

# dens

März 2019

Mitteilungsblatt der Zahnärztekammer und der  
Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern

## **Richtige Weichen für künftige Versorgung**

Neujahrsempfang der Zahnärzteschaft

## **Anstellungsregelungen für Praxen**

KZBV und GKV-SV einigen sich auf Änderungen im BMV-Z

## **Vermutungen werden untermauert**

Auswirkungen von Zahnfehlstellungen auf Zahnfleischerkrankungen

# AOZ, GOZ, MVZ usw.

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

beim Lesen dieser dens werden Sie nicht nur über die in der Überschrift benannten Themenbereiche stolpern, sondern die Vielfältigkeit der Handlungsschwerpunkte für die Berufspolitik erkennen. Beim Neujahrsempfang der Bundeszahnärztekammer und der KZBV wurden naturgemäß nur die wesentlichen Eckpunkte angesprochen, die uns in den kommenden Wochen und Monaten beschäftigen werden. Einige davon warten allerdings schon seit Jahrzehnten auf eine dringend notwendige Änderung. So ist die Approbationsordnung für Zahnärzte bereits 60 Jahre alt, der Punktwert der GOZ ist seit 30 Jahren nicht angepasst worden. MVZ im zahnärztlichen Bereich dagegen gibt es erst seit drei Jahren. Allen ist es jedoch gemeinsam, dass sie nachhaltig unsere Berufsausübung prägen und verändern. Die Gesundheitspolitik setzt zugleich auf die Entmachtung der Selbstverwaltung. Dies wird mit dem Vorschlag der Bundesregierung im TSVG, sich selbst zum Mehrheitsgesellschafter der Gematik zu machen, deutlich. Gleichzeitig gibt es aber derzeit noch kein Rezept des BMG, wie trotz aller vorgetragenen und gewichtigen Argumente zu den bedrohlichen Auswirkungen des Einflusses von Fremdinvestoren zu Lasten des Patientenschutzes mit dem Thema MVZ umgegangen werden soll. Wenn hier nicht gehandelt wird, wird das Berufsbild des Zahnarztes, welcher eigenverantwortlich, unabhängig und nicht gewerblich tätig sein soll, nachhaltig verändert. Über Jahrzehnte konnte sich der Patient darauf verlassen, dass sein Arzt bzw. Zahnarzt in seinem ureigensten Interesse handelt. Mit diesen Entwicklungen besteht die Gefahr, dass vornehmlich ökonomische Interessen im Vordergrund stehen. In diesem Zusammenhang fällt mir das Zitat der Bundesgesundheitsministerin a. D.



Ulla Schmidt ein: „Es muss endlich Schluss sein mit der Ideologie der Freiberuflichkeit“. Ist es wirklich Wille der Gesundheitspolitik, Vertrauensberufe dem Diktat der Ökonomie zu unterwerfen?

Wie bereits berichtet, hat sich die Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern im Zusammenhang mit der Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements einem mittlerweile in 12 Bundesländern installierten ZQMS angeschlossen. Der zuständige Ausschuss und die Geschäftsstelle haben in den letzten Wochen intensiv daran gearbeitet, die für unser Bundesland geltenden Regelungen zu implementieren. Mit der Nutzung des ZQMS haben wir im Verbund mit den anderen Zahnärztekammern eine zukunftssträchtige und gleichzeitig arbeitsteilige Lösung im Bereich des Qualitätsmanagements geschaffen. In Kreisstellensitzungen werden wir Sie in den nächsten Wochen und Monaten über das Angebot informieren.

Die Unterstützung des beruflichen Nachwuchses ist ein besonderes Anliegen aller zahnärztlichen Körperschaften. Welche Maßnahmen dabei gewünscht und erforderlich sind, soll im Rahmen einer bundesweiten Online-Umfrage herausgefunden werden. Ich möchte insbesondere unsere jungen Praxisinhaber auffordern, sich hieran zu beteiligen.

Ganz besonders möchte ich Ihnen die Lektüre des Beitrages von Kollegen Jürgen Herbert zum Thema Datenschutz und Telematik ans Herz legen. Nicht nur die gesetzlichen Vorschriften sind für uns alle eine besondere Herausforderung, sondern vor allen Dingen die Bedrohungen für unsere Praxis-EDV, die gerade in den letzten Wochen und Monaten deutlich zugenommen haben. Dieser Beitrag ist sicherlich auch für unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Bedeutung.

Abschließend möchte ich Ihr Interesse auf die in diesem Heft angekündigten Curricula zum Thema Kinderzahnmedizin und Alterszahnmedizin lenken. Beide Themenfelder sind im täglichen Praxisalltag eine Herausforderung. Der demographische Wandel zeigt sich in unserem Patientenkontext. Gerade die Alterszahnmedizin fordert uns in vielfältiger Art und Weise. Ich darf Ihnen diese Fortbildung nur ausdrücklich empfehlen – und wie Sie sehen: desto mehr Teilnehmer, desto geringere Kosten für die Fortbildung.

Viel Spaß beim Lesen

**Ihr Prof. Dr. Dietmar Oesterreich**

# Aus dem Inhalt

## M-V / Deutschland

Neujahrsempfang der Zahnärzteschaft .....	4-5
Telematikinfrastruktur.....	6-7
ZQMS-M-V-Portal – jetzt anmelden.....	8
Leserbrief.....	11-12
Prof. Crusius bleibt Präsident der ÄK .....	14
Zuckerreduktion ist Prävention.....	18
Datenschutz und Telematik.....	20-22

## Zahnärztekammer

Aus der Arbeit des Vorstandes.....	10-11
Fortbildung im März und April.....	15
Anerkennung Doppelstudium Medizin/Zahnmedizin....	19
Aufbauauffüllungen in der GOZ.....	24
GOZ-Punktwert seit 30 Jahren gleich.....	27
Zahnärztetag 2019.....	Umschlag

## Kassenzahnärztliche Vereinigung

Anstellungsregelungen für Praxen.....	6
Service der KZV.....	15-17
Fortbildungsangebote.....	17-18
Verordnung von Krankenfahrten.....	25

## Hochschulen / Wissenschaft / Praxis / Recht

Zahnfehlstellungen und Zahnfleischerkrankungen...	23
Curriculum Kinder-/Jugendzahnheilkunde.....	26
Aktuelle Aufbewahrungsfristen.....	29
Curriculum Alterszahnmedizin.....	31
1. Alumni-Treffen der Zahnmedizin Rostock...	Umschlag
Impressum .....	3
Herstellerinformationen .....	2

**dens**

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

28. Jahrgang  
9. März 2019

### Herausgeber:

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

### Kassenzahnärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern

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

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

### Anzeigenverwaltung, Druck und Versand:

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

**Internet:** www.dens-mv.de

**Gestaltung und Satz:** Kassenzahnärztliche Vereinigung

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

**Redaktionsschluss:** 15. des Vormonats

**Erscheinungsweise:** Das Mitteilungsblatt erscheint monatlich.

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

**Titelbild:** Antje Künzel

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung weiblicher, männlicher und diverser geschlechtlicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle möglichen Geschlechter.

# Neujahrsempfang der Zahnärzteschaft

## Weichen für die künftige Versorgung jetzt richtig stellen

In Berlin fand der Neujahrsempfang von Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung (KZBV) statt.

In seiner Ansprache verdeutlichte **BZÄK**-Präsident Dr. Peter Engel, dass es 2019 viele offen gebliebene gesundheitspolitische Aufgaben gäbe, realistische Lösungsvorschläge aber bereits vorlägen. So für die mit 64 Jahren das Pensionsalter erreichende Approbationsordnung für Zahnärzte, genauso für die Gebührenordnung für Zahnärzte und den 30 Jahre alten Punktwert, der dringend angehoben gehöre. „An die Adresse der Politik in Bund und Ländern gerichtet kann ich nur sagen: Beide Rechtsrahmen müssen dringend modernisiert werden, wenn wir bleiben wollen, was wir Zahnärzte sind – ein für den Nachwuchs attraktiver und international anerkannter Berufsstand. Unsere Vorschläge dazu sind allseits bekannt“, so Engel.

Engel verwies zudem darauf, dass man kammerseitig nicht grundsätzlich gegen die Gründung von Medizinischen Versorgungszentren sei, diese Art der Berufsausübung komme den Wünschen und Anforderungen vieler Berufskolleginnen und -kollegen entgegen. Zu schaffen machten jedoch Großinvestoren und eine berufsrechtliche Lücke. Der Gesetzgeber müsse sicherstellen, dass für die Berufspflichten aller am Markt tätigen Zahnärztinnen und Zahnärzte eine einheitliche Aufsicht bestehe. Alle Zahnärztinnen und Zahnärzte müssten unabhängig von ihrer persönlichen Anstellungssituation persönliche

Verantwortung übernehmen für die Qualität der zahnärztlichen Leistung und für alle Verpflichtungen, die damit verbunden sind. Der Blick nach Europa zeige eindrucksvoll zahlreiche Beispiele dafür, was passiert, wenn Investoren jenseits der Kontrolle im Gesundheitswesen aktiv werden: Die Versorgung wird maßgeblich verändert und häufig in ihrer Nachhaltigkeit sehr negativ beeinflusst. Man müsse Fehler nicht wiederholen, so Engel.

Der Vorsitzende des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (**KZBV**), Dr. Wolfgang Eßer, hat erneut vor den Folgen des negativen Einflusses von versorgungsfremden Investoren gewarnt: „Wir sehen in dem völlig unregulierten Zutritt solcher Investoren in die zahnmedizinische Versorgung keine Verbesserung, sondern vielmehr eine Bedrohung für die bislang vollumfänglich gewährleistetete Sicherstellung der wohnortnahen und flächendeckenden Versorgung. Nach aktuellen Analysen wird es – ganz im Gegensatz zu der politischen Zielsetzung, möglichst überall gleichberechtigte Lebensräume zu schaffen – zu einer Versorgungskonzentration in urbanen, einkommensstarken Regionen bei gleichzeitigem Ausbluten der Versorgung in ländlichen und strukturschwachen Gegenden kommen“, mahnte Eßer in seinem Grußwort in der Deutschen Parlamentarischen Gesellschaft.

Er appellierte noch einmal eindringlich an die Politik, die ordnungspolitischen Weichen für die künftige Versorgung jetzt richtig zu stellen und dafür den konsentierten Lösungsvorschlag des Berufsstandes für die Investorenproblematik aufzugreifen: Im laufenden parlamentarischen Verfahren zum Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) müsse die Gründungsberechtigung von Krankenhäusern für MVZ auf räumlich-regionale und medizinisch-fachliche Bezüge beschränkt werden. Das würde den ungebremsen Zutritt versorgungsfremder Investoren sinnvoll regulieren, ohne diese vom Markt gänzlich auszuschließen und ohne notwendige Spielräume für die ambulant ärztliche Versorgung und den Krankenhaussektor grundsätzlich zu verunmöglichen.

Eßer begrüßte zugleich ausdrücklich auch vorgesehene Versorgungsverbesserungen im TSVG: Dazu zählt die geplante Abschaffung der Degression, die die Niederlassung auch in ländlichen, strukturschwachen Regionen attraktiver



*Dr. Peter Engel, Präsident der Bundeszahnärztekammer, und Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des KZBV-Vorstandes, beim gemeinsamen Neujahrsempfang*

gestalten könne und damit ein Beitrag zur Sicherstellung der Versorgung in der Fläche sei. Die angekündigte Erhöhung der Festzuschüsse bei Zahnersatz entlastete Patienten finanziell, während die vorgesehenen Regelungen im kieferorthopädischen Bereich die Patientenautonomie stärken und die Transparenz in der KFO-Versorgung insgesamt verbessern werde.

#### BZÄK/KZBV

#### Hintergrund:

Arztgruppengleiche Medizinische Versorgungszentren in Gestalt reiner Zahnarzt-MVZ (Z-MVZ) und deren Ketten haben seit einigen Jahren den Dentalmarkt in Deutschland für Fremdinvestoren als Anlageform inte-

ressant gemacht. Aktuell gibt es etwa 700 Z-MVZ, von denen 75 versorgungsfremden Investoren zuzuordnen sind. Die KZBV konnte bislang mindestens zehn entsprechende Groß- und Finanzinvestoren identifizieren. Diese kaufen häufig zunächst Kliniken ohne zahnmedizinischen Bezug und gründen über dieses Vehikel dann Z-MVZ und ganze Ketten. Z-MVZ siedeln sich fast ausschließlich in Metropolen und einkommensstarken, ländlichen Regionen an. In Kombination mit dem demografischen Wandel können so Engpässe in ländlichen und strukturschwachen Gebieten entstehen. Die aktuelle Stellungnahme der Zahnärzteschaft zum TSVG kann auf der Website der KZBV abgerufen werden, ebenso wie weitere Informationen zu fremdinvestorengesteuerten Z-MVZ und Dentalketten.



