen zur Wirtschaftlichkeitsprüfvereinbarung. Dr. Krohn erklärte noch mal ausdrücklich, „dass es darum geht, eine gesetzlich fixierte Aufgabe der Vertragspartner zu vereinbaren, die aufgrund der Initiative der KZV und dank der Mitarbeit durch Kollege Hans Salow bereits seit Jahren läuft“. Trotz häufiger Zusagen der Vertragspartner war es nicht möglich, diese Wirtschaftlichkeitsprüfvereinbarung sowie die Grundsätze zur Prüfvereinbarung endgültig zu unter-

zeichnen. Er kündigte dies für die 48. Kalenderwoche an. Mit Erscheinen dieser dens sollte es hier einen großen Schritt vorangegangen sein.

Ebenfalls nicht unterschrieben ist die Vereinbarung zum Inhalt und zur Durchführung der Plausibilitätsprüfung, die von Kassenzahnärztlicher Vereinigung und den Landesverbänden der Krankenkassen erarbeitet werden muss und abzuschließen ist. „Interessant ist, dass die Zahl der Beratungsgespräche im Ergebnis der Plausibilitätsprüfungen durch die KZV mit Unterstützung durch ehrenamtlich tätige Zahnärzte, zugekommen hat“, sagte Krohn. Zwar sind die Ladungen durch die KZV bei den Betroffenen zunächst mit viel Ressentiment verbunden. „Letztlich werden diese Gespräche aber einem kollegialen Anspruch gerecht“, versichert Krohn.

Nachholbedarf sieht Krohn als Ergebnis der Prüfungen beim Anlegen von Dokumentationen. „Hier empfehlen wir die Teilnahme an Bema-Schulungen“, meinte Krohn.

Die Stelle zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen, die bei der KZV angelegt ist, muss im Abstand von zwei Jahren verpflichtend vor der Vertreterversammlung über ihre Arbeit und die Ergebnisse berichten. Dr. Manfred Krohn erklärte: „Grundsätzlich befassen wir uns hier mit Fällen, die von Dritten bekannt gegeben werden“. Derzeit liegen sieben Hinweise vor, die Krohn im Einzelnen erläuterte. Der Bericht der Stelle zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen ist im Anschluss an die Vertreterversammlung der Aufsichtsbehörde zu übermitteln.

In der anschließenden Diskussion waren die beiden Themen Online-Abrechnung und neue GOZ vorherrschend. Die Verunsicherung über die neuen Abrechnungswege brachte ei-



Aufmerksame Zuhörer während der anschließenden Diskussion. Fotos: Abeln

nige Fragen hervor. In punkto Online-Abrechnung verwies der KZV-Vorstand auf den Sonderrundbrief an alle Praxen. Hier werden auf alle Fragen im Detail Antworten gegeben.

Bei der Frage der neuen Gebührenordnung für Zahnärzte gingen die Meinungen teilweise auseinander. Einige Vertreter hätten es gern gesehen, wenn die neue GOZ in toto abgelehnt worden wäre und die Frage einer Verfassungswidrigkeit juristisch verfolgt werde. „Wer nichts tut, wird nichts erreichen“, mahnte Dr. Cornel Böhringer. Aber es müsse schon das Richtige sein. Der nachfolgend aufgeführte Antrag zur Inakzeptabilität der GOZ konnte mit großer Mehrheit beschlossen werden.

Im Bericht des Koordinationsgremiums von Dr. Karsten Georgi wurde zum wiederholten Mal klargestellt, dass die Arbeit des Vorstands und des Gremiums eine wichtige Arbeit für die Zahnärzte des Landes darstellt. „Die Ressorts sind klar verteilt und die fachliche Beratung der KZV sowie die Bindung zur Vertreterversammlung laufen gut“, stellte er klar. Die Mitglieder des Gremiums sind in alle wichtigen Entscheidungen innerhalb der KZV eingebunden, wie z. B. Vertragsverhandlungen mit Kran-



Neu in die VV nachgerückt: Prof. Dr. Sabine Fröhlich mit Dr. Cornel Böhringer, der für den Haushalts- und Finanzausschuss berichtete.

kenkassen, Landesschiedsamtverhandlungen, das Prüfungsgeschehen, in Fachausschüssen u. ä.

Im Anschluss stellten der Rechnungsprüfungsausschuss und der Haushalts- und Finanzausschuss ihre Arbeitsergebnisse vor. Die KZV Mecklenburg-Vorpommern hat wie in den

vergangenen Jahren die Grundsätze der sparsamen und wirtschaftlichen Haushaltsführung beachtet. Dipl.-Stom. Christiane Fels stellte sehr detailliert die einzelnen geprüften Konten für den Rechnungsprüfungsausschuss vor und informierte über das alljährliche Prüfergebnis der KZV durch die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung. Dem Vorstand wurde für das Jahr 2010 Entlastung erteilt.

Dr. Cornel Böhringer stellte den Haushaltsplan für das kommende Jahr 2012 vor. Den voraussichtlichen Erträgen in Form von Verwaltungskosten, Zinserträgen und Prüfgebühren stellte er die geplanten Ausgaben gegenüber. Insgesamt skizzierte er einen ausgeglichenen Haushalt. Problematisch aus Sicht des Haushalts- und Finanzausschusses sind Überzahlungen bei Krankheit oder längerer Abwesenheit von Praxisinhabern. „Hier müssen wir überlegen, wie wir vor allem im Sinne der Praxen vorgehen. Eine finanzielle Schieflage soll in jedem Fall vermieden werden“, erklärte Böhringer. Die Vertreterversammlung will sich in ihrer Sitzung im Frühjahr eine abschließende Meinung bilden.

KZV

Antragsteller: Dr. Holger Garling, Karsten Lüder, Dr. Michael Katzmann, Dr. Peter Bührens und Vorstandsmitglieder der KZV Mecklenburg-Vorpommern Wolfgang Abeln und Dr. Manfred Krohn

Wortlaut des Antrags: GOZ-Novelle ist inakzeptabel

1. Die Vertreterversammlung der KZV Mecklenburg-Vorpommern weist die im § 12 der neuen GOZ vorgesehene Überprüfung als inakzeptabel zurück. 2. Sie hält die neue Gebührenordnung für Zahnärzte für verfehlt, völlig unzureichend und eine Zumutung für den Berufsstand. 3. Die Vertreterversammlung der KZV Mecklenburg-Vorpommern fordert den Verordnungsgeber nachdrücklich auf, dafür Sorge zu tragen, dass sich die Vergütung privatärztlicher Leistungen an der Entwicklung des realen Leistungsbedarfs der Versicherten und nicht an willkürlichen Vorgaben orientiert. 4. Eine Akzeptanz wird diese GOZ in der Zahnärzteschaft nicht finden.

Abstimmungsergebnis: mehrheitlich beschlossen

Antragsteller: Wolfgang Abeln und Dr. Manfred Krohn, Vorstandsmitglieder der KZV Mecklenburg-Vorpommern

Wortlaut des Antrags: Patientenrechtegesetz: Für den Freien Beruf des Zahnarztes steht der Patient im Vordergrund

Abstimmungsergebnis: einstimmig beschlossen

Antragsteller: Dr. Holger Garling, Karsten Lüder, Dr. Michael Katzmann, Dr. Peter Bührens

Wortlaut des Antrags: VSG – Privatleistungen – Die Vertreterversammlung der KZV M-V möge beschließen: Die Vertreterversammlung der KZV Mecklenburg-Vorpommern fordert den Gesetzgeber auf, die im GKV-VSG vorgesehene Neuformulierung des § 128, 5a (neu) SGB V, zu streichen. Diese Regelung kollidiert mit der ärztlichen Pflicht zur umfassenden Aufklärung über alle Therapiealternativen.

Abstimmungsergebnis: mehrheitlich beschlossen

Antragsteller: Wolfgang Abeln, Dr. Manfred Krohn, Vorstandsmitglieder der KZV M-V

Wortlaut des Antrags: Die Vertreterversammlung möge beschließen, dass die endgültige Verteilung der Gesamtvergütung nicht analog des zweiten Abschnittes des Kapitel zwei HVV für das Jahr 2010 erfolgt, sondern entsprechend der mit den Krankenkassen vereinbarten Gesamtvergütung für alle Leistungsbe-reiche gleich.

Abstimmungsergebnis: mehrheitlich beschlossen

Antragsteller: Wolfgang Abeln, Dr. Manfred Krohn, Vorstandsmitglieder der KZV M-V

Wortlaut des Antrags: Die Vertreterversammlung möge beschließen, dass die Ziffer 1.4.2 Gleichmöglichkeiten des HVV wie folgt angepasst wird: 'Nach dem zweiten Absatz

wird nachfolgender Wortlaut eingefügt und der bisherige Absatz drei wird Absatz vier', „Sollte nach dem ersten Halbjahr absehbar sein, dass die zwischen der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern und den Krankenkassen vereinbarte Gesamtvergütung – soweit für einzelne Etats dieses HVV gesonderte Gesamtvergütungsanteile vereinbart wurden – um mehr als 15 Prozent unterschritten wird, so wird der Vorstand ermächtigt, aus der Einhaltung der IPOG's resultierende Einbehalte im Folgequartal auszuzahlen. Insofern könnte mit den darauf folgenden Quartalsabrechnungen die Vergütung über der (bisher vorläufig) festgelegten reduzierten Quartalspunktsumme liegen.

Abstimmungsergebnis: einstimmig beschlossen

Antragsteller: Wolfgang Abeln, Dr. Manfred Krohn, Vorstandsmitglieder der KZV Mecklenburg-Vorpommern

Wortlaut des Antrags: Die Vertreterversammlung möge beschließen, dass in M-V zu- und niedergelassene Zahnärzte/-innen eine monatliche Gutschrift für gezahlte Verwaltungskosten in Höhe von 10 Euro in den Fällen erhalten, in dem der Rundbrief, das individuelle Punktekonto und das BKV vom Internetportal der KZV M-V abgerufen und der Empfang gegenüber der KZV M-V bestätigt wird.

Abstimmungsergebnis: mehrheitlich beschlossen

Kontroverse Diskussion zur GOZ 2012

Kammerversammlung tagte am 3. Dezember in Schwerin

Die gesundheitspolitischen Entwicklungen sowie der Rückblick auf die Arbeitsergebnisse aus 2011 standen im Mittelpunkt der Kammerversammlung der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern am 3. Dezember in Schwerin, an der 34 Delegierte teilnahmen.

Präsident Prof. Dr. Dietmar Oesterreich bewertete in seinem einführenden berufspolitischen Bericht die Novellierung der Gebührenordnung für Zahnärzte. Dass diese Novellierung der schwarz-gelben Regierung nach 23 Jahren nicht der wirtschaftlichen Entwicklung in einer zahnärztlichen Praxis und dem wissenschaftlich-technischen Fortschritt entspräche, sei vielfach kommentiert worden. Trotz aller Kritik und Rücknahmeforderungen „darf man jetzt nicht blauäugig sein“, sondern müsse die Chancen nutzen, welche die neue GOZ biete. „Es gilt jetzt, nach vorne zu blicken, denn in dieser GOZ stecken auch Möglichkeiten“. So verwies Prof. Oesterreich auf den Anfang Dezember erschienenen Kommentar der Bundeszahnärztekammer zur neuen GOZ, der insbesondere im Hinblick auf eine künftige einheitliche Auslegung des Verordnungstextes von besonderer Bedeutung sei.

Ein weiteres Thema war das Versorgungsgesetz: In den letzten Wochen seien erste Aspekte diskutiert worden. Aus Sicht der Kammern sei die Neustrukturierung des Gemeinsamen Bundesausschusses mit höchster Priorität versehen, da der GBA das Gremium sei, welches heutzutage Gesundheitspolitik konkret umsetze. Mittlerweile habe auch für die Bundeszahnärztekammer der GBA erheblich an Be-



Präsident Prof. Dr. Dietmar Oesterreich leitete die Kammerversammlung.

Fotos: Steffen Klatt

deutung gewonnen und insofern ist es konsequent, eine Beteiligung an den Entscheidungen zu fordern. Künftig werde das Aufsuchen von Menschen mit Behinderungen und Pflegebedürftigen zur Behandlung mit einer gesondert abrechenbaren Gebührenposition versehen. „Es wird also anerkannt, dass diese Hausbesuche einen erhöhten Aufwand zur Folge haben“, so der Präsident der Zahnärztekammer. Wichtig sei, dass die entsprechenden Gebührenpositionen nicht aus dem Budget finanziert werden sollen, sondern hier zusätzliches Geld bereit gestellt werden muss.

Im Weiteren wies Prof. Oesterreich auf die spezifischen Probleme der Vereinbarkeit von Beruf und Familie hin. Auch hier müsse man auch für die Zahnärzteschaft Rahmenbedingungen schaffen, um die Probleme zu lösen.

Ferner erläuterte der Präsident die aktuellen Entwicklungen bei der Einführung eines Patientenrechtegesetzes:

Es bestehe ein Einvernehmen mit der Bundesregierung, dass eine grundsätzliche Beweislastumkehr derzeit kein Thema sei. In diesem Zusammenhang beleuchtete der Kammerpräsident auch das Pilotprojekt zum Fehlermanagement der Bundeszahnärztekammer. Ziel sei es herauszufinden, ob ein anonymes, freiwilliges und nicht justiziables internetgestütztes System eine Möglichkeit sein kann, im Berufsstand mit dem Thema zahnärztliche Behandlungsfehler umzugehen. Bei der Pflegereform gehe es auf Bundesebene einzig und alleine darum, dass die Zahnmedizin besser im Thema Pflege integriert und wahrgenommen wird.

Im Anschluss widmete sich Prof. Oesterreich der Priorisierungsdebatte im Gesundheitswesen. Entscheidend sei auch hier, die Zahnmedizin optimal zu platzieren. Priorisierung heißt für den Berufsstand, die Bedeutung und die Wichtigkeit der Zahnmedizin im Kanon aller medizinischen Fachbereiche aufzuzeigen. Auch hier sei man auf einem guten Weg und habe bereits viele positive Resonanzen von ärztlichen Kollegen erfahren.