Im Vordergrund: Prof. Dr. Dietmar Oesterreich mit Karin Maag, MdB, gesundheitspolitische Sprecherin der CDU/CSU-Bundestagsfraktion, (li.) und Christine Aschenberg-Dugnus, MdB, gesundheitspolitische Sprecherin der FDP-Bundestagsfraktion

Foto: (2) BZÄK/axentis.de

ANZEIGE

## Praxisanalyse mit MLP.

Legen Sie mit den detaillierten Auswertungen unseres **MLP Praxisanalysetools** eine fundierte Basis für die zukunftsweisenden Entscheidungen in Ihrer Praxis. Vereinbaren Sie einen unverbindlichen Gesprächstermin. Wir freuen uns auf Sie.

MLP Finanzberatung SE • Geschäftsstelle Rostock I • Tel 0381 • 49282 • 0 • mlp-rostock.de



# Anstellungsregelungen für Praxen

## KZBV und GKV-SV einigen sich auf Änderungen im BMV-Z

**A**b sofort können niedergelassene Vertragszahnärzte in Einzelpraxen oder Berufsausübungsgemeinschaften mehr angestellte Zahnärztinnen und Zahnärzte beschäftigen. Darauf haben sich Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und GKV-Spitzenverband (GKV-SV) geeinigt.

Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV: „Die neue Regelung ermöglicht eine patientenorientierte Weiterentwicklung der Versorgung und trägt gleichzeitig den Wünschen junger Zahnärztinnen und Zahnärzten Rechnung, die zu Beginn ihres Berufslebens oder vor einer Niederlassung häufig zunächst als Angestellte im Team arbeiten wollen. Für die Angestellten werden zudem flexible Arbeitszeitmodelle ermöglicht. Jetzt können drei bzw. mit Begründung auch vier Angestellte je Vertragszahnarzt in Vollzeit oder entsprechend mehr in Teilzeit tätig werden. Die erweiterten Anstellungsmöglichkeiten räumen Einzelpraxen und Berufsaus-

übungsgemeinschaften eine größere Flexibilität bei der Ausgestaltung der Praxisorganisation und der Zusammenarbeit von Angestellten ein.“

### Hintergrund: Änderung des Bundesmantelvertrages – Zahnärzte

Die bisherigen Vorgaben des Bundesmantelvertrages – Zahnärzte (BMV-Z) sahen vor, dass niedergelassene Vertragszahnärztinnen oder Vertragszahnärzte maximal zwei Zahnärzte in Vollzeit anstellen durften. Diese Grenze wurde nun angehoben. Die neue Regelung gilt ab sofort. Die KZBV hatte sich dazu mit dem GKV-SV auf eine Änderung des BMV-Z verständigt, der Regelungen zu Art und Umfang der Versorgung und Vorschriften zur Durchführung der Behandlungen enthält. Der BMV-Z ist Bestandteil der sogenannten Gesamtverträge, die zwischen Kassenzahnärztlichen Vereinigungen und Vertretern der Krankenkassen auf Länderebene ausgehandelt werden.

**KZBV**

# Strukturen bremsen Einführung

## Bundesrechnungshof zum Aufbau der Telematikinfrastruktur

**D**er Bundesrechnungshof hat einen Bericht über die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte und der Telematikinfrastruktur an den Vorsitzenden des Haushaltsausschusses des Deutschen Bundestages übermittelt. In dem Bericht fordert der Bundesrechnungshof das BMG auf, „den Aufbau der Telematikinfrastruktur enger und umfassender als bisher zu begleiten“. 15 Jahre nach Beginn des Projektes sei lediglich ein Teil der ärztlichen Praxen an die Telematikinfrastruktur angeschlossen. Es fehlen insbesondere alle Krankenhäuser und die sonstigen Leistungserbringer. Die elektronische Gesundheitskarte habe bislang keinen konkreten Mehrwert für Leistungserbringer und Versicherte, kritisiert der Bundesrechnungshof.

Heftige Kritik übt der Bundesrechnungshof auch an den Strukturen der gematik: „Gegensätzliche Interessen führten jedoch immer wieder zu Verzögerungen und bremsen die Einführung der Telematikinfrastruktur und der Anwendungen der elektronischen Gesundheitskarte. Allein die Kosten der gematik betragen bis zum Jahr 2017 606 Millionen Euro.“ Daher empfiehlt der Bundesrechnungshof

die „Allzuständigkeit der gematik zu durchbrechen“. Weiter heißt es in dem Bericht: „Richtungsweisende Entscheidungen sollten vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) selbst oder einer von ihm beeinflussbaren Organisation im Sinne eines Top-Down-Ansatzes getroffen werden können.“

Kritik übt der Bundesrechnungshof auch an der veralteten technischen Architektur der Telematikinfrastruktur, die seit 2005 nicht mehr durch gesetzliche Vorgaben angepasst worden sei.

Positiv hebt der Bundesrechnungshof den „Letter of Intent“ KBV, GKV Spitzenverband und KZBV vom Oktober 2018 hervor. Hierzu heißt es im Bericht: „Im Oktober 2018 verfassten drei Spitzenorganisationen eine Absichtserklärung zum Zielbild der elektronischen Patientenakte, das den technischen Voraussetzungen der gematik zugrunde liegen soll. Diese Erklärung stellte einen – wenn auch späten – Schritt in die richtige Richtung dar.“ Auch hier empfiehlt der Bundesrechnungshof, dass das BMG prüfen solle, „die für richtig befundenen Maßnahmen der Absichtserklärung gesetzlich zu verankern“.

**KZBV**

# Praktiker sollten entscheiden dürfen

## Umsetzung der Telematik sei Sache der Selbstverwaltungen

Anlässlich der öffentlichen Anhörung des Gesundheitsausschusses zum Terminversorgungsgesetz (TSVG) am 13. Februar hebt die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) hervor, dass sie den Vorstoß der Bundesregierung ablehnt, sich selbst zum Mehrheitsgesellschafter der gematik zu machen.

Die Entmachtung der gemeinsamen Selbstverwaltung wird weder zu einer Beschleunigung bei der Umsetzung der Telematikinfrastruktur (TI) führen, noch zu mehr Akzeptanz in den Praxen.

„Wir sehen für die geplante Änderung der Gesellschafterstruktur der gematik keine Notwendigkeit“, so BZÄK-Vizepräsident Prof. Dr. Dietmar Oesterreich. „Seit der Neuausrichtung des Projekts in 2010 wurden alle vom BMG vorgegebenen Fristen seitens der Gesellschafter der gematik eingehalten. Inwieweit die jetzt vorgeschlagene Neuordnung die Hemmnisse aus dem Weg räumen soll, welche in der Vergangenheit für Verzögerungen bei der Einführung der TI gesorgt haben, bleibt unklar. Die Beteiligung der zahnärztlichen Selbstverwaltung in verantwortlicher Rolle ist allerdings eine wesentliche Voraussetzung, um der TI zu Akzeptanz in den Praxen zu verhelfen.“

Die Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer fordert den Gesetzgeber auf, ausdrücklich gesetzlich klarzustellen, dass BZÄK und KZBV gemeinsam eine Richtlinienkompetenz für die Festlegung zahnmedizinischer Inhalte der elektronischen Patientenakte (ePA) innerhalb der gematik zukommt.

**BZÄK**

### Hintergrund

Die Bundeszahnärztekammer ist zusammen mit den anderen Spitzenverbänden Gesellschafter der gematik. Diese soll die Telematikinfrastruktur, die elektronische Gesundheitskarte (eGK) für die Versicherten sowie die gesetzlich vorgegebenen Anwendungen wie die Anlage eines Notfalldatensatzes oder den elektronischen Medikationsplan einführen. Aus Sicht der BZÄK ist die Einführung der Telematikinfrastruktur sinnvoll und notwendig, gerade wegen der möglichen Risiken bei der Erfassung von Patientendaten und deren Austausch. Besonderes Augenmerk verdienen Datenschutz und Vertraulichkeit. Die BZÄK beteiligt sich deshalb intensiv und konstruktiv-kritisch an der Entwicklung der Gesundheitstelematik.

## Standard für die Sicherheit

### Zertifiziertes Managementsystem Telematikinfrastruktur

Die gematik hat für ihr koordinierendes Informationssicherheits-Management-System (koordinierendes ISMS) der Telematikinfrastruktur das Zertifikat nach dem internationalen Standard für Informationssicherheit ISO/IEC 27001:2013 erhalten. Für den sicheren Betrieb der bundesweit verfügbaren, sektorenübergreifenden Telematikinfrastruktur (TI) legt die gematik verbindliche Methoden und Verfahren fest, lässt Komponenten und Dienste der TI zu und überwacht den laufenden Betrieb der Anbieter und Hersteller als übergeordnete koordinierende Instanz. Ziel ist es, das erforderliche Datenschutz- und Sicherheitsniveau der TI kontinuierlich aufrechtzuerhalten.

Die Zertifizierung umfasst die anbieter- und herstellerübergreifende Überwachung des sicheren Betriebs der Telematikinfrastruktur mit ihren Diensten und Komponenten gemäß dem gesetzlichen Auftrag der gematik (§ 291b SGB V) inklusive der Überwachung der für den Betrieb erforderlichen Unterstützungsprozesse.

„Wir freuen uns über die erteilte Zertifizierung nach internationaler Norm. Denn sie ist ein weiterer Beleg dafür, dass die gematik ihren gesetzlichen Auftrag, den sicheren Betrieb der Telematikinfrastruktur zu überwachen, mit hoher Qualität wahrnimmt“, sagt Alexander Beyer, Geschäftsführer der gematik.

**gematik**

# ZQMS-M-V-Portal – jetzt anmelden!



Das ZQMS-Portal für die Mitglieder der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern ist freigeschaltet. Die Registrierung ist kostenlos.

Zu beachten ist, dass für die Portale

ZQMS und ZQMS-ECO jeweils eine eigene Benutzer-ID vergeben wird, weil die Portale für unterschiedliche Zielgruppen vorgesehen sind. Es wird empfohlen, dass das ZQMS-ECO ausschließlich durch den Praxisbetreiber bearbeitet wird.

Zur Registrierung:

- Internetseite [www.zqms-eco.de](http://www.zqms-eco.de) aufrufen.
- Rechts unten Button „Registrierung“ anklicken.

- Auswahl der Kammer – mit der Dropdown-Taste rechts: „ZÄK Mecklenburg-Vorpommern“
- Felder – insbesondere Pflichtfelder – ausfüllen. In das Pflichtfeld Mitgliedsnummer bitte eine fiktive Nummer bestehend aus sechs Ziffern eintragen.
- Den gewünschten Benutzernamen und das gewünschte Passwort eingeben. (Bitte beides notieren bzw. merken.)
- Freischaltung der Zahnärztekammer per E-Mail abwarten und starten.

Bei der Anmeldung muss der einzutragende Benutzername – wie in der Bestätigungs-E-Mail angegeben – eingetragen werden. Der gewählte Name muss somit um die Endungen „Name@zkmv“ (bei Anmeldung für das ZQMS – zahnärztliches Qualitätsmanagementsystem) bzw. „Name@zkmveco“ (bei Anmeldung für das ZQMS ECO – betriebswirtschaftliches Qualitätsmanagementsystem für Zahnärzte) erweitert werden. **ZÄK M-V**



LÄUFT DIE  
KARRIERE WIE  
GESCHNÜRT?

ZUKUNFTSTAG FÜR JUNGE ZAHNMEDIZINER UND STUDENTEN.

**Samstag, 6. April 2019**, 9 bis 15.30 Uhr

**Schwerin**, Haus der Heilberufe  
Wismarsche Straße 304

Alle Infos und Anmeldung auf [tag-der-chancen.de](http://tag-der-chancen.de)



Eine Veranstaltung der **Kassenzahnärztlichen Vereinigung MV**, der **Zahnärztekammer MV**, des **Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte MV** und der **Deutschen Apotheker- und Ärztebank**.

## Neues Gesetz: Zahnmedizin nicht berührt

Das neue Verpackungsgesetz (VerpackG) ist am 1. Januar in Kraft getreten. Wer Verpackungen in Deutschland in Verkehr bringt, um ein Produkt zu schützen, besser zu vermarkten oder postalisch zu versenden, muss dafür sorgen, dass diese ordnungsgemäß entsorgt werden (Wertstofftonne). Hersteller sind zukünftig verpflichtet, sich vor Inverkehrbringen von Verpackungen registrieren zu lassen.

Das Verhältnis Zahntechniker/Zahnarzt betrifft dies jedoch nicht, tatsächlich ist der Zahnarzt nicht einem privaten Endverbraucher gleichgestellt. Nicht systembeteiligungspflichtig sind somit Verpackungen, die anderweitig als bei privaten Endverbrauchern als Abfall anfallen, z. B. Umverpackungen zur Regalbestückung, die beim Vertreiber verbleiben oder Groß- und „Bulk“-Verpackungen für den industriellen oder gewerblichen Bereich. Zudem ist im VerpackG definiert, dass Endverbraucher derjenige ist, der die Ware nicht mehr gewerbsmäßig in Verkehr bringt.

**BZÄK**

## Bürokratieabbau – was kann gemindert werden?

Die Bundesversammlung 2018 in Frankfurt hat den Vorstand der Bundeszahnärztekammer aufgefordert, den Bürokratieabbau in deutschen Zahnarztpraxen endlich voranzutreiben. Auch drei Jahre nach dem Abschlussbericht des Projektes „Mehr Zeit für Behandlung“ des Normenkontrollrates der Bundesregierung gibt es keinen einzigen Bereich in der Zahnarztpraxis, in dem es zu signifikanten Entlastungen von Bürokratiebelastungen gekommen ist. Ganz im Gegenteil hat z. B. die im Mai 2018 eingeführte Europäische Datenschutzgrundverordnung zu erheblichen weiteren Belastungen für die Praxen geführt.

Die Bundeszahnärztekammer möchte einen erneuten Anlauf zum spürbaren Bürokratieabbau starten und bittet dabei um Mithilfe aus den Praxen: In welchen Bereichen werden realistische Möglichkeiten für einen Bürokratieabbau gesehen?

Die Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern bittet um Vorschläge, die an die Bundeszahnärztekammer weitergeleitet werden, damit diese mit konkreten Punkten die Politik erneut ansprechen kann.

Rückmeldungen per Email an: [info@zaekmv.de](mailto:info@zaekmv.de)

**ZÄK**

## Online-Umfrage: Neu niedergelassen Welche Unterstützung wünschen sich junge Praxisinhaber?

Die Landes Zahnärztekammer Hessen hat eine bundesweite Online-Umfrage zur Thematik, wo sich junge Praxisinhaber Unterstützung durch ihre Zahnärztekammer wünschen, initiiert.

Die Auswertung wird auch der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern zur Verfügung gestellt. Daher werden junge Zahnärzte gebeten, an dieser Online-Umfrage teilzunehmen.

Die Aufgaben auf dem Weg zur eigenen Praxisgründung sind vielfältiger denn je. Wer könnte das besser wissen als Sie? Wir möchten junge Zahnärztinnen und Zahnärzte auf dem Weg in die Selbstständigkeit unterstützen und unser Service- und Dienstleistungsangebot diesbezüg-

lich optimieren. Dies funktioniert nur in Zusammenarbeit mit Ihnen, weshalb wir Sie bitten, falls Sie sich innerhalb der letzten sieben Jahre selbstständig gemacht haben, bis zum 31. März 2019 an der Umfrage teilzunehmen.

Die Umfrage finden Sie unter folgendem Link: [www.surveymonkey.de/r/neu-niedergelassen](http://www.surveymonkey.de/r/neu-niedergelassen)



**ZÄK**

# Aus der Arbeit des Vorstandes

1. Die Kammerversammlung hat in ihrer Sitzung am 14. November 2018 den Kammervorstand beauftragt, *„eine Arbeitsgruppe einzurichten, die aus vier Kammermitgliedern besteht, zur Aufarbeitung eines von der Kammerversammlung beschlossenen Problemerkatalogs unter Hinzuziehung externen Sachverständigen. Die Mitglieder der Arbeitsgruppe werden durch die Kammerversammlung bestimmt.“* Entsprechend hat der Kammervorstand in seiner Sitzung am 30. November 2018 beschlossen, die Arbeitsgruppe wie von der Kammerversammlung vorgegeben einzurichten. In der dens 1/2019 wurde um Einreichung von Vorschlägen zur Besetzung der Arbeitsgruppe möglichst bis zum 31. Januar 2019 gebeten. Bisher haben sich sieben Zahnärztinnen und Zahnärzte bereit erklärt, in der Arbeitsgruppe mitzuarbeiten. Die Kammerversammlung wird in ihrer nächsten Sitzung über die Besetzung zu entscheiden haben.

2. Ein Delegierter hat Widerspruch *„gegen das Protokoll und die abgeleiteten Ergebnisse der Kammerversammlung vom 30.06.2018“* eingelegt. Der Vorstand der Zahnärztekammer hat in seiner Sitzung am 30.11.2018 beschlossen, den Widerspruch zurückzuweisen. Der Delegierte hat daraufhin mit Schriftsatz vom 28.12.2018 Klage beim Verwaltungsgericht Schwerin eingereicht und beantragt:

1. *„Es wird festgestellt, alle Abstimmungen die nach dem Geschäftsordnungsantrag im Tagesordnungspunkt 7 durchgeführt wurden, sind ungültig.“*
2. *Die Wahl des 4. Delegierten zur Bundeszahnärztekammer ist ungültig.*
3. *Die Erhebung einer Gebühr für die abweisende Widerspruchsentscheidung ist ungültig.“*

Der Vorstand hat den Kammeranwalt Rechtsanwalt Niemann aus Schwerin beauftragt, die Zahnärztekammer vor dem Verwaltungsgericht Schwerin zu vertreten.

3. Das Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit Mecklenburg-Vorpommern hat den Vorstand der Zahnärztekammer gebeten, die Weiterbildungsordnung um die Anerkennung eines „Fachzahnarztes/einer Fachzahnärztin für den Öffentlichen Gesundheitsdienst“ zu ergänzen. Derzeit werden die inhaltlichen Regelungen einer neuen Anlage zur Weiterbildungsordnung mit dem Ministerium abgestimmt.

4. Die Vorstände von Zahnärztekammer und Kassenzahnärztlicher Vereinigung haben für Mittwoch, den 24. April, einen Gesprächstermin vereinbart. Inhaltlich soll insbesondere die künftige Zusammenarbeit

bei der Herausgabe der Mitgliederzeitschrift, bei der Kreisstellenarbeit sowie beim Zahnärztlichen Qualitätsmanagement erörtert werden.

5. In Umsetzung eines Beschlusses der Kammerdelegierten in der Sitzung am 30. Juni 2018 wurde eine Mitarbeiterin eingestellt, deren vorrangige Aufgabe es ist, auf Berufsmessen und in den Schulen für eine Ausbildung zur/zum ZFA zu werben. Dadurch soll dem erwarteten Mangel an ausgebildetem Praxispersonal entgegengesteuert werden.

6. Zukunftstag für junge Zahnärzte und Studenten in M-V:

Kurzfristig soll am 6. April im Haus der Heilberufe in Schwerin der erste Netzwerktag für junge Zahnärzte und Zahnmedizinstudenten stattfinden. Zusammen mit der Apobank, der KZV M-V, der ZÄK M-V und dem FVDZ M-V sollen im Haus der Heilberufe Workshops und Vorträge rund um das Thema von namenhaften Referenten angeboten werden.

Diese Fortbildung soll Studenten, Vorbereitungsassistenten und angestellten Kollegen über die Chancen, Karrieremöglichkeiten und Perspektiven in unserem Bundesland aufklären und sie begeistern und motivieren, in Mecklenburg-Vorpommern zu bleiben.

7. Auf Initiative des Landesverbandes der Freien Berufe (LFB) werden der Präsident der Zahnärztekammer Prof. Dietmar Oesterreich, der Vizepräsident des LFB Dipl.-Stom. Gerald Flemming und der Hauptgeschäftsführer der Zahnärztekammer RA Peter Ihle ein Expertengespräch am 27. März beim Wirtschaftsausschuss des Landtages führen.

8. „Ausbildung leicht gemacht“ – am 27. Februar fand die erste Ausbilderkonferenz als Pilotprojekt in Rostock statt. Mit regem Interesse verfolgten die circa 60 interessierten Kolleginnen und Kollegen die Ausführungen rund um das Thema „Berufsausbildung – ZFA“ und informierten sich über die Nachwuchsgewinnung, über die Anforderungen an und in der Ausbildung und über Möglichkeiten der Unterstützung der Ausbildung seitens der Kammer und durch andere Institutionen. Gleichzeitig wurden den Kollegen Werkzeuge aufgezeigt, die sie bei der täglichen Arbeit mit den ZFA-Auszubildenden anwenden können, um einen erfolgreichen Berufsabschluss zu fördern.

9. Die AG „Tarif“ arbeitet an der Erstellung einer Vergütungsempfehlung für die ZFA. Dazu fand u. a. ein erstes Arbeitstreffen mit dem Referenten für ZAH/ZFA statt. In Planung befindet sich ein weiteres Treffen mit Vertretern des Verbandes der medizinischen

Fachberufe. Erste Ergebnisse sollen auf der Sommerkammerversammlung präsentiert werden.

10. In Zusammenarbeit mit dem Referat ZAH/ZFA und dem Referat Öffentlichkeitsarbeit wird intensiv an dem Werbebild zur „ZFA“ gearbeitet. Dazu wird ein gemeinsames Arbeitstreffen mit Vertretern von Me-

dien und Werbeagenturen stattfinden. Ziel ist es, ein Gesamtkonzept zur Werbung für das Berufsbild der ZFA zu erstellen. Vorhandenes soll genutzt, verfeinert und um Neues ergänzt werden. Spätestens auf der übernächsten Kammerversammlung soll das Konzept den Delegierten zur Beratung vorgestellt werden.

ZÄK

## Veröffentlichung anonymer Leserbrief, möglicherweise fingiert?

Liebe Kolleginnen und Kollegen,  
Wie stehen Sie zu der oben genannten Frage?

Der Vorstand der KZV M-V hatte sich jüngst mit dieser Frage zu beschäftigen, denn die KZV erhielt auf postalischem Weg einen undatierten, anonymen Leserbrief zur Veröffentlichung in der Mitgliederzeitschrift „dens“.

Da in diesem Leserbrief Punkte enthalten sind, die sicherlich eine Vielzahl der Zahnärzte in M-V interessieren, hat der Vorstand der KZV beschlossen, **einmalig** einen anonymen Leserbrief zu veröffentlichen. Dies auch mit Blick auf die generelle Auffassung der Vertreterversammlung der KZV M-V Leserbriefe zu veröffentlichen. Denn Leserbriefe bereichern die Diskussion, geben wertvolle Einblicke und helfen anderen Lesern dabei, Dinge aus einer bisher vielleicht nicht angedachten Perspektive zu sehen.

Nur, mit anonymen Leserbriefverfassern kann man nicht diskutieren und es ist auch nicht feststellbar, ob der anonyme Verfasser nicht in die Schublade der „Wadenbeißer, Denunzianten und Rufmörder“ einzuordnen ist oder ob er überhaupt zu der Berufsgruppe der Zahnärzte gehört.

Aufgrund der in dem anonymen Leserbrief genannten Punkte können wir in etwa den Informationsweg nachvollziehen. Wir können allerdings nicht nachvollziehen, wie die Verfasserin des anonymen Leserbriefes zu den von ihr getroffenen Aussagen kommt, oder wurden die Informationen unbewusst oder bewusst nicht richtig dargestellt?

Die in dem anonymen Leserbrief genannten Sachverhalte sind allerdings so komplex, dass man sie an dieser Stelle nicht so detailliert darstellen kann, um Gründe, warum etwas so ist wie es ist, eindeutig und sachgerecht zu erläutern.

Der Vorstand ist aber gerne bereit, Fragen zur Punktwerthöhe etc. im Rahmen von Kreisstellensitzungen mit der Zahnärzteschaft zu diskutieren. Wir würden uns freuen, wenn Sie hiervon Gebrauch machen würden. Nur zu drei Punkten möchten wir eine Klarstellung vornehmen.

Zum einen handelt es sich um die Aussage

**1. „Auseinandersetzungen zwischen Vertretern der**

**Zahnärztekammer, der Kassenzahnärztlichen Vereinigung und des Freien Verbandes“**,

dann um die Aussage

**2. „aus Angst vor Repressalien“**,

sowie um die Aussage

**3. „Gehalt sowie die Urlaubs- und Rentenansprüche ... kräftig erhöht“**.

**Zu 1.** „Auseinandersetzungen zwischen Vertretern der Zahnärztekammer, der Kassenzahnärztlichen Vereinigung und des Freien Verbandes“

Im Rahmen eines Editorials wurden Aussagen zu diesem Punkt schon einmal getroffen. An dieser Stelle noch einmal. Die KZV führt keine Auseinandersetzungen mit der ZÄK. Es sind Zahnärzte/-innen, die sich ehrenamtlich engagieren und andere Auffassungen zu bestimmten Themen haben als der alte Vorstand der Zahnärztekammer.

Die KZV hat hoheitsvolle Aufgaben, die sie im Sinne der zahnmedizinischen Versorgung unter Berücksichtigung der vom Gesetzgeber vorgegebenen Regeln lösen muss. Bei Aufgaben, die von weitreichender Bedeutung sind, wird die Auffassung der Vertreterversammlung eingefordert, damit eine für den Berufsstand zufriedenstellende und förderliche Lösung herbeigeführt werden kann. Denn eine „egoistisch motivierte Zielverfolgung“ kann für den gesamten Berufsstand nur schädlich sein. Dies gilt insbesondere für den Punkt „Sicherstellung der vertragszahnärztlichen Versorgung.“

**Zu 2.** „aus Angst vor Repressalien“

Es gab in der Vergangenheit und es wird auch in der Zukunft keinen Anlass geben, dass man Repressalien dann zu befürchten hat, wenn man Kritikpunkte äußert.