Zum Abschluss seines gesundheitspolitischen Statements ging Prof. Oesterreich einmal mehr auf den demografischen Wandel ein. „Demografischer Wandel heißt, nicht nur immer mehr Ältere, sondern eben auch weniger Junge“, was bereits aktuell in der Nachwuchsgewinnung für den Ausbildungsberuf zur/m Zahnmedizinischen Fachangestellten zu großen Problemen führe. Zudem würden auch im Bereich der zahnmedizinischen Versorgung vor allem in ländlichen Räumen Unter- versorgungen entstehen. Dem müsse



Die Kammerdelegierten dokumentierten mit den teils kontroversen aber immer sachlich geführten Diskussionen wie aktive Selbstverwaltung gelebt wird.



Die Kammerdelegierten während der Abstimmung über die Resolution zur novellierten GOZ.

schon jetzt entgegengesteuert werden.

Anschließend berichtete Prof. Oesterreich über konkrete Ergebnisse der politischen Arbeit des Vorstandes seit Amtsantritt. Er plädierte an den Berufsstand, die Selbstverwaltung weiterhin als tragendes Prinzip der Freiberuflichkeit zu erkennen und sich aktiv in die Gemeinwohlbelange einzubringen. Zudem müsse man sich noch stärker mit dem Berufsstand identifizieren: „Was sind wir als Zahnärzte, was wollen wir sein? Wir müssen um Vertrauen werben und wir müssen uns natürlich an den Veränderungen orientieren und diese aktiv gestalten.“, so der Präsident.

Den Kammerdelegierten waren bereits im Vorab der Kammerversammlung die ausführlichen Tätigkeitsberichte zur Arbeit der einzelnen Referate und Ausschüsse der Kammer zur Kenntnis gegeben worden.

Im Referat GOZ sei die Kammer im vergangenen Jahr gut aufgestellt gewesen, um die anfallenden Beratungen durchzuführen. Man sei auch für das kommende Jahr bestens präpariert, um hilfegebend bei der Umsetzung der neuen GOZ zu agieren.

Im November erschien ein neues Update für das QM-Praxismanagement, welches weiterhin ein wichtiges Projekt sei und die tägliche Arbeit in den Praxen erleichtern soll. Auch hier werde man künftig Weiterentwicklungen vorantreiben.

Der Bereich Fortbildung erfahre sehr großen Zuspruch, auch wenn manche Seminare nicht angenommen werden. Man arbeite zielstrebig daran, die Ursachen festzustellen. Auch künftig werde großer Wert auf die Qualität der angebotenen Veranstaltungen gelegt. Der Zahnärztetag habe auch in 2011 wieder sehr großen Zuspruch gefunden.

Die Akquise der Fachkräfte fokussiere die Kammer mit Berufsbera-

tungen und diversen Aktionen, um dem demografischen Wandel entgegenzuwirken. Man biete neben der Vermittlung auch Unterstützung vor Ort an, was in Zukunft noch mehr Ressourcen fordern werde.

In der Öffentlichkeitsarbeit etabliere sich der Newsletter der Kammer immer besser. Prof. Oesterreich appellierte aber nochmals an die Kammerdelegierten, diesen zu bewerben, damit die gesamte Zahnärzteschaft im Bundesland mit diesem kostenlosen Service versorgt werden könne.

Weiterhin engagierte man sich zum Thema „Gewalt in der Familie“, wo „wir auch in den nächsten Jahren Akzente setzen werden“, so Prof. Oesterreich.

Die zahnärztliche Patientenberatung, welche gemeinsam mit der KZV angeboten wird, sei als akzeptierte Anlaufstelle im Land etabliert, was die Kommunikationsdefizite zwischen Zahnärzten/-innen und Patienten deutlich reduziere. Auch im Beratungsausschuss machen sich diese positiven Tendenzen bemerkbar. Die auflaufenden Fälle seien im vergangenen Jahr zurückgegangen.

Anfang des Jahres seien neue Gutachter bestellt worden. Die alljährlich stattfindende Gutachterschulung habe sich schwerpunktmäßig mit dem Thema „Psychosomatik“ befasst.

Auch 2012 komme auf den Vorstand eine Menge Arbeit zu. So soll z. B. der zahnärztliche Kinderpass neu aufgelegt werden. Die Basisarbeit müsse intensiviert werden. Erste Schritte dazu habe der Vorstand bereits unternommen, indem er einen Kreisstellenbeauftragten bestellt hat, der als Vorstandsmitglied unmittelbarer Ansprechpartner für die Kreisstellenvorsitzenden sein soll.

Die Einführung des Heilberufsausschusses werde die Kammer ebenfalls

vor neue Herausforderungen stellen. Zum Thema Vereinbarkeit von Familie und Beruf sei eine Umfrage unter den Zahnärztinnen durchgeführt worden. Die gewonnenen Erkenntnisse seien jetzt auszuwerten und die notwendigen Folgerungen zu ziehen.

Zum Abschluss seines Vortrages warnte Prof. Oesterreich vor einem zunehmenden Desinteresse an der berufspolitischen Arbeit. Man müsse dafür Sorge tragen, junge Leute für die standespolitische Arbeit zu begeistern und die dazu vorhandenen Plattformen nutzen. Es müsse eine gemeinschaftliche Aufgabe sein, sich in der Gesellschaft optimal zu platzieren und dabei vor allem auch ein verstärktes berufspolitisches Engagement der neuen, jungen Kollegen anzustreben.

Die anschließende Diskussion zum Bericht des Präsidenten fokussierte sich auf die novellierte GOZ. Nach einer intensiven Diskussion darüber, wie der Verordnungstext politisch zu bewerten sei, konnten sich die Delegierten verständigen und verabschiedeten einstimmig eine Resolution (*siehe Kasten*).

Seinen Bericht zum Versorgungsausschuss leitete Dipl.-Stom. Holger Donath mit einem Rückblick auf 20 Jahre Versorgungswerk ein und bedankte sich stellvertretend für die gesamte Geschäftsstelle bei der Abteilungsleiterin Inge Panier für ihre engagierte Tätigkeit in der Verwaltung seit Gründung des Versorgungswerkes im Jahre 1992. Auf den Bericht des Versorgungsausschussvorsitzenden zu den aktuellen Zahlen und Rechengrößen wird in einer kommenden Ausgabe ausführlich eingegangen.



Ehrung für Inge Panier, die seit zwanzig Jahren in der Verwaltung des Versorgungswerkes in Hamburg tätig ist.

Im folgenden Vortrag informierte Cornel Böhringer über das Ergebnis einer Arbeitsgruppensitzung zu den Vor- und Nachteilen unterschiedlicher Wahlverfahren. Es wurde angeregt, das Ergebnis in den Kreisstellen zu beraten.

Der Vorsitzende des Rechnungsprüfungsausschusses Dr. Peter Schletter berichtete sodann über das Ergebnis

der Prüfung des Jahresabschlusses 2010. Die sparsame Geschäftsführung wurde lobend hervorgehoben. Der Vorstand wurde für das Geschäftsjahr 2010 entlastet.

Dr. Mathias Wolschon stellte den Haushaltsplan der Zahnärztekammer für 2012 mit Einnahmen und Ausgaben in Höhe von 2 012 100 Euro vor.

Der Haushaltsplan wurde einstimmig von der Kammerversammlung verabschiedet.

Insgesamt dokumentierten die ausgiebigen und teils kontrovers, aber immer sachlich geführten Diskussionen in der Kammerversammlung einmal mehr, wie aktiv Selbstverwaltung gelebt wird.

Steffen Klatt

Resolution zur GOZ-Novelle

Antragsteller: Vorstand, Dr. Cornel Böhringer, Dr. Holger Garling

Die Kammerversammlung hält die neue Gebührenordnung für Zahnärzte für unzureichend. Mit der am 16. November 2011 vom Bundeskabinett verabschiedeten GOZ verstößt der Verordnungsgeber gegen § 15 des Zahnheilkundengesetzes. Der dort geforderte Interessensausgleich zwischen Patienten und Zahnärzten findet nicht statt.

Die in der neuen GOZ im § 12 vorgesehene Überprüfung des Leistungsvolumens wird als inakzeptabel abgelehnt.

Die Kammerversammlung fordert den Verordnungsgeber nachdrücklich auf, dafür Sorge zu tragen, dass sich die

Vergütung der privatärztlichen Leistungen an der Entwicklung des realen Leistungsbedarfs der Versicherten und nicht an willkürlichen Vorgaben orientiert.

Begründung: Die GOZ-Novelle entspricht nicht den Anforderungen an eine zeitgemäße, präventionsorientierte, wissenschaftlich basierte Zahnmedizin. Der vorliegende Referentenentwurf sieht keinen ausreichenden Ausgleich für fehlende Honoraranpassungen in den letzten 23 Jahren vor. Es ist inakzeptabel, dass die Kostenentwicklungen seit der letzten Novellierung im Jahr 1988 nicht berücksichtigt werden. Infolge zahlreicher neuer Anforderungen (Qualitätsmanagement, Qualitätssicherung, Hygienerichtlinien, Medizinproduktegesetz etc.) durch den Gesetzgeber sind die Kosten in den Praxen zusätzlich zu den erheblichen Steigerungen des Lebenshaltungsindezes gestiegen. Dennoch muss sich die Zahnärztekammer als Körperschaft des öffentlichen Rechts mit der Umsetzung der GOZ, die unabhängig von der berechtigten Kritik am 1. Januar 2012 in Kraft treten wird, auseinandersetzen. Der Vorstand wird aufgefordert, die dafür erforderliche Unterstützung anzubieten und die Zahnärzte im Umgang mit der neuen GOZ zu schulen. Die Resolution wurde von der Kammerversammlung einstimmig verabschiedet.

Gesundheitspläne von Rot und Grün stehen

Parteien mit alten und neuen Konzepten rüsten sich für kommende Wahlen

Die nächste Bundestagswahl liegt noch weit in der Zukunft. Derzeit halten die Zahnärzte- und Ärzteschaft sowie andere Gesundheitsberufe die Neuregelungen zum GKV-Versorgungsstrukturgesetz in Atem. Doch es ist Halbzeit für Parteien und Wähler. Zumindest im Moment sieht es so aus, als wenn die bisherigen Regierungsparteien neu durchwürfeln müssen. Während die Bundeskanzlerin Wählerverunsicherung in der Griechenland-Krise schaffte, träumt die FDP von den fast 15 Prozent, die ihr bei der letzten Wahl die Regierungsbeteiligung brachten. Zwei Jahre hat sie noch Zeit, um ähnlich stark zu werden. Zeit, die ihr davon läuft und in der sie sich komplett neu erfinden muss. Unterdessen schlafen die Oppositionsparteien nicht und legen eigene Konzepte vor, mit denen sie zur Wahl antreten wollen.

So will die SPD bei einem Wahlerfolg im Jahr 2013 direkt ihr Konzept für

eine Bürgerversicherung umsetzen. Die Vereinheitlichung des Honorarsystems stellt den Kernpunkt der Überlegungen dar. Denn man will den medizinischen Fortschritt für alle sicherstellen und keine Zweiklassenmedizin. Neben einer Reform der Einnahmen geht es den Sozialdemokraten auch um die Ausgaben. Diese müssen gebremst werden. Dabei soll die Umstellung auf die Bürgerversicherung kostenneutral erfolgen.

Ihr möglicher Koalitionspartner Die Grünen will die Gesundheitsversorgung ebenfalls radikal ändern. Ziel soll es sein, die Aufgaben zwischen Ärzten und anderen Gesundheitsberufen neu aufzuteilen. Die Grünen möchten einen völligen Rückzug des gerade in der Diskussion und ab 1. Januar 2012 umzusetzenden GKV-Versorgungsstrukturgesetzes. Stattdessen setzen sie sich für eine Aufwertung der Primärversorgung mit Stärkung der Lotsenfunktion, teamorientierte Zusammenarbeit, flexiblere und familienfreundliche Arbeitszeiten

im Gesundheitswesen ein. Die Funktionen der Primärversorgung sowie die Team-, Prävention- und Steuerungsleistungen sollen in einem veränderten Honorarsystem besonders berücksichtigt werden. Auf dem Prüfstand steht auch eine grundsätzliche Neuformulierung heilkundlicher Aufgaben innerhalb der ärztlichen und nichtärztlichen Gesundheitsberufe. In Modellregionen sollen Angehörige nichtärztlicher Gesundheitsberufe auch die Verordnungs-kompetenz für bestimmte Leistungen erhalten. Daneben sollen die Voraussetzungen zur Gründung eines Medizinischen Versorgungszentrums stark erweitert werden.

Viele Ideen und Vorschläge für ein funktionsfähiges Gesundheitssystem. Bei genauem Beleuchten fällt aber auf, dass viele Fragen noch offen und viele Punkte noch gar nicht diskutiert worden sind. Ein bisschen Zeit verbleibt dafür ja noch – bis zum Wahljahr 2013.

Kerstin Abeln



Die Teilnehmer konnten sich in einem Rundgang von der historischen Altstadt Erfurts inspirieren lassen. Foto: Popp

Erfahrungsaustausch bereichert Arbeit

Vorsitzendenrunde der Vertreterversammlungen der Bundesländer tagte in Erfurt

Der Thüringer Vorsitzende der Vertreterversammlung, Dr. Horst Popp, hatte die VV-Vorsitzenden aller Bundesländer zur traditionellen Arbeitsberatung nach Erfurt eingeladen.

Zu Beginn der Sitzung wurde ein kritischer Rückblick auf den Verlauf der KZBV-Vorstandswahlen vorgenommen. Zudem hätte sich die VV-Vorsitzendenrunde die Wahl ihres nominierten Vertreters ins VV-Präsidium als Schnittstelle zwischen hauptamtlichen Vorständen und Ehrenamtsträgern gewünscht. Angemahnt wurden bestehende Ungereimtheiten in den Reise- und Sitzungskostenregelungen und die strikte Durchführung der Bundesversammlung zur Wochenmitte mit Nachteilen für die ehrenamtlichen Delegierten zur Bundesversammlung.