Zu den hoheitsvollen Aufgaben einer KZV gehört es aber auch, dass die KZV und somit auch die Vertragszahnärzte Gewähr dafür übernehmen, dass die zahn-

medizinische Versorgung der Bevölkerung nach dem jeweiligen zahnmedizinischen und zahntechnischen Stand erfolgt und die Abrechnung der erbrachten Leistungen auf den gesetzlichen Grundlagen durchgeführt wird. Insofern hat die KZV auch die Aufgabe, Prüfungen durchzuführen. Im Rahmen der Prüfungen entsprechend des Bundesmantelvertrages oder des Bema können positive wie negative Veränderungen der Abrechnungen erfolgen. Wenn man regelmäßig davon betroffen ist, dann sollte man sein Recht auf Fortbildung auch in Anspruch nehmen. Sollten danach immer noch Unstimmigkeiten auftreten, dann könnten diese wohl unter der Überschrift „Wir sind alle nur Menschen“ eingeordnet werden. Bedenken Sie aber, die KZV hat gegenüber dem gesamten Berufsstand die Gewähr einzuhalten, dass die Abrechnungen und somit die Teilhabe an der Gesamtvergütung entsprechend den vertraglichen Regeln erfolgt. Erinnern Sie sich noch an den stringenten Honorarverteilungsmaßstabs mit festem Abrechnungsvolumina, der in eigener Regie aufgrund gesetzlicher Möglichkeiten in einen einzelleistungsbasierten Honorarverteilungsmaßstab 2012 erfolgreich geändert wurde.

**Zu 3.** „Gehalt sowie die Urlaubs- und Rentenansprüche ... kräftig erhöht“

Da dieser Punkt dem Datenschutz unterliegt, können hier auch keine gezielten Informationen gegeben werden. Nur so viel, der Vorstandsdienstvertrag unterscheidet sich in den genannten Punkten nicht von dem vorherigen Dienstvertrag. Es gab also keine Veränderung im Gehalt, den Urlaubs- oder Rentenansprüchen. Warum ein Vertreterversammlungsmittglied Punkte aus dem nicht-öffentlichen Teil der Sitzung der Vertreterversammlung weitergibt, die dann zu dieser Aussage in dem anonymen Leserbrief führen, kann an dieser Stelle nicht beurteilt werden. Wenn das, was in der Vertreterversammlung zu dem Punkt ausgeführt wurde, nicht richtig verstanden wurde, dann hätten Nachfragen sicherlich dazu geführt, dass solche falschen Äußerungen nach außen nicht erfolgt wären.

Sehr verehrte Kolleginnen und Kollegen, wir möchten noch einmal unser Angebot unterstreichen, mit Ihnen gemeinsam im Rahmen von Kreisstellensitzungen zu diskutieren. Wir freuen uns, Ihre Gedanken, Hinweise oder Kritiken aufzunehmen und in unsere Arbeit einfließen zu lassen. **Ihr Wolfgang Abeln und Dr. Gunnar Letzner**

## Leserbrief: Punktwerte in Mecklenburg-Vorpommern bilden Schlusslicht

*Sehr geehrte Landespolitiker, nachdem es in den letzten dens-Ausgaben kaum ein Heft gab, in dem es nicht um Auseinandersetzungen zwischen den Vertretern der Zahnärztekammer, der KZV und des Freien Verbandes ging, die ich als Kollegin aus der Praxis sowieso nicht nachvollziehen kann, hätte ich einige kritische Anmerkungen. Diese könnten für unsere Praxisinhaber in Mecklenburg-Vorpommern meiner Ansicht nach, sehr viel bedeutsamer sein. Es traut sich nur keiner, diese aus Angst vor Repressalien öffentlich auszusprechen. Deshalb möchte ich auch anonym bleiben. Kollegen aus der Vertreterversammlung berichteten mir, dass wir zu den Schlusslichtern bei den Punktwerten gehören. Nicht nur, dass wir weit entfernt sind vom Ost-West-Ausgleich. Nein, unsere KZV-Verantwortlichen haben seit Jahren mit den Krankenkassen mit die schlechtesten Punktwerte im bundesweiten Vergleich verhandelt. Und das soll jetzt nur daran liegen, dass wir unsere Helferinnen angeblich nicht richtig bezahlen? Nachzulesen sind die Punktwerte auf der Internetseite der KZV aus Berlin. Unsere KZV-Homepage ist ja nur noch umständlich mit Passwort zu erreichen. Total nutzerunfreundlich! Schließlich werden bei dem BEB und dem BEL der Labore auch keine länderspezifischen Unterschiede gemacht. Bei der Umrüstung meines Sterilisators hat mein Depot mir auch keinen reduzierten Mecklenburg-Vorpommern-Preis gemacht usw. Bei diesen Voraussetzungen ist es auch wenig verwunderlich, dass wir ältere Kollegen unsere Praxen in Mecklenburg-Vorpommern eher schwer an junge Zahnärzte vermitteln können. Immer mehr Kollegen werden ihre*

*Praxen schließen, ohne einen Nachfolger zu finden. Gerade auf dem Lande. Wie auch die Schweriner Volkszeitung unlängst berichtet hat. In anderen Bundesländern ist das eben wirtschaftlich attraktiver. Unseren ZFA kommt dieser Umstand finanziell natürlich auch nicht zugute. Aber stattdessen werden das Gehalt sowie die Urlaubs- und Rentenansprüche des neuen stellvertretenden KZV-Vorsitzenden nochmal kräftig erhöht. Davon liest man nichts im dens. Regelmäßig bekomme ich Anfragen für Überprüfungen. Dass man auch ja keine Ä1, sk, mu oder Füllung zu viel oder irgendetwas doppelt abrechnet und das auch noch Jahre später. Wenn ich aber eine Karteikarte oder einzelne Leistungen vergesse abzurechnen und mir das erst 6 Wochen nach der Quartalsabrechnung auffällt, dann habe ich Pech, obwohl ich die Leistungen erbracht habe. Alle bürokratischen Lasten der letzten Jahre (neue Hygieneverordnung, zunehmende Dokumentationspflichten, die neuen Datenschutzbestimmungen, die Telematikinfrastruktur, etc.) kosten mich meine Behandlungszeit und werden nicht vergütet. Vom Notdienst gar nicht zu reden! Was macht eigentlich die KZV für mich? Ich bezahle sie ja schließlich. Im Moment habe ich das Gefühl, hier lenken einige Vertreter von sich ab, indem sie laufend mit dem Finger auf andere Kollegen zeigen. Ich fordere alle zahnärztlichen Vertreter hiermit freundlichst auf, sich um die Dinge zu kümmern, die für unsere tägliche Arbeit in den Praxen wichtig und wertvoll sind. Abbau der Bürokratie, gerechte Honorierung, Fachkräfte, junge Praxisnachfolger. Mit freundlichen Grüßen eine Kollegin aus Mecklenburg-Vorpommern*

# Laffert erneut gewählt

## Präsident der Zahnärztekammer Hamburg bekam Mandat

Zahnarzt Konstantin von Laffert ist erneut zum Präsidenten der Zahnärztekammer Hamburg gewählt worden. Der 52jährige Hamburger Zahnarzt lenkt damit auch in den kommenden vier Jahren die Geschicke der etwa 2300 Hamburger Zahnärzte. Der Zahnarzt aus Hamburg-Niendorf erhielt 22 von 23 möglichen Stimmen der Delegiertenversammlung der Zahnärztekammer Hamburg.

„Ich freue mich wirklich sehr über das mir entgegengebrachte, unglaublich große Vertrauen und darüber, dass ich meine Arbeit für die Hamburger Zahnärzte fortsetzen darf“, sagte von Laffert direkt nach der Wahl. „Ein zentrales Thema wird weiterhin die Verhinderung von fremdkapitalfinanzierten zahnärztlichen Versorgungszentren (Z-MVZ) sein, die Zahnmedizin zur Handelsware machen wollen. Es ist unsere Aufgabe als Kammer, unsere Patientinnen und Patienten vor renditegetriebener Medizin zu schützen, die uns droht, wenn weitere Fonds und Großkapitalanleger massenweise Praxen aufkaufen. Zudem werde ich dafür kämpfen, dass die unfassbaren Mengen an Bürokratie und Verwaltungsaufgaben in den Praxen abgebaut werden. Wir Zahnärzte wollen wieder mehr Zeit für die Patienten haben“, erklärt von Laffert und ergänzt: „Ein weiteres wichtiges Thema ist die Förderung des zahnärztlichen Nachwuchses. Mit der Wahl der Zahnärztin Dr. Kathleen Menzel (32) haben die Hamburger Zahnärzte hier einen ersten Schritt gemacht. Diesen Weg werden

wir konsequent weiter gehen.“

Konstantin von Laffert engagiert sich bereits seit mehr als 20 Jahren ehrenamtlich für zahnärztliche Belange. Er gehört seit mittlerweile 20 Jahren dem Vorstand der Zahnärztekammer Hamburg an und ist seit dem Jahr 2015 deren Präsident.

Im Rahmen der Delegiertenversammlung hat die Landesvertretung der Hamburger Zahnärzte ebenfalls Dr. Thomas Einfeldt (60, Vizepräsident), Dr. Thomas Clement (58), Dr. Maryla Brehmer (47) und Dr. Kathleen Menzel (32) gewählt. Dr. Menzel ist angestellte Zahnärztin und die jüngste Vertreterin, die jemals in der Geschichte der Zahnärztekammer Hamburg in das höchste Gremium der Selbstverwaltung gewählt worden ist.

Satzungsgemäß beträgt die Amtszeit des Vorstandes vier Jahre.

**ZÄK HH**



*Konstantin von Laffert - alter und neuer Präsident der Zahnärztekammer Hamburg* Foto: ZÄK HH

ANZEIGE

# Crusius bleibt Präsident

## Ärzttekammer M-V wählte 62-Jährigen wieder

Prof. Dr. Andreas Crusius bleibt Präsident der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern. Dies entschieden die Kammerversammlungsmitglieder per Wahl bei Ihrer konstituierenden Sitzung am Samstag, den 26. Januar 2019. Crusius erhielt 49 Stimmen bei 18 Gegenstimmen. Einen Gegenkandidaten gab es nicht.

Der 62-jährige Oberarzt an der Klinik für Innere Medizin der Universitätsmedizin Rostock fungiert bereits seit Gründung der Ärztekammer 1990 als ihr Präsident. Damit ist er der am längsten amtierende

Präsident aller Landesärztekammern. Von 1999 bis 2007 war er zudem Vizepräsident der Bundesärztekammer.

In seiner neuen Amtszeit wolle er die Interessen der Ärztinnen und Ärzte aus den unterschiedlichen Sektoren der medizinischen Versorgung vereinen und „gemeinsam voranschreiten“, so Prof. Dr. Crusius. Als einen Schwerpunkt seiner zukünftigen Arbeit benannte er die Fortsetzung des Kampfes gegen die Kommerzialisierung in der Medizin. Insbesondere der Übernahme von Medizinischen Versorgungszentren durch Kapitalgesellschaften gelte es Einhalt zu gebieten, betonte der alte und neue Kammerpräsident.

Über die Wahl des Präsidenten hinaus hatten die 77 Kammerversammlungsmitglieder noch weitere Entscheidungen zu treffen: Dr. Andreas Gibb aus Greifswald und Dr. Wilfried Schimanke aus Rostock wurden als Vizepräsidenten der Ärztekammer M-V per Wahl ebenfalls bestätigt. Zudem wurden sieben weitere Vorstandsmitglieder bestimmt.

Der Vorstand der VIII. Legislaturperiode ist wie folgt besetzt:

- Dr. Wilfried Schimanke (Vizepräsident)
- Dr. Andreas Gibb (Vizepräsident)
- Dr. Evelin Pinnow
- Karsten Thiemann
- Dipl.-Med. Fridjof Matuszewski
- Dr. Harald Terpe
- Dipl.-Med. Ute Krüger
- Dr. Andreas Kauffold (neu gewählt)
- Dr. Thomas Maibaum (neu gewählt)



Präsident Prof. Dr. Andreas Crusius

Foto: ÄK M-V

ÄK M-V

## Neue S3-Parodontologie-Leitlinien veröffentlicht

Unter der Federführung der DG PARO und der DGZMK sind drei neue S3-Leitlinien entwickelt worden:

- „Häusliches mechanisches Biofilmmangement in der Prävention und Therapie der Gingivitis“
- „Häusliches chemisches Biofilmmangement in der Prävention und Therapie der Gingivitis“
- „Adjuvante systemische Antibiotikagabe bei subgingivaler Instrumentierung im Rahmen der systematischen Parodontitistherapie“

Die Leitlinien folgen den Regularien der AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften) und wurden unter der Mitarbeit zahlreicher weiterer Fachgesellschaften und Organisationen im formalen Konsensusprozess konsentiert. Damit bieten sie eine Orientierungshilfe bei der Therapie der Gingivitis bzw. Parodontitis. Die Leitlinien mit ihren Lang- und Kurzversionen sind zu finden unter: [www.dgzmk.de](http://www.dgzmk.de)

DGZMK

# Fortbildung März und April

**Fachgebiet:** Kommunikation

**Thema:** Erfolgreiche Mitarbeitergespräche führen – Das Intensivseminar

**Referent:** Birgit Stüten (Kiel)

**Termin:** 16. März, 9.30–17.30 Uhr

**Ort:** TriHotel am Schweizer Wald, Tessiner Str. 103, 18055 Schwerin

**Fortbildungspunkte:** 8

**Kurs-Nr.:** 16/I-19

**Kursgebühr:** 256 Euro

**Fachgebiet:** Sonstiges

**Thema:** Praxisauflösung und Praxisabgabe

**Referenten:** Rechtsanwalt Peter Ihle, Steuerberater Helge C. Kiecksee

**Termin:** 3. April, 14–18 Uhr

**Ort:** TriHotel am Schweizer Wald, Tessiner Str. 103, 18055 Rostock

**Fortbildungspunkte:** 5

**Kurs-Nr.:** 20/I-19

**Kursgebühr:** 170 Euro

**Fachgebiet:** Endodontie

**Thema:** Lokalisation und Identifikation aller Wurzelkanäle

**Referent:** Dr. Michael Drefs

**Termin:** 3. April, 15–18.30 Uhr

**Ort:** Zahnärztekammer M-V, Wis-

marsche Str. 304, 19055 Schwerin

**Fortbildungspunkte:** 4

**Kurs-Nr.:** 21/I-19

**Kursgebühr:** 152 Euro

**Fachgebiet:** Sonstiges

**Thema:** Tape-Anlagen bei CMD und nach zahnärztlichen, chirurgischen Eingriffen

**Referent:** Martina Sander

**Termin:** 6. April, 9–17 Uhr

**Ort:** Tri Hotel am Schweizer Wald, Tessiner Str. 103, 18055 Rostock

**Fortbildungspunkte:** 9

**Kurs-Nr.:** 22/I-19

**Kursgebühr:** 225 Euro

**Fachgebiet:** Prophylaxe

**Thema:** Update ZMP – Was gibt es Neues für die ZMP

**Referent:** Univ.-Prof. Dr. Dr. h.c. Holger Jentsch

**Termin:** 6. April, 9–16 Uhr

**Ort:** nh Hotel, Zum Schulacker 1, 19061 Schwerin

**Kurs-Nr.:** 37/I-19

**Kursgebühr:** 295 Euro

**Fachgebiet:** Chirurgie

**Thema:** Rostocker OP-Kurs: Zahn-

ärztliche Chirurgie, Implantologie, augmentative Chirurgie, Live-Operationen

**Referenten:** Prof. Dr. Dr. Bernhard Frerich, Dr. Dr. Michael Dau, Dr. Dr. Ferenc Öri, Dr. Ingo Buttchereit

**Termin:** 26./27. April, 14–20 Uhr/8.30–14.30 Uhr

**Ort:** Klinik und Polikliniken für ZMK und Zentral –OP, 18057 Rostock

Fortbildungspunkte: 14

**Kurs-Nr.:** 25/I-19

**Kursgebühr:** 606 Euro

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

## Service der KZV

### Nachfolger gesucht

In folgenden Planungsbereichen werden Nachfolger für **allgemeinzahnärztliche Praxen** gesucht: Bad Doberan, Demmin, Güstrow, Ludwiglust, Mecklenburg-Strelitz, Müritzt, Neubrandenburg, Nordwestmecklenburg, Ostvorpommern, Parchim, Rostock, Rügen, Schwerin, Uecker-Randow und Wismar. Die Praxis abgebenden Zahnärzte bleiben zunächst anonym.

### Führung von Börsen

Bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern werden nachstehende Börsen geführt und können bei Bedarf angefordert werden: Vorbereitungsassistenten/angestellte Zahnärzte suchen

Anstellung; Praxis sucht Vorbereitungsassistent/Entlastungsassistent/angestellten Zahnarzt; Praxisabgabe; Praxisübernahme; Übernahme von Praxisvertretung

### Sitzungstermine des Zulassungsausschusses

Die nächste Sitzung des Zulassungsausschusses für Zahnärzte findet am **12. Juni** (*Annahmestopp von Anträgen: 22. Mai*) statt.

Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass Anträge an den Zulassungsausschuss rechtzeitig, d.h. mindestens drei Wochen vor der Sitzung des Zulassungsausschusses, bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern, Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses in 19055 Schwerin, Wismarsche Straße 304, einzureichen sind. Für

die Bearbeitung und Prüfung der eingereichten Anträge und Unterlagen wird von der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses dieser Zeitraum vor der Sitzung des Zulassungsausschusses benötigt. Diese Frist dürfte auch im Interesse des Antragstellers sein, da fehlende Unterlagen noch rechtzeitig angefordert und nachgereicht werden können.

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

**Nachstehend aufgeführte Anträge/Mitteilungen erfordern die Beschlussfassung des Zulassungsausschusses:**

Zulassung, Teilzulassung, Ermächtigung; Ruhen der Zulassung; Beschäftigung eines angestellten Zahnarztes; Verlegung des Vertragszahnarztsitzes (auch innerhalb des Ortes); Führung einer Berufsausübungsgemeinschaft (Genehmigung nur zum Quartalsanfang); Verzicht auf die Zulassung.

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

**KZV**

<b>Beschlüsse des Zulassungsausschusses</b>		
<i>Name</i>	<i>Vertragszahnarztsitz</i>	<i>ab/zum</i>
<b>Zulassung als Vertragszahnarzt</b>		
Dr. Stefanie Motz	18435 Stralsund, Sarnowstraße 52	16.02.2019
Antje Holz	18273 Güstrow, Am Berge 6	01.04.2019
Dr. Katy Reißmann	17493 Greifswald, Riemser Weg 3	01.03.2019
Katja Schwarz	19386 Lübz, Goldberger Straße 28	01.04.2019
<b>Zulassung als Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ)</b>		
MVZ Zahnzentrum Rostock	18057 Rostock, Deutsche-Med-Platz 2	01.02.2019
<b>Ende der Zulassung</b>		
Dr. Dagmar Kaiser	23966 Wismar, Lübsche Straße 117	04.01.2019
Dieter Brott	18273 Güstrow, Am Berge 6	31.03.2019
Eva Venus	17375 Vogelsang-Warsin, Eggesiner Straße 2	31.03.2019
Dr. med. Peter Jendersie	19370 Parchim, Bleicherstraße 17	31.03.2019
Dr. Ingrid Krüger	18435 Stralsund, Knieperdamm 10	31.01.2019
Dr. Gitta Homp	23936 Grevesmühlen, August-Bebel-Str. 18	31.03.2019
<b>Angestelltenverhältnisse</b>		
<i>angestellter Zahnarzt</i>	<i>in Praxis</i>	<i>zum</i>
<b>Genehmigung der Anstellung</b>		
Ariane Voll	MVZ Zahnzentrum Rostock, 18057 Rostock	01.02.2019
Abderrahmane Basta	MVZ Zahnzentrum Rostock, 18057 Rostock	01.02.2019
Tim Schröder	Dres. Trutz & Diana von Koß, 18507 Grimmen	01.03.2019
Yasmin Müller	Dipl.-Stom. Frank Zech, 18107 Rostock	01.02.2019
Ausra Papenfuß	Jan Gewert, 19370 Parchim	01.05.2019
Lisa Düring	Mirko & Cathryn Schafrik, 23968 Gägelow	01.02.2019
Katharina Dammann	Andreas Frost, 18055 Rostock	06.02.2019
Fabiola Dachner	Dres. Dirk & Christine Markefsky, 17087 Altentreptow	01.03.2019
Gesine Melke	Dr. Rajko Lippert, 17255 Wesenberg	01.02.2019

<b>Ende der Anstellung</b>		
Ariane Voll	MVZ Zahnzentrum Schwerin, 19053 Schwerin	31.01.2019
Abderrahmane Basta	Jörn Thürkow, 18057 Rostock	31.01.2019
Dr. Uta Eickhoff	Dr. Toni Lißon, 19417 Warin	31.12.2018
Fabiola Dachner	Dipl.-Stom. Jutta Wolter-Buchwald, 17139 Malchin	28.02.2019
Dr. med. Martin Woelk	Dr. Diana Ellmer, 23966 Wismar	31.01.2019
Dipl.-Med. Jürgen Schneider	Iwona Kuczynska-Krogulec, 18569 Trent	31.01.2019
Antje Holz	Hans Salow, 18273 Güstrow	31.03.2019
<b>Verlegung des Vertragszahnarztsitzes</b>		
<i>Vertragszahnärzte</i>	<i>Vertragszahnarztsitz</i>	<i>ab/zum</i>
Stefanie Meyer	17454 Zinnowitz, Dr.-Wachsmann-Straße 4	01.05.2019
Dr. Dorina Menzel	23923 Schönberg, Am Markt 7	01.04.2019
Dr. Trutz von Koß	18507 Grimmen, Straße der Solidarität 7	01.03.2019
Iris Freytag	17033 Neubrandenburg, Ludwig-van- Beethoven-Ring 13	01.05.2019
<b>Örtliche Berufsausübungsgemeinschaft</b>		
Dres. Trutz & Diana von Koß	18507 Grimmen, Straße der Solidarität 7	01.03.2019
Liane Wellenbrock & Katja Schwarz	19386 Lübz, Goldberger Straße 28	01.04.2019
<b>Ende der überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft</b>		
Dres. Trutz & Diana von Koß	17493 Greifswald, Riemser Weg 3 18507 Grimmen, Straße der Solidarität 7	28.02.2019

## Fortbildungsangebote der KZV

### Die vertragszahnärztliche Abrechnung von konservierend/chirurgischen Leistungen

*Grundkenntnisse in der vertragszahnärztlichen Abrechnung werden vorausgesetzt*

**Referenten:** Susann Wünschowski, stellv. Abteilungsleiterin Kons./Chir. KZV M-V; Mandy Funk, Gruppenleiterin Kons./Chir. KZV M-V;

**Inhalt:** gesetzliche Grundlagen der vertragszahnärztlichen Behandlung; endodontische Behandlungsmaßnahmen – wann bezahlt die Krankenkasse – an aktuellen Fallbeispielen dargestellt; allgemeine Hinweise zur Füllungstherapie; die neuen präventiven Leistungen nach § 22a SGB V und zur Neubewertung und Ergänzung der bisherigen Besuchs- und Zuschlagspositionen; die zahnärztliche Heilmittelrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses; rechtliche Grundlagen und Hinweise zur Dokumentation in den Behandlungsunterlagen; zur Anforderung von Behandlungsunterlagen durch Prüfungsgremien und

Krankenkassen – Mitwirkungspflicht; Hinweise zur Vermeidung von Abrechnungsfehlern anhand aktueller Prüfergebnisse aus der Quartalsabrechnung, der rechnerischen und gebührenordnungsmäßigen Berichtigung sowie der Plausibilitätsprüfung gemäß § 106d (alt: § 106a) SGB V.

*Im Vorfeld eingereichte Fragen zum Thema werden im Seminar mit beantwortet. Susann.Wuenschowski@kzvmv.de oder Mandy.Funk@kzvmv.de*

**Wann:** 20. März, 14–18 Uhr, Güstrow

27. März, 14–18 Uhr, Schwerin

**Punkte:** 5

**Gebühr:** 75 Euro (inkl. Schulungsmaterial und Verpflegung)

### Die vertragszahnärztliche Abrechnung von Zahnersatz-Leistungen

*Grundkenntnisse in der vertragszahnärztlichen Abrechnung werden vorausgesetzt*

**Referentin:** Anke Schmill, Abteilungsleiterin Prothetik KZV M-V

**Zielgruppe:** Das Seminar richtet sich an alle Mitarbeiter/-innen der Praxis und an Quer- und Wiedereinsteiger, die mit den BEMA-Leistungen aus dem Bereich Zahnersatz vertraut sind.

**Inhalt:** Dieses Seminar ermöglicht ein tieferes Kennenlernen der Festzuschuss-Systematik mit folgenden Schwerpunkten: Regelversorgung, gleichartiger und andersartiger Zahnersatz, Begleitleistungen, Härtefälle, Mischfälle, Ausfüllhinweise der Heil- und Kostenpläne, Beispiele zu den Befundklassen 1-8 in Bezug auf die Zahnersatz- und Festzuschuss-Richtlinien des G-BA, Hinweise zur Vermeidung von Abrechnungsfehlern.

*Im Vorfeld eingereichte Fragen zum Thema werden im Seminar mit beantwortet. Anke.Schmill@kzvmv.de*

**Wann:** 3. April, 15–18 Uhr, Schwerin;

10. April, 15–18 Uhr, Güstrow

**Punkte:** 4

**Gebühr:** 75 Euro (inkl. Schulungsmaterial und Verpflegung)

**KZV**

Die Anmeldung kann per E-Mail: [mitgliederwesen@kzvmv.de](mailto:mitgliederwesen@kzvmv.de) oder per Fax: 0385/5492-498 unter Angabe von **Nachname, Vorname; Praxisname; Abrechnungsnummer, Seminar/Termin**, erfolgen. (Ansprechpartnerin: Doreen Eisbrecher/Tel. 0385/5492-131, Kassenzahnärztliche Vereinigung M-V, Wismarsche Straße 304, 19055 Schwerin)

## Europawahl 2019 – Europatag der BZÄK

Am 10. April findet in Berlin der 14. Europatag der BZÄK statt, der unter dem Vorzeichen der Europawahl Ende Mai stehen wird.