Durch die gesetzlich eingeführte, z. T. berufsferne Hauptamtlichkeit der Vorstände ist zu befürchten, dass berufsferne Interessen absehbar nicht mehr aus der Praxis heraus vertreten werden. Es besteht Konsens, dass dies für die Zahnärzte in Zukunft ein nicht zu unterschätzendes standespolitisches Problem eigener Interessenvertretungen gegenüber Krankenkassen und Politik darstellt.

Verstärkte Anstrengungen zur Einbeziehung standespolitisch interessierter junger Kollegen in die Interessenvertretungen aller Bundesländer

sind essentiell für die weitere zukünftige Ausrichtung des Berufsstandes.

Weiterer Schwerpunkt war der unterschiedliche Stand zur papierlosen Abrechnung in den einzelnen Bundesländern. Berechtigte Bedenken zur Datensicherheit und weit verbreitete Unsicherheiten zur technischen Umsetzung sind die Ursachen einer noch immer vorhandenen Zurückhaltung innerhalb der Kollegenschaft.

Dr. Popp berichtete über den weit fortgeschrittenen Stand zur papierlosen Abrechnung in Thüringen, der Kooperation zwischen KZV und

Landeszahnärztekammer zur reibungslosen und kostengünstigen Überführung der ZOD-Karte in den Heilberufsausweis, den Anstrengungen der KZV zur direkten Begleitung und Anleitung der Kollegen vor Ort sowie die inzwischen erreichte breite Akzeptanz innerhalb der Thüringer Kollegen.

Der sich inzwischen fest etablierte, äußerst offene und kollegiale Erfahrungsaustausch wird im Frühjahr 2012 auf Einladung des VV-Vorsitzenden aus Rheinland-Pfalz, Professor Dr. Günther Dom, fortgesetzt. Dr. H. P.

Tanz in den Frühling

KZV lädt am 21. April 2012 zum Zahnärzteball

In entspannter Atmosphäre mit den Kollegen ins Plaudern kommen und Neuigkeiten austauschen? Dazu lädt der Zahnärzteball der KZV ein. Die neunte Auflage findet am 21. April 2012 in Rostock-Warnemünde statt. Die Mitarbeiter der Yachthafenresidenz Hohe Düne freuen sich schon sehr, die Gäste in traumhaftem Ambiente mit kulinarischen Gaumenfreuden zu verwöhnen. Über das abendliche

Programm soll hier noch nicht so viel verraten werden. Am Nachmittag findet ein Fortbildungsseminar statt, mehr dazu gibt es in Kürze.

Hotelzimmer können ab sofort im Hotel Yachthafenresidenz „Hohe Düne“, Am Yachthafen 1, 18119 Rostock-Warnemünde, Telefon: 0381-50 40 63 63, bis zum 31. März 2012 unter dem Stichwort: Zahnärzteball 2012 gebucht werden.

Jörg-Dietrich Hoppe ist tot

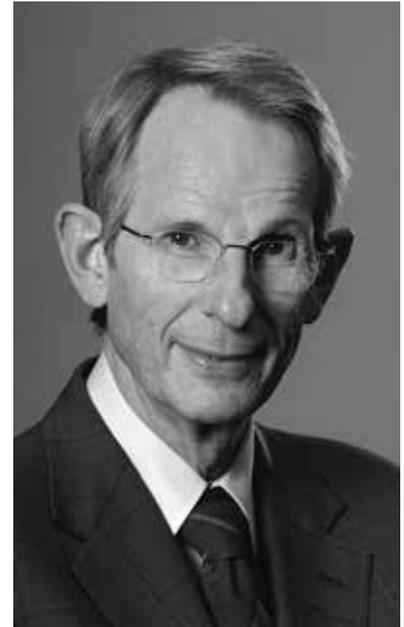
Prof. Jörg-Dietrich Hoppe, langjähriger Präsident der Bundesärztekammer (BÄK), ist am Montag, 7. November 2011, im Alter von 71 Jahren gestorben.

Hoppe stand von 1999 bis Juni 2011 an der Spitze der BÄK, bevor er sein Amt an Dr. Frank Ulrich Montgomery abgab. Zudem war er 18 Jahre lang Präsident der Ärztekammer Nordrhein.

„Mit Jörg-Dietrich Hoppe verliert die deutsche Ärzteschaft viel zu früh nicht nur einen ihrer großen Präsidenten und einen leidenschaftlichen Kämpfer für den freiheitlichen Arztberuf, sondern auch einen ganz außergewöhnlichen Menschen“, würdigte

Montgomery seinen Vorgänger. „In einem politischen Umfeld, in dem täglich um Geld, Macht und Interessen gerungen wird, ist er Arzt geblieben und hat sich seine Menschlichkeit bewahrt.“

Hoppe habe sich stets in der Verantwortung für das Ganze - und so ausdrücklich auch für das Recht der Patienten - gesehen, würdigte Dr. Klaus Reinhardt, Vorsitzender des Hartmannbundes. „In diesem Sinne hat er immer auch die Bedeutung der ärztlichen Ethik als Grundlage eines vertrauensvollen Arzt-Patienten-Verhältnisses betont.“



zm

Statistisches Jahrbuch der BZÄK ist da

Vierte überarbeitete Ausgabe

Das vierte Statistische Jahrbuch der Bundeszahnärztekammer ist anlässlich des Deutschen Zahnärztetages erschienen.

Die Ausgabe 2010/2011 zeigt die gegenwärtigen Entwicklungen in der Zahnmedizin auf. Diverse Daten zur zahnärztlichen Versorgung, Zahlen zur nationalen und internationalen Mundgesundheits- oder Statistiken über niedergelassene Zahnärzte sind auf über 200 Seiten übersichtlich aufbereitet.

Das Statistische Jahrbuch 2010/2011 kann zum Preis von zehn Euro zuzüglich Versand über die Bundeszahnärztekammer bezogen werden unter folgender Adresse:

<http://www.bzaek.de/wir-ueber-uns/daten-und-zahlen/statistische-publikationen/statistisches-jahrbuch.html>

BZÄK

Neues Gesicht in der Zahnärztekammer M-V

Steffen Klatt – Mitarbeiter Referat Öffentlichkeitsarbeit

Seit Ende September gibt es ein neues Gesicht in der Geschäftsstelle der Zahnärztekammer: Der 27-jährige Steffen Klatt bezog am 26. September sein neues Büro und soll künftig das Referat Öffentlichkeitsarbeit tatkräftig unterstützen. Nach seinen Ausbildungen zum Verkaufsaufmann und Versicherungsfachmann arbeitete Klatt zunächst als Assistent der Geschäftsführung in einer Versicherungsagentur, ehe er sich selbstständig machte und vor allem in den Bereichen Events, Marketing und Sponsoring tä-

tig war. „Bei meiner neuen Tätigkeit in der Zahnärztekammer kommen mir meine zahlreichen Erfahrungen zugute, die ich in den letzten Jahren sammeln konnte“, so Klatt.

Steffen Klatt hat sich schnell eingelebt und konnte bereits einige Projekte erfolgreich begleiten.

Vorstand und Geschäftsführung heißen Steffen Klatt recht herzlich willkommen und wünschen ihm für seine zukünftigen Aufgaben viel Erfolg und Spaß an der Arbeit.

Zahnärztekammer M-V



Neuer Vorsitzender der LAJ im Norden

Hans-Uwe Timm beendet sein aktives Berufsleben

Am 10. November 2011 traf sich der Vorstand der LAJ Mecklenburg-Vorpommern zu seiner letzten Sitzung in alter Besetzung. Nach einer Amtszeit von knapp zwei Jahren geht der bisherige Vorsitzende Hans-Uwe Timm, AOK Nordost, zum Jahresende in den Ruhestand. Vom ersten Tag seiner Arbeit als Vorsitzender hat Timm die Umsetzung der Ziele der LAJ, die Zahngesundheit der Kinder und Jugendlichen in Mecklenburg-Vorpommern zu erhalten und zu verbessern, mit großem Engagement vorangetrieben. Das Projekt zur Intensivierung der Gruppenprophylaxe konnte unter seiner Federführung optimiert und nunmehr verstetigt werden. Hierzu führte er mit den Krankenkassen des Landes die entscheidenden Verhandlungen. Die frühkindliche Karies bei Kleinkindern von null bis drei Jahren ist ein zunehmendes Problem, dem sich die Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege (DAJ) und die Landesarbeitsgemeinschaften

nicht vor. Die Diskussionen um eine diesbezügliche Änderung von Satzung und Rahmenvereinbarung hat Timm kürzlich auf den Weg gebracht. Nicht zuletzt lag ihm die Öffentlichkeitsarbeit der LAJ am Herzen. Unter seiner „Obhut“ sind die Zahnpflegekalender 2011 und 2012 entstanden. Und auf den Veranstaltungen zum Tag der Zahngesundheit tauchte er mit Freude in die Schar der Kinder ein. Vielen Dank Hans-Uwe Timm für diese erfolgreiche und gute Zeit.

Die AOK Nordost hat Michael Hewelt, Unternehmensbereichsleiter Zahnärzte in der AOK Nordost, als neues Vorstandsmitglied der Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege benannt. Auf der Sitzung am 10. November 2011, an der Hewelt als Gast teilnahm, wählten die Vorstandsmitglieder ihn einstimmig zum Vorsitzenden der LAJ Mecklenburg-Vorpommern. Hewelt tritt das Amt am 1. Dezember 2011 an.

LAJ M-V



Der neu gewählte Vorsitzende der LAJ, Michael Hewelt, und seine beiden Stellvertreter Ellen Arlt und Prof. Sabine Fröhlich



Der scheidende Vorsitzende der LAJ, Hans-Uwe Timm Fotos: LAJ

verstärkt zuwenden. Es erfordert die Einbeziehung und Betreuung der unter Dreijährigen in die Gruppenprophylaxe. Auch die LAJ MV intensiviert seit einiger Zeit ihre Bemühungen, in dieser Richtung aktiv zu werden. Allerdings sehen Satzung wie auch die Rahmenvereinbarung der LAJ derzeit eine Betreuung der unter Dreijährigen

Nutzen aus ELENA ziehen

Optimiertes Meldeverfahren in der sozialen Sicherung

Mitte September hatte die Bundesregierung das Ende des elektronischen Entgeltnachweises (ELENA) formell besiegelt. dens berichtete dazu im Septemberheft. Einen entsprechenden Entwurf hat das Bundeskabinett bereits verabschiedet. Grund dafür war die ungenügende Verbreitung der qualifizierten elektronischen Signatur. Die bereits erhobenen rund 700 Millionen Datensätze sollen laut Entwurf gelöscht werden.

Parallel dazu hat das Kabinett Eckpunkte für ein projektorientiertes Meldeverfahren in der Sozialversicherung beschlossen. Es gehe darum, nach Möglichkeiten zu suchen, wie das mit ELENA aufgebaute Wissen über neue Wege zum Datenaustausch zwischen Arbeitgebern und Sozial-

versicherungsträgern weiter genutzt werden kann. Offensichtlich will man die millionenschweren Aufwendungen für den Aufbau und Betrieb des Systems zum E-Gehaltsnachweis auf diese Art auffangen.

Bis zum Inkrafttreten der neuen Regelung müssen Arbeitgeber mit ihren monatlichen Gehaltsabrechnungen für jeden ihrer Beschäftigten aber noch zahlreiche Informationen wie Name und Anschrift, Versicherungsnummer, Gesamt-, Steuer- und Sozialversicherungseinkünfte, Abzüge für die Sozialversicherung sowie steuerfreie Bezüge verschlüsselt an die zentrale Datenbank der Deutschen Rentenversicherung übermitteln.

KZV

Wenn Medien sozial werden ...

... ist Social Media nicht mehr aufzuhalten und in aller Munde

Der Weltumsegler tut es. Der Hobbybastler tut es. Der Sportfan, der Briefmarkensammler und der Chemiker tun es. Berufseinsteiger und Profimusiker sind genauso dabei. Sie nutzen Social Medias, informieren, diskutieren und vernetzen sich mit Menschen, Organisationen und Verbänden rund um die Welt und rund um die Uhr in Echtzeit. Nur wozu? Und was ist überhaupt Social Media? Ein Trend oder ein echtes Muss?

Überall „socialt“ es derzeit. Xing, Twitter, Facebook und Co. sind allgegenwärtig. Wer nicht mitmacht, ist genervt. Wer sich beteiligt, ist einer von Millionen Nutzern. Die Fangemeinde wächst so rasant, dass es einem schwindelig wird. 580 Millionen Menschen nutzen Facebook weltweit. Allein in Deutschland sind es über 14 Millionen. Wäre Facebook ein Land, wäre es das drittgrößte der Welt. Eine irrational hohe Zahl von Nutzern, die alle über das gleiche Netz miteinander kommunizieren.

Social Media heißt soziale Medien. Doch was ist an Medien sozial? Ist die Schweriner Volkszeitung sozial, weil sie mir Informationen aus

meinem näheren Umfeld gibt? Nein, das ist sie nicht. Denn sie kommuniziert genauso wie ein Buch, das Radio, das Fernsehen und das Internet in seiner ursprünglichen Form einseitig, in eine Richtung. Man kann als Leser nicht mit ihr verbunden sein. Sie ist die Quelle, wir sind die Interessenten, so wie die anderen Medien auch. So weit so gut.

Das soziale an Medien wie LinkedIn oder Xing, wie YouTube oder Facebook ist ihre Wechselseitigkeit. Eine völlig neue Dimension der Interaktivität macht aus dem Informations-Web ein Mitmach-Web, in dem sich jeder genau die Information besorgt, die er braucht, aber auch Informationen selbst erstellt, Informationen von anderen anreichert oder vernetzt. Es findet echte Kommunikation statt. Das ist der Gedanke hinter den sozialen Medien.

Selbst die Schweriner Volkszeitung hat ein eigenes Facebook-Profil eingerichtet. 85 Prozent aller Medien sind mittlerweile in sozialen Netzwerken unterwegs. Siemens, BASF und die Telekom sind alte Hasen und schon lange da.