Die Europawahl 2019 ist eine Richtungswahl in Zeiten des Umbruchs. Gleichzeitig hat die Bedeutung der Europäischen Union für den zahnärztlichen Berufsstand weiter zugenommen. Zahlreiche gesundheitspolitische Initiativen der EU und insbesondere die Vorgaben des Gemeinsamen Binnenmarktes,

wie beispielsweise die neue EU-Richtlinie für einen Verhältnismäßigkeitstest, berühren die deutschen Heilberufe unmittelbar. Diese Entwicklung wird sich in den kommenden Jahren fortsetzen. Darum diskutiert die BZÄK mit Vertreterinnen und Vertretern mehrerer im Europaparlament vertretenen Parteien über ihre europapolitischen Zielsetzungen in den Bereichen Binnenmarkt und Gesundheit.

[www.bzaek.de/eu-tag-19](http://www.bzaek.de/eu-tag-19)

**BZÄK**

## Zuckerreduktion ist Prävention

Die Vertreter der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) diskutierten gemeinsam mit dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (bvkj) zum Thema „Zuckerreduktion als Prävention“ mit Abgeordneten des Deutschen Bundestags.

Beraten wurden parteiübergreifend Ansätze, über gesunde Ernährung bei Kindern und Jugendlichen akti-

ve Prävention zu betreiben – gegen Karies, Adipositas und Diabetes. Dass dabei die Lebensmittelindustrie, Schulen, Eltern und Politik Hand in Hand arbeiten müssen, darüber waren sich alle Beteiligten einig. Denn „eine ausgewogene Ernährung und ein übermäßiger Zuckerkonsum schaden auf Dauer sowohl der Allgemein- als auch der Mundgesundheit“, so BZÄK-Vizepräsident Prof. Dr. Dietmar Oesterreich.

Erfreuliche Erkenntnis des Austauschs: den Anwesenden ist eine freiwillige Vereinbarung zur Reduktion von Zucker zu wenig. Es müssen verbindliche Standards her, so der Tenor.

Die BZÄK-Positionspapiere zum Thema: [www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/b/Position\\_Zucker.pdf](http://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/b/Position_Zucker.pdf) sowie [www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/b/Position\\_Ernaehrung.pdf](http://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/b/Position_Ernaehrung.pdf)

**BZÄK**

# Einzelpraxis immer noch beliebt

## Investitionen bei der zahnärztlichen Existenzgründung

Das Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) hat zusammen mit der Deutschen Apotheker- und Ärztekbank das zahnärztliche Investitionsverhalten 2017 ausgewertet: Die Übernahme einer Einzelpraxis war mit 66 Prozent die häufigste Form der Existenzgründung, das Finanzierungsvolumen lag bei 367 000 Euro. Für die Neugründung einer Einzelpraxis waren 504 000 Euro notwendig. 27 Prozent der Existenzgründer wählten die Berufsausübungsge-

meinschaft, deren Neugründung schlug mit 412 000 Euro zu Buche, die Übernahme mit 342 000 Euro.

Das Finanzierungsvolumen von kieferorthopädischen Fachpraxen lag 44 Prozent über dem der allgemeinzahnärztlichen Praxen, bei Existenzgründungen von oralchirurgischen Praxen sowie von MKG-Fachpraxen sogar 80 Prozent höher. Zum InvestMonitor Zahnarztpraxis: [www.idz.institute/publikationen](http://www.idz.institute/publikationen)

BZÄK

# EuGH gibt grünes Licht

## Anerkennung Doppelstudium Medizin und Zahnmedizin

Der Europäische Gerichtshof (EuGH) hat im Dezember entschieden, dass jemand, der in einem EU-Land gleichzeitig Human- und Zahnmedizin studiert hat, europaweit mit beiden Abschlüssen tätig werden darf (Rechtssache C 675/17). Voraussetzung ist, dass Dauer, Niveau und Qualität der Studiengänge jeweils einer Vollzeitausbildung entsprechen.

Im Ausgangsfall hatte ein italienischer Staatsangehöriger ab 2004 in Innsbruck Zahnmedizin, ab 2006 dort auch Humanmedizin studiert und 2013 bzw. 2014 abgeschlossen. Dabei konnte er teilweise Studieninhalte für beide Fächer verwenden. 2013 wurde sein zahnmedizinischer Abschluss in Italien

anerkannt, die Anerkennung des medizinischen Abschlusses 2014 jedoch verweigert, da es die EU-Berufsanerkennungsrichtlinie nicht vorsehe, dass eine Person gleichzeitig zwei Ausbildungen absolviere. Die EuGH-Richter teilten diese Ansicht nicht. Entscheidend seien die Mindestanforderungen.

Der Gerichtshof hob hervor, dass es dem EU-Mitgliedstaat, in dem das Studium erfolgt, und nicht dem Aufnahmemitgliedstaat obliege, sicherzustellen, dass Dauer, Niveau und Qualität den europäischen Vorgaben entsprechen: <https://curia.europa.eu/jcms/upload/docs/application/pdf/2018-12/cp-180188de.pdf>

BZÄK

# Kampf gegen Antibiotikaresistenzen

Der Dachverband der Europäischen Zahnärzte (CED) hat auf seiner Vollversammlung in Brüssel dazu aufgerufen, im Kampf gegen Antibiotikaresistenzen auch dem Einsatz von Antibiotika in der Zahnmedizin europaweit mehr Aufmerksamkeit zu widmen. Die Delegierten aus 27 EU-Mitgliedstaaten riefen die Angehörigen der zahnmedizinischen Heilberufe auf, alles in ihren Kräften Stehende zu tun, um die Übertragung resistenter Bakterien durch effektive Infektionskontrolle und Präventionsmaßnahmen zu verhindern.

Aus Sicht des CED kommt dem zahnärztlichen Berufsstand aufgrund des regelmäßigen Patientenkontakts bei der Sensibilisierung der Öffentlichkeit für diese Thematik eine besondere Rolle zu.

Die Entschließung kann auf der CED-Homepage unter folgendem Link, Stichwort „Antibiotikaresistenz“, heruntergeladen werden: <https://cedentists.eu/>

BZÄK

# Datenschutz und Telematik

Von Dipl.-Stom. Jürgen Herbert, Präsident der LZÄKB

**In der jüngsten Zeit überschlagen sich Berichte über die so genannte Cybercrime. Und dennoch forcieren wir den Ausbau der Telematik-Infrastruktur. In dieser Ausgabe möchten wir Sie auch zum Thema Datenschutz umfangreich sensibilisieren – denn Angst bringt keinen Fortschritt.**

Zur Cybercrime erschienen beispielsweise in den „Zahnärztlichen Mitteilungen“ (zm) vom 16. Februar 2018 jede Menge Beiträge. Es ist richtig, dass wir dazu sensibilisiert werden. Was mir aber in den „zm“ fehlte, waren Lösungsvorschläge, die man umsetzen kann, um diesen Gefahren aus dem Weg zu gehen oder zumindest den Schaden gering zu halten.

Auch wenn es schwierig ist, werde ich versuchen, diesen Artikel weitgehend in Deutsch zu schreiben und Anglizismen zu vermeiden oder wenigstens zu erklären. Kurz zur Geschichte:

Datenklau ist alt. Schon in der Antike hat man versucht, an Briefe heran zu kommen, die irgendwelche Geheimnisse enthielten. Extra dafür wurden Geheimdienste aufgebaut. In der heutigen Dimension geht es um den digitalen Klau von Daten, die auf einem Computer liegen. Die ersten Viren gab es bereits in den 80er-Jahren. Diese wurden damals bei Commodore- oder Atari-Rechnern meist mit getauschten und geknackten Spielen verbreitet. Diese Viren waren relativ harmlos: Da erschien mal eine fremde Laufschrift. Als die PCs kamen, verbreiteten sich die Viren über Datenträger wie Disketten. Eine große Kassenzahnärztliche Vereinigung hat einmal einen Satz Disketten mit dem Kassenzahnärztlichen Verzeichnis verschickt, welche mit einem Virus verseucht waren.

Eine ganz andere Qualität der Virengefahr ist nun mit der allgemeinen Vernetzung erreicht. Wenn manche schreiben: „Im Internet herrscht Krieg“, ist das sicher plakativ und etwas überspitzt, aber ganz ungefährlich für unsere Daten ist es im Internet leider nicht. Es gibt im Wesentlichen drei große Gruppen von Schadsoftware, mit denen wir es in der digitalen Welt zu tun haben.

## Drei Gruppen von Schadsoftware

Eine bemüht sich, die Kontrolle über Ihren Rechner zu erlangen, um diesen Rechner in so genannten **Botnetzen** (siehe Infokasten) zu nutzen. Solche Schadprogramme bemerken Sie wahrscheinlich gar nicht. Nur irgendwann tauchen dann Beschwerden Ihres Netzwerkanbieters auf, dass Ihr Rechner zum Beispiel Spams versendet.

Die zweite Gruppe von digitalen Schädlingen sind diejenigen, die versuchen, Passwörter und Zugangsdaten von Ihren persönlichen Internetdiensten zu stehlen. Interessant sind beispielsweise E-Mail-Postfächer, Ihre Bank-Zugangsdaten, Ihre Zugangsdaten zu Amazon, Ebay oder PayPal. Diese Begehrlichkeiten werden **Phishing-Attacken** genannt. Phishing setzt sich aus „P“ wie Passwort und „ish“ von Fisch (englisch: Fish) zusammen. Diese Attacken sind ärgerlich und fügen zum Teil erheblichen Schaden zu.

Eine weitere Gruppe sind die in den „zm“ beschriebenen **„Ransomware“**. Damit ist ein Programm gemeint, welches die Daten auf Ihrem Rechner verschlüsselt. Erst gegen Zahlung von Lösegeld wird Ihnen von den Erpressern vielleicht ein Code gegeben, mit dem Sie Ihre Daten wiederherstellen können. Insbesondere diese Schadprogramme sorgen auf jeden Fall für großen Ärger. Wenn es Ihren Praxisrechner erwischt sollte, stehen Sie erst einmal im Dunkeln.

## Schutzstrategie Nr. 1: Analyse

Welche Strategien bieten sich gegen solche Bedrohungen an? Die wichtigste ist hier: Analysieren Sie Ihre Bedrohungslage.

Ist Ihr privater Computer zu Hause infiziert, sind wahrscheinlich die Fotos und Dokumente weg oder aber auch Ihre Zugangsdaten zu bestimmten Bezahl-diensten. Das ist ärgerlich, aber nach Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) nicht meldepflichtig. Hier ist also Bedrohungspotenzial vorhanden, aber nicht existenzgefährdend.

Für Ihre Praxisrechner sieht das schon ein bisschen anders aus. Ohne funktionierenden Rechner können Sie zwar Ihren Patienten immer noch helfen, aber was ist mit dem Geldverdienen durch das Abrechnen über die Kassenzahnärztliche Vereinigung? ... Hier ist die Bedrohungslage eine ganz andere. Ein solcher „Einbruch“ wäre zudem nach neuer DSGVO meldepflichtig. Da müssten Sie allen Patienten, deren Daten Ihnen abhanden gekommen sind, innerhalb von 72 Stunden eine Mitteilung über den Datenklau machen. Das könnte sich schwierig erweisen, da Sie ja die Daten nicht mehr haben...



An Datensicherung kommt bei der Arbeit mit Rechnern keiner mehr drum herum.

Foto: Jana Zadow-Dorr

Ganz aufs Internet zu verzichten wird uns aus verschiedenen Gründen nicht mehr gelingen. Und selbst wer es tut: Es gibt ja noch andere Wege (siehe USB-Sticks) oder ältere Übertragungsmöglichkeiten wie CDs für Schädlinge. Es gibt jede Menge technische Lösungen, einen Angriff zu verhindern. Sie können Firewalls, sogenannte technische Sperren einbauen. Die gibt es sowohl als Hardware, also als extra Gerät, als auch als Software-Firewall. Als Software-Variante werden sie im Regelfall mit den meisten bekannten Virenschutzprogrammen ausgeliefert.

### **Schutzstrategie Nr. 2: Datensicherung**

Trotzdem: Egal, wie viel Sie investieren – ganz sicher sind Sie nie. In unserem Datenschutz-Leitfaden der Bundeszahnärztekammer habe ich bereits darauf hingewiesen: Der entscheidende Sicherheitsanker ist Ihre Datensicherung! Wie oft Sie eine Datensicherung an Ihrem Privatcomputer durchführen, ist Ihnen überlassen. Ich persönlich sichere alle vier Wochen.

Bei einem Praxiscomputer reicht dies auf keinen Fall. Dort muss eine tägliche Datensicherung auf einem externen Speichermedium wie einem USB-Stick oder auch einer externen Festplatte erfolgen. Im Regelfall dürften USB-Sticks ausreichen, da die in der heutigen Größe verfügbaren für Praxisverwaltungssysteme ausreichend sein sollten. Dann ist die Datensicherung möglichst zu einer festen Tageszeit auszuführen. Nehmen Sie dazu ein Sicherungsmedium für Montag, Dienstag – also jeden Praxistag extra – sowie für jeden ersten, zweiten, dritten, vierten Freitag. Und wenn Sie gut sind, dann noch

ein fünftes Medium, welches an jedem Ersten des Monats angefertigt wird. In diesem Fall dürften Sie immer eine aktuelle Datengrundlage haben, die mindestens einen Monat zurück liegt. Das sollte im Normalfall ausreichen.

Sicherungen in einer Cloud sind problematisch. Erstens aus Datenschutzgründen. Und zweitens werden computerverbundene Clouds bei einem Befehl mit der Erpressersoftware oftmals mit befehlen. Denn die externen Sicherungsmedien müssen natürlich nach der Benutzung des Computers von demselben getrennt und sicher verwahrt werden. Ich zumindest entferne die Datenmedien sogar aus der Praxis. Diese Datensicherung hat man früher übrigens einmal Datensicherung gegen Diebstahl, Feuer und Überschwemmung (DFÜ) genannt – und genauso muss man mit digitalen Schädlingen umgehen.

Ich persönlich lasse die Datensicherung in einem Nachweisbuch auf Papier dokumentieren, in dem sowohl das Datum als auch die Größe und die Anzahl der gesicherten Daten festgehalten wird. Zudem hat die entsprechende Praxismitarbeiterin (Datensicherheitsbeauftragte) zu unterschreiben. Bei mir beispielsweise gibt es die Anweisung: Sollte sich nach der Datensicherung die Anzahl oder die Größe der Dateien untypisch verringert oder verändert haben, ist sofort der Chef zu informieren!

### **Schutzstrategie Nr. 3: Rücksicherung**

Die beste Datensicherung nützt nichts, wenn Sie die Rücksicherung noch nie probiert haben. Viele Praxen sichern die Daten seit Jahren, ohne überhaupt zu wissen, ob eine Rücksicherung funktio-

nieren würde. Das kann im Ernstfall bitter sein. Ich empfehle Ihnen dazu: Kopieren Sie das verwendete Abrechnungsprogramm auf einen externen Rechner (Laptop) und halten sie diesen auch immer auf den aktuellen Stand. Spätestens nach jedem Update lassen Sie auf diesen externen Rechner die Datensicherung einlesen. Konfigurieren Sie mindestens einen Drucker Ihrer Praxis mit diesem externen Rechner.

Wenn es jetzt zum Schadensfall kommen sollte, muss nur der externe Rechner in die Praxis geschafft (Feuer-, Wasser-, Diebstahlschutz!) und die Datensicherung darauf eingelesen werden. Damit sollte die Praxis mit einem Einplatzsystem nach spätestens einer Stunde wieder arbeitsfähig sein. Hier sollten Sie sich professionell beraten lassen, damit Sie persönlich die Schritte dann im Ernstfall auch ausführen können. Den Rest, also Ihren „verseuchten“ Rechner, überlassen Sie bitte Fachleuten.

### **Schutzstrategie Nr. 4: Schulung des Personals**

Hier kommen wir an einen zweiten Punkt nach der Datensicherung: Die Schulung und die Sensibilisierung des Personals für dieses Problem ist ganz wichtig. Die meisten Schädlinge dringen noch über das E-Mail-Programm in den Rechner ein – bei uns in der Praxis kommt das mindestens einmal in der Woche vor. Diesen Fall bespreche ich immer mit meinen Mitarbeitern. Ebenso sensibilisiere ich sie dafür, vom Praxisrechner aus nicht die „dunkle“ Seite des Internets zu besuchen.

### **Informationen im Internet**

Mit einer derartigen Datensicherung sollte die Praxis gut gegenüber digitalen Erpressern oder Schadsoft-

ware gewappnet sein. Der „Datenschutz- und Datensicherheitsleitfaden für die Zahnarztpraxis-EDV“ gibt weitere Hinweise: [www.bzaek.de](http://www.bzaek.de) (unter Recht /Berufsrecht).

Auch auf der Homepage der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern sind unter [www.zaekmv.de](http://www.zaekmv.de) (Zahnarzt/Praxisführung/Datenschutz) Formulare und Merkblätter zu finden. Ebenfalls ist im kostenfrei zur Verfügung stehenden ZQMS-Portal [www.zqms.de](http://www.zqms.de) – ein ganzer Bereich speziell zum Datenschutz eingerichtet (zur Registrierung siehe dens 2/2019, Seite 14).

### **Bei Cybercrime ZAC benachrichtigen**

Jede Art von Angriff auf Rechner und/oder Daten sollte auch unbedingt der „Zentralen Ansprechstelle Cybercrime“ (ZAC) gemeldet werden, die in Mecklenburg-Vorpommern vom Landeskriminalamt eingerichtet wurde. Die ZAC steht Unternehmen präventiv als Berater zur Seite und kann wertvolle Hilfestellungen geben, damit sich Unternehmen vorab schützen können. Sollte ein Unternehmen bereits Opfer von Cybercrime geworden sein, unterstützt die ZAC bei der Abwehr weiterer Schäden. Hierfür stehen spezialisierte Kriminalbeamte und IT-Fachleute zur Verfügung.

### **Kontakt**

**Zentrale Ansprechstelle Cybercrime (ZAC):**  
**Landeskriminalamt Mecklenburg-Vorpommern**  
**Dezernat 45 – Cybercrime**  
**Retgendorfer Straße 9, 19067 Rampe**  
**Hotline: 03866 644545**  
**E-Mail: [cybercrime@lka-mv.de](mailto:cybercrime@lka-mv.de) oder [cybercrime.lka@polmv.de](mailto:cybercrime.lka@polmv.de)**

## *Glossar*

### **Botnetz**

Ein Botnet oder Botnetz ist eine Gruppe automatisierter Schadprogramme, sogenannter Bots. Die Bots laufen auf vernetzten Rechnern, deren Netzwerkanbindung sowie lokale Ressourcen und Daten ihnen, ohne Einverständnis des Eigentümers, zur Verfügung stehen.

### **Spam**

Als Spam oder Junk werden unerwünschte, in der Regel auf elektronischem Weg übertragene Nachrichten bezeichnet, die dem Empfänger unverlangt zugestellt werden und häufig werbenden Inhalt enthalten.

### **Phishing**

Unter dem Begriff Phishing versteht man Versuche, über gefälschte Internetseiten, E-Mails oder Kurznachrichten an persönliche Daten eines Internet-Benutzers zu gelangen und damit Identitätsdiebstahl zu begehen.

### **Ransomware**

Ransomware, auch Erpressungstrojaner, Erpressungssoftware, Kryptotrojaner oder Verschlüsselungstrojaner, sind Schadprogramme, mit deren Hilfe ein Eindringling den Zugriff des Computerinhabers auf Daten, deren Nutzung oder auf das ganze Computersystem verhindern kann. Dabei werden private Daten auf dem fremden Computer verschlüsselt oder der Zugriff auf sie verhindert, um für die Entschlüsselung oder Freigabe ein Lösegeld zu fordern. (Quelle: Wikipedia)

# Vermutungen werden untermauert

## Auswirkungen von Zahnfehlstellungen auf Zahnfleischerkrankungen

Mit Hilfe des Datenmaterials der Gesundheitsstudie „Study of Health in Pomerania“ (SHIP) konnten Wissenschaftler des Zentrums für Zahn- Mund- und Kieferheilkunde der Universitätsmedizin Greifswald den seit langem vermuteten Zusammenhang zwischen Zahn- bzw. Kieferfehlstellungen und dem Auftreten von Parodontalerkrankungen wie Zahnfleischrückgang und vertiefte Zahnfleischtaschen detaillierter untersuchen. Hierfür wurden zahnmedizinische und soziodemographische Daten von 1202 Probanden im Alter von 20 bis 39 Jahren in die Analysen einbezogen. Die Studienergebnisse wurden jetzt im renommierten englischen „Journal of clinical periodontology“\* veröffentlicht.

Bei der Parodontitis handelt es sich um eine durch bakteriellen Zahnbelag verursachte Entzündung des Zahnfleisches, die im weiteren Verlauf zur Zerstörung des Zahnhalteapparates und zum Zahnverlust führt. Mehr als jeder zweite Erwachsene in Deutschland leidet unter der „Volkskrankheit“ Parodontitis, die nachweislich auch weiterführende gesundheitliche Auswirkungen zur Folge haben kann.

„Die komplexe Datenauswertung aus der Greifswalder Gesundheitsstudie SHIP für jeden einzelnen Zahn ist in dieser Form einmalig“, betonte Prof. Dr. Olaf Bernhardt von der Greifswalder Poliklinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und Endodontologie. „Sie wurde auf Zahn-, Kiefer- und Probandenebene vorgenommen und vermittelt so einen direkten Zusammenhang des Zahnfleischzustandes im Kontext mit der jeweiligen Fehlstellung eines Zahnes. Bisherige Publikationen haben lediglich die allgemeinen Erkrankungsgrade erfasst oder die Zahn- und Kieferebene ignoriert.“

### Teilentwarnung bei Zahnengstand

Die Untersuchungen haben ergeben, dass vor allem eine Rückverlagerung des Unterkiefers, ein tiefer Biss und eine vergrößerte Frontzahnstufe (Vorbiss) hauptsächlich mit einem Zahnfleischrückgang verbunden waren. Der ursprüngliche Verdacht, dass Zahnengstand durch verstärkte Plaqueablagerungen zu Zahnfleischartzündungen und damit zu vertieften Zahnfleischtaschen führt, bestätigte sich dagegen nur teilweise. Nur hochgradiger Engstand der Frontzähne war mit vertieften Zahnfleischtaschen verbunden. Ansonsten war ein erhöhtes Risiko für vertiefte Zahnfleischtaschen insbesondere dann zu verzeichnen, wenn die Zahnfehlstellung potenziell zu einer direkten traumatischen Schädigung des Zahnes oder des betreffenden Zahnfleischbereiches führen kann, wie es im Frontzahnbereich bei Kreuzbiss und tiefem Biss mit Zahnfleischkontakt der Fall war.



*Welche Auswirkungen haben Zahnfehlstellungen auf Zahnfleischerkrankungen? Dieser Frage gingen Greifswalder Wissenschaftler mit teils überraschenden Ergebnissen nach.*

*Foto: Presse Uni HGW*

„Die Forschungsergebnisse zeigen einerseits, dass die Datenlage zu kieferorthopädischen Behandlungen vertieft werden muss, weil bisherige Studien sich in unzureichender Weise entweder auf die Patienten- oder Zahnebene beschränkten. Die Risikofaktoren für Parodontalerkrankungen sind sehr vielschichtig.“ Jüngst wurde in einem vom Bundesgesundheitsministerium beauftragten IGES-Gutachten, das heftige kontroverse Diskussionen ausgelöst hat, der patientenrelevante Nutzen kieferorthopädischer Leistungen zum Teil angezweifelt.

„Andererseits kann derzeit nicht ausgeschlossen werden, dass Zahnfehlstellungen moderate bis große Effekte auf den Zahnhalteapparat aufweisen“, fasste Bernhardt die Ergebnisse zusammen. „Der gesamte Effekt der Zahnfehlstellungen auf das Zahnfleisch könnte durchaus die Hälfte des Effekts durch das Rauchen ausmachen, wie die Ergebnisse dieser bevölkerungsrepräsentativen Studie nahelegen.“ Regelmäßiger Tabakkonsum gilt als schwerwiegendster Risikofaktor für die Entstehung der Parodontitis. Der Greifswalder Zahnmediziner und Wissenschaftler kündigte an, die bisherigen Studien fortzusetzen.

*\*Journal of clinical periodontology  
New Insights in the Link Between Malocclusion and  
Periodontal Disease. J Clin Periodontol (2019)*

*www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30636328;  
doi:10.1111/jcpe.13062.*

**Universitätsmedizin Greifswald  
Zentrum für Zahn-, Mund-, und Kieferheilkunde  
Poliklinik für Zahnerhaltung, Parodontologie  
und Endodontologie**

# Aufbaufüllungen in der GOZ

## Welche Berechnungsmöglichkeiten gibt es?

Die Ziffer 2180 umfasst den plastischen Aufbau zur Aufnahme einer Krone. Die adhäsive Verankerung der Aufbaufüllung wird separat nach der Nr. 2197 (adhäsive Befestigung) berechnet. Die Punktzahl der Ziffer 2180 wurde gegenüber der GOZ 88 (alt Ziffer 218) trotz bekannter Unterbewertung nicht erhöht, nur die zusätzliche Berechnungsmöglichkeit des adhäsiven Zuschlags 2197 wurde in der GOZ 2012 neu geschaffen. Die Leistung nach 2180 ist nicht je Kavität, sondern je Zahn berechnungsfähig. Das verwendete Material ist Bestandteil der Leistung und kann nicht gesondert berechnet werden.

Die Ziffer 2180 liegt bei Steigerungssatz 2,3 deutlich unterhalb der BEMA-Honorierung, auch durch die adhäsive Zuschlagsposition 2197 wird keine angemessene Honorierung für den Zahnarzt erreicht. Die sehr niedrige Bewertung dieser Leistung, insbesondere bei Anwendung der Adhäsivtechnik, steht oftmals in keinem Verhältnis zum tatsächlichen Behandlungsaufwand. Dieser kann nur in entsprechend hohen Steigerungsfaktoren bzw. einer Vereinbarung nach § 2 Abs. 1 und 2 GOZ (Faktoren oberhalb 3,5) Berücksichtigung finden.