So manch einer sehnt sich nach dem guten alten Brief und einem

persönlichen Telefonat. Nach Langsamkeit in einer Zeit, in der alles rasend schnell geht. Denen sei gesagt, schnelle Medien haben ihre Berechtigung, doch sie ersetzen nicht das Altbewährte, Traditionelle. Sie sind eine Ergänzung und mit ihnen erreicht man andere und anderes.

Kritiker sagen: „Social Media bedient den Drang zur Selbstinszenierung“. Befürworter sagen: „Social Media erlaubt es mir, die öffentliche Meinung aktiv mit zu gestalten, ohne Filter, Begrenzung und Zensierung“.

Wie bei fast jeder Einführung einer neuen Technik gibt es Widerstände und Vorbehalte. Insbesondere dann, wenn sie die Kommunikation beschleunigt und liberalisiert.

Neben vielen Vorteilen lauern auch Nachteile. Die große Gefahr bei Social Media heißt Datenmissbrauch. Wer dabei sein will und die Vorteile nutzen möchte, sollte genauestens die Hinweise zum Schutz der Privatsphäre lesen und berücksichtigen.

Soziale Netzwerke sind in aller Munde und man tut gut daran, sich an sie zu gewöhnen. Denn sie sind gekommen, um zu bleiben.

Kerstin Abeln

Spendenaufruf Hilfswerk Deutscher Zahnärzte

Dank für erfolgreiches Jahr 2011 und Bitte um weitere Spenden für Hilfsaktionen

Die Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte (HDZ), deren Schirmherrin die Bundeszahnärztekammer ist, engagiert sich seit 24 Jahren weltweit für Menschen, die sich selbst nicht helfen können.

Auch im Jahr 2011 konnten wieder Zahnstationen, Sozialeinrichtungen, Kinderheime und Krankenhäuser in vielen Ländern Afrikas, Asiens und Südamerikas im Wert von 1 Million Euro errichtet werden.

Das Hilfswerk Deutscher Zahnärzte bedankt sich bei der Kollegenschaft, die diese Hilfe durch (Zahn-)Altgold- und Geldspenden erst ermöglicht haben und ruft auf,

diese soziale Verantwortung auch weiterhin zu unterstützen:



Allgemeines Spendenkonto:
000 4444 000, (BLZ 300 606 01)
bei der Deutschen Apotheker- und
Ärztbank.

Zustiftungskonto:
060 4444 000 (BLZ 300 606 01)
bei der Deutschen Apotheker- und
Ärztbank.

Für Zuwendungsbestätigungen bitte unbedingt Spenderanschrift angeben!

Dr. Klaus Winter
Am Paradies 87
37431 Bad Lauterberg
Tel. 05524-931163
www.hilfswerk-z.de

Fortbildung im Januar und Februar 2012

28. Januar *8 Punkte*
Update Funktion – funktionsanalytische Leistungen in der täglichen Praxis
Prof. Dr. Olaf Bernhardt
9 – 16 Uhr
Zentrum für ZMK
W.-Rathenau-Straße 42a
17475 Greifswald
Seminar Nr. 2
Seminargebühr: 310 €

28. Januar *5 Punkte*
Kieferorthopädische und kieferchirurgische Aspekte der GaumenNahtErweiterung (GNE)
Dr. Dr. Jan-Hendrik Lenz,
Dr. Jörg Fischer
9 – 13 Uhr
Klinik und Polikliniken für ZMK
„Hans Moral“
Stempelstraße 13
18057 Rostock
Seminar Nr. 3
Seminargebühr: 210 €

1. Februar *7 Punkte*
Kritische Wertung neuer Füllungsmaterialien – Entscheidungsfindung bei der Einzelzahnversorgung
Prof. Dr. Dr. h. c. Georg Meyer
14 – 19.30 Uhr
Zahnärztekammer
Wismarsche Straße 304
19055 Schwerin
Seminar Nr. 4
Seminargebühr: 230 €

1. Februar
Update zur professionellen Zahnreinigung (Fortbildung für die zahnärztliche Mitarbeiterin)

DH Jutta Daus
14 – 19 Uhr
Zentrum für ZMK
W.-Rathenau-Straße 42a
17475 Greifswald
Seminar Nr. 30
Seminargebühr: 210 €

24. Februar *7 Punkte*
Patientengerechte Parodontologie – Teamkurs
Prof. Dr. Rainer Buchmann
14 – 19 Uhr
Intercity Hotel
Herweghstraße 51
18055 Rostock
Seminar Nr. 5
Seminargebühr: 170 € pro Person

25. Februar *9 Punkte*
Praxistag Parodontologie Live – Teamkurs
Prof. Dr. Rainer Buchmann
9 – 18 Uhr
Praxisort wird noch bekanntgegeben
Seminar Nr. 6
Seminargebühr: 400 € pro Person

25. Februar
Der unkooperative Patient: 9 Punkte
Verhaltensführung? Sedierung? Lachgas?
Prof. Dr. Christian Splieth,
Rebecca Otto,
Rob De Groot
9 – 17 Uhr
Zentrum für ZMK
W.-Rathenau-Straße 42a
17475 Greifswald
Seminar Nr. 7
Seminargebühr: 340 €

*Buchung Seminar 8 und Seminar 9
Seminargebühr: Paketpreis 370 €*

25. Februar *9 Punkte*
Die klinische Funktionsanalyse – eine Schnittstelle zur erfolgreichen Behandlung von CMD-Patienten (Demonstrations- und Arbeitskurs)
Prof. Dr. Peter Ottl
9 – 18 Uhr
Klinik und Polikliniken für ZMK
„Hans Moral“
Stempelstraße 13
18057 Rostock
Seminar Nr. 8
Seminargebühr: 270 €

29. Februar *6 Punkte*
Okklusionsschienen zur Prävention und Therapie von kranio-mandibulären Dysfunktionen.
Theoretische Grundlagen, klinisches und labortechnisches Vorgehen
Prof. Dr. Peter Ottl
15 – 20 Uhr
Klinik und Polikliniken für ZMK
„Hans Moral“
Stempelstraße 13
18057 Rostock
Seminar Nr. 9
Seminargebühr: 140 €

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

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

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

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

nahme geklärt) zu überweisen.

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

HIV-PEP-Notfalldepots in Mecklenburg-Vorpommern**Stand: Oktober 2011**

Krankenhaus/Klinik	Verantwortlicher/ Ansprechpartner	Anschrift	Telefon-Nummer
HANSE Klinikum Wismar	Dr. med. Detlef Thiede	Störtebekerstr. 6 23966 Wismar	03841 331907 (Zentrale Notaufnahme)
HELIOS Kliniken Schwerin	Dr. med. Kristina Biedermann	Wismarsche Str. 393-397 19055 Schwerin	0385 520-5900 0385 520-4100 (Ambulanz) 0385 520-2197 (Notaufnahme)
Evangelisches Krankenhaus Stift Betlehem Ludwigslust	Dr. med. Astrid Wimmer	Neustädter Str. 1 19288 Ludwigslust	03874 433-532
Universitätsklinikum Rostock Klinik für Innere Medizin	Dr. med. Carlos Fritzsche Dr. med. Micha Löbermann	Ernst-Heydemann-Str. 6 18057 Rostock	0381 4947515
KMG Klinikum Güstrow GmbH	Dr. med. Joachim Thoß	Friedrich-Trendelenburg-Allee 1, 18273 Güstrow	03843 342500 (Notaufnahme)
SANA-Krankenhaus Rügen GmbH	Jörg Dittmer (Vertretung: Dipl.-Med. Monika Ehlers)	Calandstr. 7-8 18528 Bergen auf Rügen	03838 390 (Zentrale)
HANSE Klinikum Stralsund	Prof. Dr. med. Matthias Birth	Große Parower Str. 47-53 18435 Stralsund	03831 35-0 (Zentrale)
Universitätsklinikum Greifswald Zentrum für Kinder- und Ju- gendmedizin Klinik und Poliklinik für Haut- krankheiten	PD Dr. med. Roswitha Bruns Dr. med. Andreas Arnold	F.-Sauerbruch-Str. 17475 Greifswald Poliklinik F.-Sauerbruch-Str. 17475 Greifswald	03834 866378 03834 866308 (Station: Allg. Päd./KIN1) 03834 866418 (Pförtner) 03834 866738 (Poliklinik) 03834 866755 (Station)
Dietrich Bonhoeffer Klinikum Neubrandenburg	Prof. Dr. med. Egmont Scola	Salvador-Allende-Str. 30 17036 Neubrandenburg	0395 7752600 (Notfallambulanz)
ASKLEPIOS Klinik Pasewalk	Dipl.-Med. Thomas Franzen	Prenzlauer Chaussee 30 17309 Pasewalk	03973 231342
MediClin Müritzklinikum GmbH Waren	Dr. med. Karl Schulze	Weinbergstr. 19 17192 Waren	03991 772201 03991 771111 (Notaufnahme) 03991 772241 (Chirurg. Ambulanz)

Zahnärzteschaft begrüßt Wahl von Dr. Rolf Koschorrek zum BFB-Präsidenten



Dr. Rolf Koschorrek

Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) haben die Wahl von Dr. Rolf Koschorrek zum Präsidenten des Bundesverbandes der Freien Berufe (BFB) ausdrücklich begrüßt.

Der 55-jährige Zahnarzt Koschorrek war am 19. November mit überwältigender Mehrheit von der Mitgliederversammlung des Verbandes an die Spitze der Vertretung der Freien Berufe in Deutschland gewählt worden.

„Wir haben erstmals seit über 30 Jahren einen zahnärztlichen Kollegen an der Spitze der freien Berufe. Wir hatten uns im Vorfeld der Wahl gemeinsam für Rolf Koschorrek als

Kandidaten der Gesundheitsberufe eingesetzt und freuen uns, dass der BFB unserem Personalvorschlag gefolgt ist“, sagte der Vorsitzende des Vorstandes der KZBV, Dr. Jürgen Fedderwitz.

Der Präsident der Bundeszahnärztekammer, Dr. Peter Engel, unterstrich: „Koschorrek ist der richtige Mann für dieses Amt. Ich bin sicher, dass die freiberuflichen Ziele und Ideale, die für die Zahnärzte von besonderer Bedeutung sind, mit ihm eine Stärkung erfahren.“ Die Zahnärzteorganisationen unterstrichen auch die Verdienste des bisherigen BFB-Präsidenten Dr. Ulrich Oesingmann und dankten ihm für sein konsequentes Eintreten zugunsten freiberuflicher Strukturen in Deutschland und Europa.

Service der KZV

Führung von Börsen

Bei der KZV Mecklenburg-Vorpommern werden nachstehende Börsen geführt und können bei Bedarf angefordert werden: Vorbereitungsassistenten/Zahnärzte suchen Anstellung, Praxis sucht Vorbereitungsassistenten/Entlastungsassistenten/angestellter Zahnarzt, Praxisabgabe, Praxisübernahme, Übernahme von Praxisvertretung

Sitzungstermine Zulassungsausschuss

Die nächsten Sitzungen des Zulassungsausschusses für Zahnärzte finden am **25. Januar 2012** (*Annahmestopp von Anträgen: 4. Januar 2012*) und am **28. März 2012** (*Annahmestopp von Anträgen: 7. März 2012*) statt.

Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass Anträge an den Zulassungsausschuss rechtzeitig, d. h. mindestens drei Wochen vor der Sitzung des Zulassungsausschusses, bei der KZV Mecklenburg-Vorpommern, Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses, Wismarsche Straße 304, 19055 Schwerin einzureichen sind. Für die Bearbeitung und Prüfung der eingereichten Anträge und Unterlagen wird von der Geschäftsstelle des

Zulassungsausschusses dieser Zeitraum vor der Sitzung des Zulassungsausschusses benötigt.

Diese Frist dürfte auch im Interesse des Antragstellers sein, da fehlende Unterlagen noch rechtzeitig angefordert und nachgereicht werden können. Der Zulassungsausschuss beschließt über Anträge gemäß der §§ 18, 26-32b der Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte grundsätzlich nur bei Vollständigkeit der Antragsunterlagen. Anträge mit unvollständigen Unterlagen, nichtgezahlter Antragsgebühr oder verspätet eingereichte Anträge werden dem Zulassungsausschuss nicht vorgelegt und demnach auch nicht entschieden.

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

Zulassungen zum 1. Januar

Dr. med. dent. Georg Christopher Linford
Zahnarzt
Bahnhofstraße 28
19077 Rastow

Anett Uhlmann
Zahnärztin
Lion-Feuchtwanger-Str. 31
18435 Stralsund

Praxisabgabe/Praxisübernahme

Die Zahnarztpraxis von Dr. med. Thomas Keller, niedergelassen seit dem 1. März 1993 in 18273 Güstrow, Pferdemarkt 2, wird ab 3. Januar 2012 von Sandra Ortmann weitergeführt.

Ende der Niederlassung

Dr. med. dent. Jörg Henschel, niedergelassen als Zahnarzt seit dem 2. April 1991 in 23966 Wismar, Friedrich-Techen-Straße 3, beendet am 31. Dezember seine vertragszahnärztliche Tätigkeit.

Verlegung des Vertragszahnarztsitzes

Dr. med. dent. Jens Stoltz verlegt mit Wirkung vom 1. Januar seinen Vertragszahnarztsitz in die Platanenstraße 10 in 17033 Neubrandenburg.

KZV

Fortbildungsangebote der KZV

PC-Schulungen

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

Punkte: 3

Jeder Teilnehmer arbeitet an einem PC.

Gebühr: 60 € für Zahnärzte, 30 € für Vorbereitungsassistenten und Zahnarzthelferinnen

Einrichtung einer Praxishomepage

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

Wann: 11. Januar 2012, 16 – 19 Uhr, Schwerin, 8. Februar, 16 – 19 Uhr, Schwerin

Zahnarztpraxis online

Inhalt: Grundlagen der Netzwerktechnik/Internet; Sicherheitsfragen bzw. -strategien; gängige Internetdienste sowie von KZV angebotene Dienste (speziell Onlineabrechnung und BKV Download) vorstellen; alle notwendigen Schritte für die Onlineabrechnung; Vorstellung der Inhalte und mögliche Funktionen unter www.kzvmv.de (Online-Formularbestellung, Service- und Abrechnungsportal, Download, Rundbriefe, dens etc.).

Wann: 1. Februar 2012, 16 – 19 Uhr, Schwerin

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

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

Inhalt: Vertragszahnärztliche Abrechnung von KCH-, und ZE-Leistungen; gesetzliche Grundlagen der vertragszahnärztlichen Behandlung; endodontische Behandlungsmaßnahmen; Mehrkostenregelung in der Füllungstherapie; Früherkennungsuntersuchungen und Individualprophylaxe; Kostenerstattung gem. § 13 Abs. 2 SGB V; ZE-Festzuschüsse

Wann: 21. März 2012, 15 – 19 Uhr, Rostock-Warnemünde

Punkte: 4

Gebühr: 150 € für Zahnärzte, 75 € für

Zahnarzthelferinnen, Vorbereitungsassistenten

BEMA-Seminar für Auszubildende im 3. Lehrjahr und Neueinsteiger

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

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

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

regelung in der Füllungstherapie; Kostenerstattung gem. § 13 Abs. 2 SGB V; Praxisgebühr; zwischenstaatliches Krankenversicherungsrecht; vertragszahnärztliche Kfo-Behandlung; ZE-Festzuschüsse

Wann: 24. März 2012, 10 – 17 Uhr in Schwerin

Punkte: 6

Gebühr: 75 € für Auszubildende, Zahnarzthelferinnen, Vorbereitungsassistenten

Kassenzahnärztliche Vereinigung M-V, Wismarsche Str. 304, 19055 Schwerin; Ansprechpartnerin: Antje Peters; E-Mail: mitgliederwesen@kzvmv.de; Telefon: 0385-54 92 131; Fax-Nr.: 0385-54 92 498



Ich melde mich an zum Seminar:

- Einrichtung einer Praxishomepage am 11. Januar 2012, 16 bis 19 Uhr, Schwerin
- Zahnarztpraxis online am 1. Februar 2012, 16 bis 19 Uhr, Schwerin
- Einrichtung einer Praxishomepage am 8. Februar 2012, 16 bis 19 Uhr, Schwerin
- BEMA-Schulung am 21. März 2012, 15 bis 19 Uhr, Rostock-Warnemünde
- BEMA-Seminar für Azubis und Neueinsteiger am 24. März 2012, 10 bis 17 Uhr, Schwerin

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

Unterschrift, Datum

Stempel

Anzeige

Kassenlandschaft im Umbruch

Die BKK für Heilberufe macht zu. Zum 31. Dezember wird die Betriebskrankenkasse geschlossen. Das ordnete das Bundesversicherungsamt an. Damit schließt die zweite Krankenkasse nach der City BKK. Weitere werden folgen. Sie sind Opfer des Anfang 2009 eingeführten Gesundheitsfonds, der die Beitragsgelder der gesetzlich Krankenversicherten über einen Schlüssel an alle Krankenkassen verteilt. Hat eine Krankenkasse überdurchschnittlich teure Versicherte, macht sie automatisch Verluste. Der dann gesetzlich vorgesehene zu erhebende Zusatzbeitrag beschleunigt das Sterben einer Krankenkasse zusätzlich. Denn die Versicherten akzeptieren keine extra Kosten, sondern suchen sich eine andere Kasse ohne Zusatzbeitrag.

Einzige Möglichkeit für Kassen, die in finanzielle Schieflage geraten, stellen geeignete Fusionen dar. Jedoch ist ein möglicher Fusionspartner oft nur dann zu finden, wenn er Vorteile bei einem Zusammenschluss verbuchen kann. Verlust-Kassen bringen diese nicht mit.

Beklagenswert ist das nicht. Jedenfalls nicht aus Sicht der Politik,

die eine solche Entwicklung ausdrücklich gewollt hat. Ziel war es, die Anzahl der Krankenkassen um ein Vielfaches zu reduzieren. Eine Entwicklung, die es zwar in den vergangenen vierzig Jahren immer gab, aber deren Tempo aus Sicht der politischen Akteure viel zu langsam war. 1970 gab es in Deutschland 1815 gesetzliche Krankenkassen, 1980 waren es 1319 und 1995 immerhin noch knapp unter 1000 (960). In ähnlichem Rhythmus ging es die kommenden Jahre weiter. Während es im Jahr 2000 noch 420 gesetzliche Krankenkassen gab, waren es zum 1. Juli dieses Jahres 154. Dabei gibt es wenige große Kassen und viele kleine. So haben 15 Krankenkassen mehr als eine Million Mitglieder, 90 Krankenkassen hingegen weniger als 50 000 Mitglieder. In dieser Gruppe war in den letzten Jahren auch der größte Schwund zu verzeichnen. Betriebskrankenkassen fusionieren immer öfter mit großen Ersatzkassen. Wie z. B. die BKK Gesundheit und die BKK Axel Springer, die sich zum 1. Januar 2012 mit der Deutschen Angestellten-Krankenkasse verbinden zur DAK-Gesundheit und dadurch

Kosten sparen. Ab 1. April 2012 wird die dann gemeinsame DAK-Gesundheit ihren Zusatzbeitrag von acht Euro im Monat aussetzen und hofft so, den Mitgliederschwund von mehreren Hunderttausenden aufzuhalten. Durch die gute Arbeitsmarktlage ist der Gesundheitsfonds gut gefüllt und die Einnahmen der Krankenkassen gestalten sich stabil.

Unterdessen will man bei den verbleibenden Krankenkassen auf Insolvenzen vorbereitet sein. Die Versicherten sollen diesmal nicht so chaotische Bedingungen vorfinden, wie bei der Schließung der City-BKK vor wenigen Monaten.

Die ehemalige Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt lehnt sich bei dieser Entwicklung wahrscheinlich entspannt zurück und schmunzelt. Maximal 30 bis 50 gesetzliche Krankenkassen hielt sie während ihrer Amtszeit langfristig für ausreichend. Wenn man bedenkt, dass die kleineren Betriebskrankenkassen vielfach „geschlossene“ Kassen sind und mehr oder weniger gar nicht am Marktgeschehen teilnehmen, wird ihr Ziel schon bald erreicht.

Kerstin Abeln

Google-Maps-Karten prüfen

Der Bundesverband Freier Berufe hat darauf aufmerksam gemacht, dass der Google-Konzern plant, Google-Maps-Karten kostenpflichtig zu machen. Wer eine Google-Maps-Karte in seine Webseite einbindet, soll ab einer bestimmten Anzahl von Abrufen ab 2012 dafür bezahlen. Zwar scheinen dadurch eher größere Einheiten betroffen zu sein. Doch wächst der Kreis derer, die diesen Dienst nutzen, um etwa Besuchern der eigenen Webseite Anfahrtsskizzen oder Wegbeschreibungen zu bieten, stetig. Damit könnte eine rechtzeitige Prüfung geboten

erscheinen. Nach derzeitigen Planungen will Google die Karten mit Kosten belegen, die mindestens 1000 Abrufe verzeichnen. Der Kostenbeitrag wird dabei von der verwendeten Version abhängig gemacht. Webseiten, die noch die Version 2 der Maps-API benutzen, zahlen doppelt soviel, wie Nutzer der neueren Version. Gemeinnützige Organisationen und nicht gewinnorientierte Unternehmen können den Dienst auch zukünftig kostenfrei nutzen, wer allerdings zu dieser Gruppe gehört, hat Google noch nicht definiert.

BFB/KZV

Wirtschaftliche Stimmung unter Ärzten sinkt

Medizinklimaindex Herbst 2011 bleibt negativ

Niedergelassene Ärzte in Deutschland bewerten ihre wirtschaftliche Lage und die Perspektive für die kommenden sechs Monate weiterhin ungünstig. Das ergibt der Medizinklimaindex (MKI) Herbst 2011 der Stiftung Gesundheit mit einem Wert von -14,9. Die Stimmung unter den Niedergelassenen ist im Vergleich zum Frühjahr gesunken.

Ihre aktuelle wirtschaftliche Lage schätzen die niedergelassenen Ärzte, Zahnärzte und Psychologischen Psychotherapeuten trotzdem leicht positiv ein: 24,7 Prozent bewerten sie als gut, 54,3 Prozent als befriedigend und 21,1 Prozent als schlecht. Der Ausblick auf die kommenden sechs Monate ist jedoch negativ: 38,3 Prozent

erwarten, dass sich ihre wirtschaftliche Lage verschlechtern wird, 56,8 Prozent erwarten keine Veränderung. Nur fünf Prozent rechnen mit einer Verbesserung.

Deutliche Unterschiede bestehen zwischen den Fachgruppen: Der MKI der Humanmediziner liegt bei -21,5. Die Zahnärzte bewerten ihre aktuelle wirtschaftliche Lage und die Aussichten für die kommenden sechs Monate annähernd neutral mit einem MKI von -3,3. Die Psychologischen Psychotherapeuten sind tendenziell optimistisch: Ihr MKI liegt bei +4,2.

Der Medizinklimaindex im Fünf-Jahres-Rückblick:

Der MKI wird zweimal jährlich seit

2006 erhoben. Er zeigt seit der ersten Erhebung durchgehend negative Werte. Das bisherige Rekordtief von -36,7 erreichte der MKI auf dem Höhepunkt der Finanz- und Wirtschaftskrise im Frühjahr 2009. Seitdem stieg er kontinuierlich bis -11,7 zum Frühjahr 2011. Aktuell hat sich erstmals seit zwei Jahren die Stimmung wieder verschlechtert.

Die GGMA Gesellschaft für Gesundheitsmarktanalyse (www.ggma.de) hat die Untersuchung im Auftrag der Stiftung Gesundheit durchgeführt. Die gesamte Analyse steht online unter www.stiftung-gesundheit.de/forschung/studien.htm

Stiftung Gesundheit

Weniger Provisionen in der PKV

In der privaten Krankenversicherung sollen überhöhte Maklerprovisionen der Vergangenheit angehören. Der Bundestag beschloss eine Obergrenze, wonach die Provision maximal neun Monatsbeiträgen entsprechen darf.

„Dadurch fließen die Beitragszahlungen mehr in die Leistungen für die Verbraucher und weniger in die Provisionen für die Vermittler“, erläuterte Bundesverbraucherministerin Ilse Aigner (CSU). Nach Angaben des Bundes der Versicherten waren 16 Monatsbeiträge bislang keine Seltenheit.

Der Bundestag beschloss auch eine Teil-Rückzahlung der Provision, wenn ein Versicherter den Vertrag in den ersten fünf Jahren wieder kündigt. Damit soll verhindert werden, dass Makler ihren Kunden bald nach einem Abschluss einen Versicherungswechsel nahelegen und erneut kassieren.

änd

Neue Länder führen Heilberufsausweis ein

Die Zahnärztekammern und die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen der Länder Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen und Sachsen-Anhalt führen den elektronischen Heilberufsausweis (HBA) ein. Das ist das Ergebnis eines Erfahrungsaustauschs der acht Körperschaften zur rechtlichen Absicherung der ab 2012 geltenden beleglosen Abrechnung im vertragszahnärztlichen Bereich. Die Ausgabe der HBA an die Zahnärzte wurde zum 3. Quartal 2012 beschlossen.

In einer Absichtserklärung erklärten die Präsidenten der vier Länderkammern sowie die Vorstandsvorsitzenden der jeweiligen Kassenzahnärztlichen Vereinigungen

die Bildung eines Verhandlungspools, dem auch weitere Zahnärztekammern und Kassenzahnärztliche Vereinigungen beitreten können. Dieser soll Gespräche mit geeigneten Industriepartnern führen, um eine möglichst wirtschaftliche Einführung des elektronischen Heilberufsausweises im Interesse der zahnärztlichen Mitglieder zu erreichen. Die flächendeckende Einführung des HBA ist für den Zeitraum III/2012 bis II/2013 vorgesehen. Zeitliche Übergangsregelungen für die Absicherung der papierlosen Abrechnung durch alternative Verfahren von bis zu zwölf Monaten können in den einzelnen Ländern festgelegt werden.

KZV/ZÄK

Anzeige

Arztbewertungen: Zufriedenheit nicht ablesbar

Portale ziehen unzufriedene Patienten an – Objektivität nicht gegeben

Die Krux der Arztbewertungsportale ist die gleiche wie die der Gästebücher auf Webseiten oder Zufriedenheitsfragebögen in Hotels. Alle haben eins gemeinsam: Es fühlt sich immer zuerst derjenige berufen etwas aufzuschreiben und Zeit zu investieren, der seinem Ärger Luft machen will. Er hat genügend Energie gesammelt, um mal so richtig zu sagen, was Sache ist. Während ein Hotel still und leise die Fragebögen einsammelt und an Verbesserungskonzepten stricken kann, ist ein Gästebuch oder ein Arztbewertungsportal im Internet ein extrem transparenter Bereich. Die Möglichkeit nachzubessern, begreift jeder, doch erhält hier der Arzt, der Zahnarzt oder die Firma, die sich vorstellt, nicht annähernd die Chance, ein fundiertes Bild über sich zu vermitteln. Während viele Firmen und Institutionen deshalb die Gästebücher immer öfter von ihren Seiten nehmen, sieht die Sache mit Arztbewertungsportalen komplett anders aus. Klar, es ist Wettbewerb und jeder muss sich diesem stellen. Neue Strukturen haben sich längst durchgesetzt und warum soll man sich auf der Suche nach einem Zahnarzt nicht daran orientieren, wie man ein Hotel sucht für den nächsten, möglichst angenehmen, Urlaub. Gute Bewertungen helfen dabei und geben heute Empfehlungen, die früher von Freunden und Bekannten gegeben wurden.

Aber genau wie diese, kann selbst das beste Bewertungsportal im Internet eine individuelle Arzt-Patientenbeziehung nicht ausreichend beschreiben. Zunehmend erschwert wird die Suche durch einen Dschungel von Bewertungsportalen, die in ihrer Kriterienabfrage unterschiedlicher nicht sein können. Nahezu jede große Krankenkassen hat mittlerweile ihren Lotsen, Navigator oder Ärztecheck und buhlt um mitteilungswillige Patienten.

Wie geht es weiter? Ärzte und Zahnärzte werden sich mit den Bewertungen arrangieren müssen. So wie die Apotheker mit Onlinekonkurrenz wie Doc Morris zu leben lernen mussten. So wie Hotelcheck.com & Co. die Reisebranche aufgemischt haben.

Ärzte haben nur eine Chance. Sie sollten Bewertungen als etwas Nützliches sehen. Sie können viel darüber lernen, wie sie wahrgenommen werden und was in ihrer Praxis klappt und was nicht. Allerdings sollten sie keine Bewertungen unterhalb der Gürtellinie hinnehmen. Für die

Kassenärztliche Bundesvereinigung wäre ein Portal für alle Kassen wünschenswert. Ein Wunsch, der vielleicht in Erfüllung geht. Denn von einstmalig 1800 gesetzlichen Krankenkassen sind momentan etwa 150 übrig geblieben. Tendenz fallend.

KZV

Einfach und schnell zum Newsletter der Zahnärztkammer

Die Anmeldung zum Erhalt des Newsletters der Zahnärztkammer ist denkbar einfach und schnell gemacht: Gehen Sie auf www.zaekmv.de und klicken Sie in der linken Navigationsleiste auf den Menüpunkt „Newsletter“.

Geben Sie nun Ihre E-Mail-Adresse, Name und Approbationsjahr in das Formular ein. Sie erhalten kurz

darauf eine Bestätigungsmail, mit der Sie sich endgültig für den Erhalt des Newsletters freischalten.

Sie sind nun in unserem Verteiler gelistet. Fragen unter der Rufnummer 0385-59108-27 (Steffen Klatt). Die Daten werden vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben.

ZÄK M-V

KZBV mit neuer Webseite am Start

Zum Auftakt des Deutschen Zahnärztetages in Frankfurt am Main hat die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) nach einem um-

fassenden Relaunch ihre neue Webseite frei geschaltet. Der Auftritt unter www.kzbv.de zeigt sich in frischem, modernem Design und mit übersicht-

licher Seitenstruktur. Den Nutzer erwarten ein leicht zugängliches, zielgruppenspezifisch aufbereitetes Informationsangebot sowie ein deutlich ausgebauter Service-Bereich. Der Auftritt soll das Profil der KZBV als politischem Akteur im Gesundheitswesen schärfen und zugleich dem wachsenden Bedarf der Patienten nach umfassender seriöser Beratung in zahnmedizinischen Fragen entgegenkommen.

Auch technisch ist die Seite up to date: Sie wird über ein neues, internetbasiertes Redaktionssystem gepflegt und ist weitgehend barrierefrei aufgebaut. Damit können sich beispielsweise auch blinde bzw. sehbehinderte Menschen, die Sprachausgabeprogramme einsetzen, das Webangebot erschließen.

Der Ausbau der Online-Präsenz der KZBV wird nach dem Relaunch weitergehen. In einem nächsten Schritt soll das Angebot an audiovisuellen Inhalten und Anwendungen für Smartphones und andere mobile Endgeräte erweitert werden.

KZBV



Apotheker darf Patienten Kassengebühr erstatten

Apotheker dürfen ihren Kunden die zehn Euro Kassengebühr in Form von Gutscheinen erstatten oder sie mit dem Einkauf verrechnen. Das hat das Oberlandesgericht (OLG) Düsseldorf entschieden, berichtet das Nachrichten-Portal „apotheker adhoc“. Das Urteil sei noch nicht rechtskräftig, die Revision sei zugelassen.

Im besagten Fall sei es um einen Apotheker gegangen, der im vergangenen Jahr mit dem Spruch „Holen Sie sich Ihre Praxisgebühr zurück“ geworben habe, berichtet der Dienst. Die Wettbewerbszentrale habe daraufhin geklagt. Ihre Argumentation: Der Apotheker habe damit gegen die Absicht des Gesetzgebers gehandelt, Patienten von unnötigen Arztbesuchen abzuhalten. Zudem habe sich der Apotheker einen unzulässigen Wettbewerbsvorteil verschafft. Nach Informationen von „apotheker adhoc“ hatte das Landgericht die Klage in erster Instanz abgewiesen: Apotheker könnten die Patienten nicht zur Zurückhaltung bei Arztbesuchen anhalten, die Regelung zur Kassengebühr

richte sich an Ärzte und Patienten.

Dieser Begründung sei auch das OLG gefolgt, schreibt das Portal: Die Gebühr regelt nicht den Wettbewerb unter Marktteilnehmern, die selbst kein unmittelbares Interesse an einem

kostenbewussten Verhalten der Versicherten hätten. Aus wettbewerbsrechtlicher Sicht habe sich der Apotheker demnach gar keinen Vorteil verschaffen können.

änd

Anzeige

Abrechnung von konservierenden chirurgischen Leistungen

Die Indirekte Überkappung zur Erhaltung der gefährdeten Pulpa nach BEMA-Nr. 25

Nach § 17 EKVZ und § 19a BMV-Z ist die KZV M-V verpflichtet, die zahnärztlichen Abrechnungen rechnerisch und gebührenordnungsmäßig zu prüfen und ggf. zu berichtigen.

Um Berichtigungen in der KZV M-V oder auch Anträge seitens der Krankenkassen zu vermeiden, ist es wichtig, auf die BEMA konforme Abrechnung zu achten.

Bei der indirekten Überkappung (Cp) gilt dabei Nachfolgendes zu beachten:

Cp	Indirekte Überkappung zur Erhaltung der gefährdeten Pulpa, ggf. einschließlich des provisorischen oder temporären Verschlusses der Kavität
BEMA-Nr.:	25
Bew.-Zahl	6

BEMA-Bestimmungen zu Nr. 25:

1. Die Anwendung der Leistungen nach Nrn. 25 und 26 ist nur dann angebracht, wenn es durch sie allein möglich ist, die Devitalisierung der Pulpa eines Zahnes zu vermeiden, der erhaltungswürdig und erhaltungsfähig ist.

2. Eine Leistung nach Nr. 25 kann nicht angewendet werden, wenn es sich darum handelt, aus Zeitgründen eine Kavitätenpräparation und -füllung vorzeitig abzubrechen. Desgleichen kann sie dann nicht zur Anwendung kommen, wenn es sich darum handelt, die für den Kranken mit Schmerzen verbundene Kavitätenpräparation abzubrechen und durch Teilung in zwei oder mehrere Sitzungen erträglicher zu gestalten.

Die Caries profunda-Behandlung ist eine Maßnahme zur Vitalerhaltung der Pulpa bei tief liegender Karies, wenn sich über der Pulpa noch eine dünne, klinisch harte Dentinschicht befindet.

Auf diese Schicht wird ein Medikament (vorwiegend Kalziumhydroxid) aufgebracht, das eine stabilisierende Wirkung auf die Pulpa hat und die Infektionszunahme im Dentin hemmt. Das Medikament kommt also nicht direkt mit der Pulpa in Kontakt.

Die Pulpa wird angeregt, Sekundärdentin (Reizdentin) zu bilden,

welches als Pufferzone zwischen der noch infizierten Dentinschicht und der Pulpa dient.

Danach muss eine dichte Überdeckung dieser Schutzschicht erfolgen. In der Regel geschieht dies mit einer Unterfüllung aus einem Material, das der Pulpa nicht schadet, z. B. mit Phosphatzement oder Glasionomerzement. Auf die Unterfüllung wird dann eine dichte endgültige Füllung nach BEMA-Nr. 13 oder eine außervertragliche Füllung über Mehrkostenvereinbarung gelegt. Ist Zahnersatz für diesen Zahn geplant, so erfolgt in aller Regel eine definitive Aufbaufüllung.

Das definitive Abfüllen des Zahnes sollte in derselben Sitzung erfolgen, da eine dichte Füllung Voraussetzung für den Behandlungserfolg ist.

Wird jedoch in seltenen Fällen zuerst einmal abgewartet, wie die Pulpa reagiert (so genannte expektative Reaktionsdiagnostik), ist auch eine provisorische dichte Füllung möglich. Diese ist jedoch mit der Cp abgegolten und nicht als definitive Füllung abrechnungsfähig.

Ist es medizinisch notwendig, dass an dem gleichen Zahn in mehreren Sitzungen eine Caries-profunda-Behandlung wiederholt werden muss (schrittweise Kariesentfernung bei gleichzeitiger Anregung der Bildung von Reizdentin), so kann die Nr. 25 auch je Sitzung berechnet werden, hier ist die Beurteilung der Behandlungsnotwendigkeit entscheidend – das Wirtschaftlichkeitsgebot ist strengstens zu beachten!

Das vorbeugende Legen eines für die indirekte Überkappung üblichen Medikaments ohne das Vorliegen der klinischen Voraussetzungen, das Vorhandensein einer lediglich dünnen Dentinschicht über dem Pulpenkavum, rechtfertigen nicht den Ansatz der Nr. 25, sie kann auch nicht angewendet werden, wenn es sich darum handelt, aus Zeitgründen eine Kavitätenpräparation und -füllung vorzeitig abzubrechen oder die für den Kranken mit Schmerzen verbundene Kavitätenpräparation durch Teilung in zwei oder mehr Sitzungen erträglicher zu gestalten.

Nach der Caries-profunda-Behandlung ist es erforderlich, die Vitalität der Pulpa in einem angemessenen

Zeitraum ein- oder gegebenenfalls mehrmals zu überprüfen, abrechenbar als BEMA-Nr. 8 – Sensibilitätsprüfung, siehe hierzu Richtlinie B. III. 8.

Für Milchzähne gelten bei der Behandlung der Caries profunda die gleichen Abrechnungsbestimmungen wie für die bleibenden Zähne.

Im Ausnahmefall sind Maßnahmen der indirekten Überkappung nach Nr. 25 und der direkten Überkappung nach Nr. 26 am *gleichen Zahn in verschiedenen Sitzungen* möglich, und zwar dann, wenn während des Behandlungsablaufs doch noch ein Pulpenhorn artifiziell angeschnitten wurde.

Dagegen ist die Nr. 25 neben der Nr. 26 in derselben Sitzung an demselben Zahn für dieselbe Kavität nicht berechenbar.

In seltenen Fällen und unter strenger Beachtung der klinischen Indikation, können bei getrennten Kavitäten einmal die Nr. 25 und einmal die Nr. 26 bzw. die Nr. 25 je Kavität für ein und denselben Zahn abgerechnet werden.

Jedoch kann die Nr. 25, wie bereits oben ausgeführt, an einem Zahn auch zweimal abgerechnet werden, wenn in begründeten Fällen eine Wiederholung der Maßnahme notwendig ist. Das Gebot der Wirtschaftlichkeit gemäß § 12 SGB V muss beachtet werden.

Sollte eine Caries-profunda-Behandlung nicht zum Erfolg geführt haben, kann die erbrachte Leistung nach Nr. 25 gemäß Allgemeiner BEMA-Bestimmung Nr. 2 trotzdem abgerechnet werden, auch wenn in einer späteren Sitzung eine endodontische Behandlung oder gar die Exaktion des Zahnes erforderlich wird.

Zu allen erklärten Abrechnungsmöglichkeiten ist festzuhalten, dass der provisorische Verschluss nach BEMA-Nr. 11 nicht zusätzlich berechenbar ist.

Die Abrechnung der BEMA-Nr. 25 erfolgt auf dem Erfassungsschein, der Diskette oder Online. Das Datum der Sitzung ist anzugeben, wenn nicht bereits zur vorgehenden Leistung angegeben. Ebenso erforderlich sind die Zahnangabe bzw. die der Zähne und die der Leistung.

Bemerkungen, wie getrennte Kavitäten, sind in das „KZV-interne Feld“ einzutragen.

Elke Köhn

Nachruf zum Tode von Professor Dr. Dr. Albrecht Schönberger

Am 16. November 2011 verstarb der langjährige Direktor und Ordinarius der Greifswalder Universitätsklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Herr Prof. Dr. Dr. Albrecht Schönberger, kurz vor Vollendung seines 84. Geburtstages nach einem langwierigen Leiden.

Wir alle, seine ehemaligen Schüler und Kollegen trauern um seinen Tod.

Albrecht Schönberger erblickte am 9. Dezember 1927 in Meißen das Licht der Welt. Er besuchte verschiedene Schulen in Meißen und Dresden, wurde 1944 bis zum Kriegsende in die Kriegswirren gezwungen und legte 1946 in Meißen das Abitur ab. Ab 1946 studierte er in Halle/Saale Zahnmedizin und Medizin. Die zahnärztliche Approbation wurde ihm am 26. Mai 1950 und die ärztliche Approbation 1956 erteilt. Von 1950 bis 1956 arbeitete Schönberger als wissenschaftlicher Assistent unter Prof. Reichenbach an der renommierten Universitäts-Zahnklinik in Halle.

Am 8. November 1950 wurde er an der Universität Halle mit einer Arbeit zur Osteomyelitis zum Dr. med. dent. promoviert. Am 22. Dezember 1957 folgte die Promotion zum Dr. med. mit einer Arbeit zum alloplastischen Unterkieferersatz.

Zum 1. Januar 1957 holte Professor Herfert ihn nach Rostock auf eine Oberarztstelle für Kieferchirurgie. Mit Wirkung vom 1. April 1958 erhielt er die Anerkennung als Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten. An der Universität Rostock konnte Schönberger sich am 24. Mai 1960 mit der Arbeit "Klinische und experimentelle Studien über den Einfluss örtlicher Kälteapplikationen auf Entzündungsvorgänge" habilitieren. Die Berufung zum Hochschuldozenten erfolgte zum 1. August 1960.

Bereits 3 Monate später wurde er zum 1. Dezember 1960 mit der Leitung der Kieferchirurgischen Abteilung in Rostock betraut.

Im Jahre 1963 folgte er mit 35 Jahren einem Ruf auf den damaligen Lehrstuhl für Zahn-, Mund- und



Kieferheilkunde an der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald. Gleichzeitig mit dem Ordinariat übernahm er das Direktorat der Klinik.

Mit unermüdlich hohem persönlichen Einsatz erreichte Professor Schönberger, dass sich die Greifswalder Universitätsklinik auch unter schwierigen Bedingungen zu einer angesehenen Hochschuleinrichtung weiterentwickelte.

Als Klinikchef setzte er sich in der ihm eigenen Autorität nicht nur für sein eigentliches Fachgebiet, der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie ein, sondern sein Blick galt immer der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in ihrer Gesamtheit. Sicher wurde diese Einstellung durch seinen Lehrer Professor Reichenbach geprägt, der als einer der letzten Enzyklopädisten der deutschen Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde gilt.

Professor Schönberger bereitete als Hochschullehrer mehr als 1000 Zahnmedizinstudenten auf ihren späteren Beruf vor. Er betreute fast 100 Promotionsarbeiten. 6 seiner Mitarbeiter erreichten unter seiner Leitung die Habilitation. Seine wissenschaftlichen Arbeiten befassten sich vor allem mit Problemen der Traumatologie, der Onkologie, der plastischen Chirurgie sowie der zahnärztlichen Chirurgie. Aus seiner Feder stammen 128 Publikationen und 32 Buchbeiträge. 243mal trat er

auf nationalen und internationalen wissenschaftlichen Veranstaltungen und Fortbildungstagungen mit Vorträgen auf.

Über viele Jahre beeinflusste er als Vorsitzender bzw. Vorstandsmitglied das wissenschaftliche Leben sowohl in der Gesellschaft für Kiefer-Gesichtschirurgie der ehemaligen DDR als auch in der Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an den Universitäten Greifswald und Rostock.

Nach fast 30 Jahren erfolgreicher Tätigkeit als anerkannter Arzt und Hochschullehrer in Greifswald ging Professor Schönberger zu Beginn des Jahres 1993 in den verdienten Ruhestand. Dabei konnte er es zu seiner großen Freude noch selbst erleben, dass seine Klinik in ein modernes neues Gebäude umziehen konnte. Dafür hatte er jahrelang gekämpft.

Der Lebensweg von Professor Schönberger war allerdings oft nicht frei von schweren Schicksalsschlägen, immer wieder fand er jedoch die Kraft für einen neuen Beginn und gab nicht auf bis zum 16. November 2011, wo sein Herz aufhörte zu schlagen.

**Im Namen seiner ehemaligen
Schüler und Kollegen
Prof. Dr. Dr. Hans-Robert Metelmann
Prof. Dr. Wolfgang Sümnick
Universität Greifswald**

Die „leidige“ Dokumentation – Bedeutung für den vertragszahnärztlichen Vergütungsanspruch

Risiko und Folgen nachträglicher Veränderungen

Das Führen der Patientenkartei wird von vielen Ärzten oft als bürokratisches Übel empfunden.

Aber: Die ordnungsgemäße Dokumentation der Behandlung in der Patientenkartei dient nicht nur als Nachweis in Arzthaftungsprozessen, sondern ist gleichermaßen erheblich für den vertragszahnärztlichen Vergütungsanspruch.

Nachlässigkeiten und Mängel in der Dokumentation führen gerade bei der Abrechnungsprüfung und dem Wirtschaftlichkeitsprüfverfahren zu Honorarkürzungen, denn nicht beziehungsweise unzureichend in der Patientenkartei niedergelegte Leistungen gelten als nicht erbracht und bleiben folglich unvergütet. Die Gerichte müssen sich daher häufig mit dieser Problematik befassen.

So wies das Sozialgericht Marburg am 7. Juli 2010 (AZ: S 12 KA 325/09) die Klage eines Vertragszahnarztes gegen die sachlich-rechnerische Berichtigung der konservierend-chirurgischen Abrechnung für acht Quartale in Höhe von fast 15 000 Euro zurück und führte in seinem Leitsatz Folgendes aus:

„Sind von einem Zahnarzt abgerechnete Leistungen aus den Krankenblättern nicht ersichtlich, so ist zunächst davon auszugehen, dass er diese Leistungen tatsächlich nicht erbracht hat. Es obliegt dann dem Zahnarzt, die Erbringung der von ihm abgerechneten Leistungen nachzuweisen. Eine sachlich-rechnerische Richtigstellung ist gerechtfertigt, wenn die gebührenordnungsgemäßen Leistungen und Abrechnungsvoraussetzungen nicht eingehalten worden sind, die Behand-

lungsdokumentation Vollständigkeit vermissen lässt und Richtlinienverstöße vorliegen, die im Hinblick auf die Qualitätssicherung der vertragszahnärztlichen Versorgung zu beachten und einzuhalten sind.“

Die Honorarkorrekturen erfolgten hier, nachdem die Abrechnungen der streitbefangenen Quartale von der Wirtschaftlichkeitsprüfung wegen festgestellter massiver Dokumentationsmängel in den Karteikarten zur sachlich-rechnerischen Berichtigung an die KZV verwiesen wurden. Trotz mehrfacher Aufforderung der KZV und unter Hinweis darauf, dass bei Nichtvorlage die Absetzung erfolgt, reichte der VZA nur ein Sammelsurium von Unterlagen ein. Gespräche, die ihm die KZV anbot, lehnte er ab, sodass auch das Sozialgericht die Honorarkürzungen der KZV bestätigte, denn *„eine KZV darf im Wege der sachlich-rechnerischen Richtigstellung vom Arzt in Ansatz gebrachte Leistungen in vollem Umfang streichen, wenn deren Voraussetzungen erweislich nicht vorliegen oder ihr Vorliegen sich im Einzelfall nicht nachweisen lässt“*.

Das Gericht stellte zudem fest, dass Behandlungsunterlagen zwar noch bis zum Widerspruchsverfahren nachgereicht werden können, aber eine Vorlage erst im Gerichtsverfahren als verspätet gilt und damit unbeachtet bleibt.

Grundsätzlich gilt, dass jeder Vertragszahnarzt mit dem Einreichen der Abrechnung bei der KZV die Richtigkeit seiner eingereichten Unterlagen garantiert. Durch Beanstandungen der Krankenkassen oder anderer Prüfinstanzen, wie in dem dargelegten Urteil, kann diese Garantiefunktion aber erschüttert werden.

Die daraus folgenden Zweifel an der ordnungsgemäßen und/oder vollständigen Erbringung der Leistung bewirken eine Beweislastumkehr, mit der Folge, dass der betroffene Vertragszahnarzt nachweisen muss, in welchem Umfang er die Leistungen tatsächlich erbracht hat.

Die Mittel für den Nachweis der Leistungserbringung sind die Aufzeichnungen in der Karteikarte, die auch elektronisch geführt werden kann, gefertigte Röntgenaufnahmen, Modelle oder Fotos.

Anzeigen

Die Dokumentation reicht jedoch nur dann zum Nachweis für die vollständige Leistungserbringung aus, wenn die Dokumentation zum einen überhaupt lesbar, zum anderen in sich widerspruchsfrei und nachvollziehbar ist.

Generell ist zur Dokumentationspflicht anzumerken, dass sich diese Verpflichtung für jeden Vertragszahnarzt aus § 9 Berufsordnung der Zahnärztekammer M-V in Verbindung mit § 5 Abs. 1 BMV-Z und § 7 Abs. 3 EKV-Z ergibt. Sie ist nach allgemeiner Auffassung Bestandteil der Sorgfaltspflicht und leitet sich als vertragliche Pflicht unmittelbar aus dem Behandlungsvertrag ab. Zum Umfang der Dokumentation führt der Bundesgerichtshof aus, dass alle für die ärztlichen Diagnosen und Therapien wesentlichen medizinischen Fakten so aufzuzeichnen sind, dass auch ein fachkundiger Dritter den gesamten Behandlungsverlauf chronologisch, einschließlich Aufklärung, Besonderheiten oder Zwischenfälle und Abrechnungspositionen nachvollziehen kann.

Bei handschriftlichen Patientenkarteen gilt, dass die Eintragungen leserlich, mit allgemein verwendete-

ten Abkürzungen zu erfolgen haben. Die Dokumentation ist zeitnah in unmittelbarem Zusammenhang mit der Behandlung oder direkt nach jedem Behandlungsschritt vorzunehmen. Werden eine handschriftliche und PC-Dokumentation zur Abrechnung geführt, müssen diese übereinstimmen. Als sorgfältig wird eine Aufzeichnung angesehen, bei der die Gesamtheit der Dokumentation ohne weitere Nachforschung für einen Fachmann den Rückschluss zulässt, dass die abgerechneten Leistungen gemäß deren Leistungslegenden als erbracht und dabei die zahnmedizinischen Behandlungsregeln als eingehalten gelten können.

Ganz besonders wichtig ist, dass einmal erstellte Unterlagen, insbesondere wenn sie nach außen, d. h. gegenüber Dritten, kundgetan sind, nachträglich nicht mehr verändert werden dürfen. Ansonsten mindert dies die Beweiskraft. Nachträge und Korrekturen sind nur insoweit erlaubt, sofern sie zutreffend sind. Auch diese haben grundsätzlich in einem unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang zur Behandlung zu erfolgen und bei abgeschlossenen Dokumentationen sollten Ergänzungen ge-

sondert gekennzeichnet werden, denn die Grenze zwischen zulässigem und strafbarem Handeln lässt sich nicht eindeutig ziehen, sie hängt vielmehr vom jeweiligen Einzelfall ab. Fällt beispielsweise auf, dass nach Abgabe zur sachlich-rechnerischen Berichtigung von der Wirtschaftlichkeitsprüfung an die KZV genau zu den dort beanstandeten Gebührennummern Nachträge in der Dokumentation vorgenommen wurden, führt dies schnell zu einem erheblichen Erklärungsbedarf. Es erschwert oder verhindert letztendlich nicht nur die Abrechenbarkeit der Leistungen, sondern nachträgliche Änderungen in abgeschlossenen Dokumentationen können sich auch als vertragszahnärztliche Pflichtverletzungen darstellen, die disziplinarrechtliche oder sogar strafrechtliche Folgen im Sinne einer Urkundenfälschung gemäß § 267 Abs. 1 StGB haben können.

Da jede Widersprüchlichkeit schnell zu Lasten des Behandlers ausgelegt werden kann, ist immer auf sorgfältige Behandlungsdokumentationen zu achten. Sie dienen dem Schutz eines jeden Zahnarztes sowie seines Personals.

Ass. Katja Millies

Zahnärztliche „Billigbehandlung“ über das Internet – Cui bono?

Die Werbung spricht von der „Geilheit des Geizes“ – derartige Slogans scheinen Zahnärzte und Ärzte auf den Gedanken zu bringen, es der gewerblichen Wirtschaft gleichzutun.

In der jüngsten Vergangenheit häufen sich Angebote von Zahnärzten, auf bestimmten Internet-Plattformen zahnärztliche Leistungen zu einem Pauschalpreis mit einer Rabattgewährung anzubieten. PZR-Behandlungen werden für 29 Euro statt 70 Euro (Rabatt 59 Prozent), Titanimplantate samt Keramikkrone für 990 Euro statt 3000 Euro (Rabatt 67 Prozent) oder aber unsichtbare Invisalign-Zahnspangen für 2499 Euro statt 5999 Euro (Rabatt 58 Prozent) offeriert. Der potenzielle Patient hat regelmäßig 24 Stunden Zeit, einen entsprechenden Gutschein zu erwerben, und kann sich dann bei dem betreffenden Zahnarzt in dessen Behandlung begeben.

Das Landgericht Bonn untersagte mit Urteil vom 21. April – 14 O 184/10 – die Werbung eines Zahnarztes mit einem Pauschalpreis für

Zahnimplantate unter Hinweis auf die Bestimmungen des Gesetzes gegen den unlauteren Wettbewerb sowie der GOZ. Gemäß § 5 Abs. 2 GOZ sei der Gebührenrahmen des zahnärztlichen Honorars unter Berücksichtigung der Schwierigkeiten und des Zeitauf-

wandes der einzelnen Leistung sowie der Umstände bei der Ausführung nach billigem Ermessen festzulegen. Das Preisangebot eines pauschalen Honorars genügt diesen Anforderungen der GOZ nicht. Der Bundesgerichtshof hatte in einem anderen

Hochwertiges Titan-Implantat

~~3000 €~~ für 990 statt 2000 €

Jetzt kaufen!	
Preis: 990,00 €	
Rabatt 51%	Ersparnis 1 010,00 €
Als Geschenk kaufen!	
Angebot läuft noch:	
59 Std.	39 Min.
52 Sek.	

Zusammenhang festgestellt, dass diese Bestimmung u. a. darauf abziele, einen „ruinösen Preiswettbewerb um Patienten im Interesse eines funktionierenden Gesundheitswesens zu verhindern und gleiche rechtliche Voraussetzungen für die auf diesem Markt tätigen Wettbewerber“ zu schaffen. Mit diesen Erwägungen bejahte das LG Bonn den Unterlassungsanspruch gegenüber dem mit einem Pauschalpreis werbenden Zahnarzt und beurteilte diese Werbung als eine irreführende geschäftliche Handlung, die zur Täuschung geeignete Angaben über wesentliche Merkmale der Dienstleistung enthielt.

Dieser Auffassung ist zuzustimmen. Eine derartige – unzulässige – Preiswerbung stellt gleichermaßen einen Verstoß gegen § 15 Abs. 1 der Hamburger Berufsordnung dar. Danach hat die zahnärztliche Honorarforderung „angemessen zu sein“; hieran fehlt es, wenn der Gebührenrahmen eben nicht nach dem Kriterienkatalog des § 5 Abs. 2 GOZ bemessen wurde.

Darüber hinaus stellt die Bewerbung einer zahnärztlichen Leistung mit Rabatten einen Verstoß gegen § 1 Abs. 1 Nr. 2, 7 Abs. 1 des Heilmittelwerbegesetzes dar. Danach ist es unzulässig, medizinische Behandlungen mit Rabatten zu bewerben. Insoweit kommt es auch nicht auf die medizinische Notwendigkeit der Behandlung oder die mit ihr einhergehenden Gefahren an; die Gesundheit wird – so eine weitere Entscheidung des LG Frankfurt vom 24.07.2003 – 32 O 43/03 – „gleich einem Saisonartikel kommerzialisiert, rabattiert und unterliegt nur noch dem Gewinnstreben“.

In diesem Lichte erscheint die angesprochene Werbung mit den angepriesenen Gutscheinen für die zahnärztliche Behandlung, gleich, wie auch immer diese aussehen mag. Der potenzielle Kunde kann sich nur binnen weniger Stunden entscheiden, ob er das entsprechende Angebot annehmen und einen Gutschein erwerben will. Auf die Frage, ob die dahinterstehende Behandlung medizinisch sinnvoll oder gar notwendig ist, kommt es also nicht an. Der Kunde wird angehalten, eine zahnmedizinische Leistung einzukaufen, deren Erforderlichkeit er gar nicht beurteilen kann. Mithilfe der optisch hervorgehobenen Darstellung über die Höhe des eingeräumten Rabattes bzw. des „eingesparten“ Geldes sollen seine – kurzfristige – Kaufentscheidung gefördert und damit mög-

liche Zweifel an der Erforderlichkeit dieses Angebotes beseitigt werden.

Das Werberecht der Ärzte und Zahnärzte hat sich in den vergangenen Jahren deutlich liberalisiert. Informationen über die berufliche Tätigkeit des Zahnarztes, seine Qualifikationen und das Behandlungsspektrum sind ebenso zulässig wie Angaben über die Praxisausstattung. Im Rahmen dieser Rechtsentwicklung hat das Bundesverfassungsgericht stets betont, dass ärztliches Werbeverhalten insbesondere dort seine Grenzen findet, wo Gemeinwohlbelange, also der Schutz der Bevölkerung vor gesundheitlichen Schäden, beeinträchtigt werden. Das Anbieten von zahnärztlichen Leistungen zu Pauschalpreisen, darüber hinaus verbunden mit einem (willkürlichen) Rabatt, der sich aus einem „Mondpreis“ errechnet, ist zweifellos geeignet, diese Gemeinwohlbelange zu beeinträchtigen. Im Interesse dieses Patientenschutzes, aber auch im Interesse aller Hamburger Zahnärzte, einen ruinösen Preiswettbewerb um Patienten zu verhindern, hat die Zahnärztekammer Hamburg die jüngsten „Werbemaßnahmen“ der betreffenden Zahnärzte wettbewerbsrechtlich verfolgt und Unterlassungsverpflichtungserklärungen abgefordert. Darüber hinaus wird die Kammer darüber zu entscheiden haben, ob berufsrechtliche Verfahren gegen diese Mitglieder einzuleiten sind.

Bleibt zu klären: cui bono? Die so werbenden Zahnärzte dürften kaum

an den angebotenen Leistungen „verdienen“. Wer eine PZR für 29 Euro erbringen will und von diesem Betrag noch 50 Prozent an den Betreiber des Portals abführen muss, wird kaum für im Ergebnis 14,50 Euro eine ordentliche Zahnreinigung durchführen können. So kann er nur hoffen, dass diese „Schnäppchenjäger“ auch künftig seine Praxis aufsuchen, um weitere zahnärztliche Behandlungen zu dann angemessenen Gebühren durchführen zu lassen; wird der „Schnäppchenjäger“ jedoch, wenn er beispielsweise eine Krone benötigt, nicht geneigt sein, nach entsprechenden Tagesangeboten im Internet zu suchen? Der Patient: Kann er wirklich eine hervorragende Leistung erwarten, wenn diese deutlich unterhalb der Betriebskosten einer Praxis erbracht werden soll? Bleibt der Anbieter des Internetportals: Ihm kann es völlig gleichgültig sein, ob die zahnärztliche Leistung indiziert ist, fachgerecht durchgeführt oder aber überhaupt erbracht wird. Er kassiert in jedem Fall 50 Prozent des angepriesenen Betrages. Der Gewinner steht fest.

**Sven Hennings, Rechtsanwalt
Fachanwalt für Medizinrecht
Bonvie Hennings und Partner
Rechtsanwälte - Kanzlei für Medizinrecht -
Justitiar der Zahnärztekammer Hamburg**

*Mit freundlicher Genehmigung Erst-
abdruck im Hamburger Zahnärzte-
blatt 10-2011*

Achtung, Verjährung!

Am Ende eines jeden Jahres sollten die noch nicht bezahlten Rechnungen im Hinblick auf das Datum des Zugangs beim Patienten geprüft werden. Denn am 31. Dezember 2011 verjähren zahnärztliche Honoraransprüche gegen Patienten, die ihre Rechnung im Jahr 2008 erhalten haben.

Etwas anderes gilt nur dann, wenn die Patienten zwischenzeitlich den Honoraranspruch ausdrücklich oder durch z. B. Teilzahlung anerkannt haben. In diesem Fall beginnt die dreijährige Verjährungsfrist von dem Tag des Anerkenntnisses an neu

zu laufen. Die Verjährung selbst kann in der Regel nur durch Zustimmung einer Klage oder eines gerichtlichen Mahnbescheides gehemmt werden. Ein einfaches Mahnschreiben kann dagegen den Eintritt der Verjährung nicht verhindern. Sofern eine Verjährung zu befürchten ist, empfiehlt es sich daher, ggf. noch kurzfristig beim zuständigen Amtsgericht einen Mahnbescheid zu beantragen. Ein vom Gericht durch rechtskräftigen Vollstreckungsbescheid oder Urteil festgestellter Anspruch verjährt dann erst in 30 Jahren.

**Rechtsanwalt Peter Ihle
Hauptgeschäftsführer ZÄK M-V**

Wir gratulieren zum Geburtstag

Im Dezember und Januar vollenden

das 70. Lebensjahr

Bärbel Powilleit (Göhren)
am 10. Dezember,
Zahnärztin Roswitha Hein
(Elmenhorst) am 2. Januar,
Zahnärztin Ursula Drawe
(Malchow) am 2. Januar,
Dr. Karin Gonsiorek (Barth)
am 3. Januar,

das 65. Lebensjahr

Dr. Wolfgang Kuwatsch (Rostock)
am 9. Dezember,
Zahnärztin Margret Gunia
(Herren Steinfeld) am 9. Dezember,
Zahnarzt Rainer Krause
(Neustrelitz) am 11. Dezember,

Dr. Brigitte Wenzel (Rostock)
am 19. Dezember,
Zahnärztin Ingrid Schult
(Schwerin)
am 23. Dezember,
Dr. Peter Stolte (Ludwigslust)
am 2. Januar,

das 60. Lebensjahr

Zahnärztin Gisela Kurzweil
(Neustrelitz) am 11. Dezember,
Dr. Sabine Burmeister
(Grevesmühlen) am 1. Januar,

das 50. Lebensjahr

Zahnärztin Martina Frey
(Neubrandenburg)
am 10. Dezember,

Zahnarzt Ralf-Berndt Kurnoth
(Rostock) am 15. Dezember,
Zahnärztin Sabine Zickmann
(Carpin) am 18. Dezember,
Zahnarzt Arne Modler (Wismar)
am 21. Dezember,
Dr. Karen Jensen (Rostock)
am 23. Dezember und
Zahnarzt Thomas Großkreutz
(Güstrow)
am 30. Dezember und
Dr. Dirk Weigang (Waren)
am 6. Januar

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

Wir trauern um

SR Dr. Jürgen Klos
Pasewalk

geb. 3. März 1940
gest. 2. Dezember 2011

Wir werden ihm ein ehrendes
Andenken bewahren.

Zahnärztekammer
Mecklenburg-Vorpommern

Kassenzahnärztliche Vereinigung
Mecklenburg-Vorpommern

Wir trauern um

Dr. Jürgen Rabbel
Rostock-Warnemünde

geb. 27. April 1937
gest. 23. November 2011

Wir werden ihm ein ehrendes
Andenken bewahren.

Zahnärztekammer
Mecklenburg-Vorpommern

Kassenzahnärztliche Vereinigung
Mecklenburg-Vorpommern

Wir trauern um

Dr. Jasna Gottlieb
Ludwigslust

geb. 21. April 1941
gest. 20. Oktober 2011

Wir werden ihr ein ehrendes
Andenken bewahren.

Zahnärztekammer
Mecklenburg-Vorpommern

Kassenzahnärztliche Vereinigung
Mecklenburg-Vorpommern

Wir trauern um

**OMR Prof. Dr. Dr.
Albrecht Schönberger,**
Greifswald

geb. 9. Dezember 1927
gest. 16. November 2011

Wir werden ihm ein ehrendes
Andenken bewahren.

Zahnärztekammer
Mecklenburg-Vorpommern
Kassenzahnärztliche Vereinigung
Mecklenburg-Vorpommern

ZahnRat 67

Implantologie • Biomaterialien • Auf Nachkassen Neues

Implantate: Wann? Wie? Wo? Wer?

Was ist Implantologie?
Die Implantologie ist ein Teil der Zahnmedizin, der sich mit dem Einbau von künstlichen Zahnersatz in das Kieferknochen beschäftigt. Sie umfasst die Planung, den Einbau und die Nachbehandlung von Implantaten.



Wozu sind Implantate?
Die Implantate ersetzen fehlende Zähne und ermöglichen eine normale Ernährung und ein angenehmes Sprechen. Sie sind eine dauerhafte Lösung für den Zahnersatz.

Prüfungskommission der Zahnärztekammer
Satztechnik Meißel GmbH

ZahnRat 68

Was wichtig ist für die Zähne zwischen 12 und 18

Teeth & Teens: Zähne in den Zehnern

Schwere Zähne sind ein Anzeichen für eine schlechte Zahngesundheit. Sie können zu Schmerzen und Entzündungen führen.

Die Zähne in den Zehnern sind besonders empfindlich für Karies und Parodontitis. Eine gute Zahnpflege ist daher sehr wichtig.

Die richtige Zahnpflege in den Zehnern ist entscheidend für die langfristige Gesundheit der Zähne. Regelmäßige Zahnarztbesuche sind ein Muss.



Prüfungskommission der Zahnärztekammer
Satztechnik Meißel GmbH

ZahnRat 69

Die Risiken von Zahngesundheit und Mundgesundheit

Bei Risiken und Nebenwirkungen ... Fragen Sie Ihren Zahnarzt!

Die Risiken von Zahngesundheit sind vielfältig. Sie reichen von Karies bis hin zu Parodontitis und Mundkreislip. Eine gute Zahnpflege kann diese Risiken reduzieren.

Die Nebenwirkungen von Zahngesundheit sind ebenfalls zu beachten. Sie können Schmerzen, Entzündungen und eine eingeschränkte Lebensqualität verursachen.



Prüfungskommission der Zahnärztekammer
Satztechnik Meißel GmbH

ZahnRat 70

„Wenn der Zahn aber nu en Loch hat?“

Lieber Heinrich, lieber Heinrich! Stopf es zu, liebe, liebe Liese; liebe Liese, stopf's zu!

Die Karies ist eine Infektionskrankheit, die durch Bakterien verursacht wird. Sie führt zur Zerstörung des Zahnschmelzes und kann bis zum Zahntod führen.

Die richtige Zahnpflege ist entscheidend für die Vermeidung von Karies. Regelmäßiges Zähneputzen und Zusehen des Zahnarztes sind die besten Vorbeugungsmaßnahmen.

Die Behandlung von Karies erfolgt in mehreren Schritten. Zunächst wird das kariöse Gewebe entfernt, gefolgt von einer Füllung des Zahns.



Prüfungskommission der Zahnärztekammer
Satztechnik Meißel GmbH

ZahnRat 71

Gesunde Kinderzähne fangen im Bauch an

Ein Ratgeber für Schwangere und junge Eltern, um kleine Zähne von Beginn an groß zu schützen

Die Zahngesundheit eines Kindes beginnt schon im Mutterleib. Eine gesunde Ernährung und eine gute Zahnpflege sind entscheidend für die Entwicklung gesunder Zähne.

Die richtige Zahnpflege im Kindesalter ist wichtig, um Karies und Parodontitis zu vermeiden. Regelmäßige Zahnarztbesuche sind ein Muss.



Prüfungskommission der Zahnärztekammer
Satztechnik Meißel GmbH

ZahnRat 72

Wenn das Kiefergelenk zum Knackpunkt wird

Das Kiefergelenk ist ein wichtiges Bindeglied zwischen dem Kopf und dem Hals. Es ermöglicht das Öffnen und Schließen des Mundes.

Die Kiefergelenkserkrankungen sind eine häufige Ursache für Schmerzen und Funktionsstörungen im Bereich des Kiefers.

Die richtige Zahnpflege ist entscheidend für die Vermeidung von Kiefergelenkserkrankungen. Regelmäßige Zahnarztbesuche sind ein Muss.

Die Behandlung von Kiefergelenkserkrankungen erfolgt individuell. Sie kann von einer physiotherapeutischen Behandlung bis hin zu einer Operation reichen.



Prüfungskommission der Zahnärztekammer
Satztechnik Meißel GmbH



Versandkosten (zuzüglich 7% MwSt.)

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

FAX - Bestellformular 0 35 25 - 71 86 12

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

- Stück
- 67 Implantate: Wann? Wie? Wo? Wer?
 - 68 Teeth & Teens: Zähne in den Zehnern
 - 69 Bei Risiken und Nebenwirkungen ... Fragen Sie Ihren Zahnarzt!
 - 70 „Wenn der Zahn aber nu en Loch hat? ...“
 - 71 Gesunde Kinderzähne fangen im Bauch an
 - 72 Wenn das Kiefergelenk zum Knackpunkt wird

Eine Übersicht früherer Ausgaben senden wir Ihnen gerne zu.

Lieferanschrift:

Zahnarztpraxis _____

Ansprechpartner _____

Straße _____

PLZ/Ort _____

Telefon _____ Telefax _____

Datum _____ Unterschrift _____