Dentinadhäsive Aufbaufüllungen in Mehrschichttechnik sind nach Auffassung der BZÄK in der GOZ nicht beschrieben und können daher gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnet werden. In ihrem Kommentar führt sie dazu aus: *„Zu unterscheiden vom Leistungsinhalt der Nummer 2180, ggf. auch unter zusätzlicher Heranziehung der Nummer 2197 ist der mehrschichtige Aufbau verlorengegangener Zahnhartsubstanz mit Kompositmaterial in Adhäsivtechnik einschließlich Lichthärtung als Vorbereitung zur Aufnahme einer Krone. Diese Leistung ist im Wege der Analogie zu berechnen.“*

Bestätigt wird die analoge Berechnungsmöglichkeit vom bisher drei gerichtlichen Entscheidungen: **Amtsgericht (AG) Charlottenburg**, Urteil vom 08.05.2014 (Az.: 205 C 13/12), **Amtsgericht (AG) Schöneberg**, Urteil vom 05.05.2015 (Az.: 18 C 65/14) und **Landgericht (LG) Stuttgart**, Urteil vom 02.03.2018 (Az.: 22 O 171/16). Als Analogieziffern wurden hier die Kunststoffrestaurationen nach den Ziffern 2100 und 2120 zur Anwendung gebracht. Übereinstimmend stellten die Gerichte fest, dass die von der Versicherung favorisierte Kombination 2180 und 2197 nicht in gleicher Weise geeignet ist, da die dort beschriebenen Leistungen vom Arbeitsaufwand, den höheren Kosten für Kompositmaterialien sowie der fehlenden Mehrschichttechnik nicht vergleichbar sind und somit eine Analogberechnung gemäß § 6 Abs. 1 GOZ möglich ist.

Spezielle Analognummern werden von der BZÄK und den Landes Zahnärztekammern nicht vorgegeben. Die

Wahl der Analognummer sollte immer praxisindividuell erfolgen. Wir möchten auch darauf hinweisen, dass die drei angeführten Gerichtsurteile noch keine Erstattungsgarantie für Privatversicherte/Beihilfeberechtigte bedeuten. Erfahrungsgemäß erstatten private Kostenträger nach wie vor nur die Gebührenkombination 2180 und 2197 (ggf. mit erhöhten Faktoren), sodass die Versicherten der PKV und Beihilfeberechtigte mit Restkosten bei der Analogvariante rechnen müssen. Eine abschließende Rechtsprechung kann letztendlich nur durch ein höchstrichterliches Urteil (BGH-Urteil) erreicht werden, das momentan noch nicht vorliegt.

Wird der Zahn jedoch erst zu einem späteren Zeitpunkt mit einer Krone, Brücke oder Prothesenanker versorgt, da zunächst die klinische Reaktion des Zahnes abgewartet werden muss (z. B. drei Monate) oder wenn über die spätere Versorgung des Zahnes noch nicht entschieden ist, kann für die Kavitätenversorgung mit Aufbaumaterial, die mit entsprechender Kauflächenmorphologie und/oder Approximalkontakten gestaltet wird, die Nummer 2050, 2060 ff. berechnet werden.

Die Ziffer 2180 beschreibt die Aufbaufüllung zur „Aufnahme einer Krone“. Aufbaufüllungen bei Inlays sind Leistungsbestandteil der Inlaypositionen 2150 bis 2170. Der Mehraufwand ist in der Faktorenbewertung zu bemessen. Die Versorgung eines Zahnes mit plastischem Material unter dem Aspekt des „Abwartens“, z.B. zur diagnostischen oder prognostischen Abklärung (siehe Hinweise oben) ist nach den Nr. 2050, 2060 ff. separat zu berechnen. Die Kriterien der Kauflächenmorphologie und/oder Approximalkontakten einer definitiven Füllung sind hier entsprechend zu beachten.

### Immer wieder nachgefragt

Wie ist die Formulierung „je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich“ beim Ansatz bestimmter Gebührenpositionen (z.B. 4030, 0080, 3290, 2030) zu interpretieren?

Im Falle der Berechnungsweise „je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich“ ist zu berücksichtigen, dass der Frontzahnbereich nur Anwendung findet, wenn die Leistung im Bereich von Eckzahn bis Eckzahn durchgeführt wird. Geht der Bereich über den Eckzahn hinaus, so wird nach Kieferhälften (Quadranten) berechnet. Eine Berechnungsweise je Frontzahnbereich und je Kieferhälfte ist nicht zulässig.

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

# Verordnung von Krankenfahrten

## Änderung der Krankentransport-Richtlinie

Zum Jahresbeginn 2019 ist durch das Gesetz zur Stärkung des Pflegepersonals (Pflegepersonal-Stärkungsgesetz – PpSG) auch eine Änderung des § 60 SGB V zu Fahrkosten in Kraft getreten. Die Änderung hat Auswirkungen auf das diesbezügliche Leistungsrecht der gesetzlichen Krankenversicherung, auf die Krankentransport-Richtlinie des G-BA und auf die Verordnung von Krankenfahrten durch Zahnärzte. Nachfolgend informieren wir Sie über den aktuellen Sachstand:

Neu ist der mit Wirkung zum 1. Januar eingeführte Satz 5 zu § 60 Abs. 1 SGB V, mit dem Gesetzgeber eine Genehmigungsfiktion für bestimmte Fälle geschaffen hat.

### Hintergrundinformation zur Änderung des § 60 SGB V:

Der Gesetzgeber hat in seiner Begründung zum PpSG unter anderem ausdrücklich auf die aufsuchende Versorgung im Rahmen von Kooperationsverträgen nach § 119b Abs. 1 SGB V Bezug genommen. Durch den Abschluss solcher Kooperationsverträge werde der Zugang von in stationären Pflegeeinrichtungen lebenden mobilitätseingeschränkten Versicherten zur vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung wesentlich verbessert. Ebenfalls im Zuge des PpSG hat der Gesetzgeber daher auch den Abschluss von Kooperationsverträgen für stationäre Pflegeein-

richtungen ab dem 01.01.2019 verpflichtend ausgestaltet (vgl. § 119b Abs. 1 Satz 1 SGB V). Die KZVs haben auf Antrag einer Pflegeeinrichtung entsprechende Verträge innerhalb einer Frist von 3 Monaten zu vermitteln (§119b Abs. 1 Satz 2 SGB V).

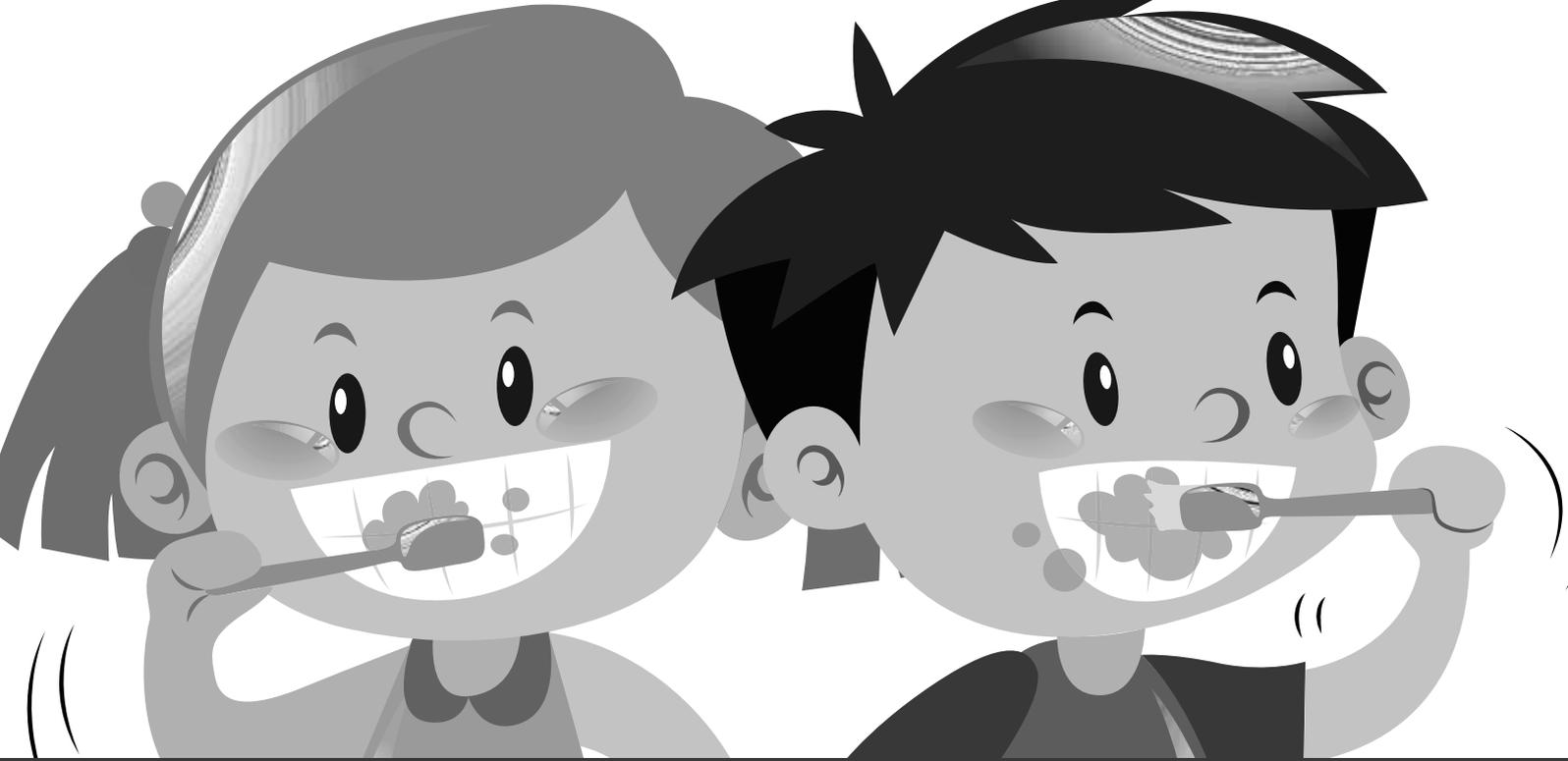
Allerdings verfügen Pflegeheime regelmäßig nicht über die notwendige räumliche und technische Ausstattung für komplexe diagnostische und therapeutische Leistungen, sodass die betroffenen Versicherten auch weiterhin häufig auf Krankenfahrten in die Praxis des Facharztes und Zahnarztes angewiesen seien. Vor diesem Hintergrund ist das Genehmigungsverfahren für vulnerable Patientengruppen durch Einführung einer Genehmigungsfiktion grundlegend vereinfacht worden.

### Verordnung durch den Zahnarzt: Umgang mit dem Muster 4

Bei der Verordnung von Krankenfahrten für Versicherte mit einem Merkzeichen ‚aG‘, ‚Bl‘, ‚H‘ sowie mit einer Einstufung in den Pflegegrad 3 (bei dauerhafter Mobilitätsbeeinträchtigung), 4 oder 5 ist auch für Fahrten ab dem 1. Januar das Ankreuzfeld „Merkzeichen ‚aG‘, ‚Bl‘, ‚H‘ oder Pflegestufe 2 bzw. 3 vorgelegt“ zu nutzen. Zum **1. April** wird im ärztlichen Bereich ein **neues Muster 4** eingeführt werden, das auch im zahnärztlichen Bereich Anwendung finden soll. Ab diesem Zeitpunkt soll in den oben beschriebenen Fällen das **„Merkzeichen ‚aG‘, ‚Bl‘, ‚H‘, Pflegegrad 3 (bei dauerhafter Mobilitätsbeeinträchtigung), Pflegegrad 4 oder 5“** vom Vertragszahnarzt genutzt und von den Krankenkassen auch **ohne Durchführung eines Genehmigungsverfahrens** akzeptiert werden. Es muss in den Unterlagen dokumentiert werden, ob der Patient die Voraussetzung erfüllt. Die Verfahrensweise gilt übergangsweise, bis der G-BA die Krankentransport-Richtlinie an die gesetzlichen Änderungen angepasst hat.

Susann Wünschowski





# Curriculum Kinder- und Jugendzahnheilkunde

Mit den Kindern zieht es meistens die ganze Familie in die Zahnarztpraxis oder auch aus ihr heraus, falls keine ausreichende Kompetenz für Kinderzahnheilkunde und Prävention vorhanden ist. Gerade in den letzten Jahren ist die Kinderzahnheilkunde aber deutlich anspruchsvoller geworden, da bei einer wachsenden Zahl von Kindern komplexe orale Rehabilitationen mit Milchzahnendodontie, Stahlkronen und Lückenhalter nötig sind. Das Curriculum Kinder- und JugendzahnMedizin richtet sich dabei an alle, die ihre Kenntnisse im Bereich Kinderzahnheilkunde wieder auffrischen und erweitern wollen. Es umfasst alle Bereiche der Kinderzahnheilkunde und der Prävention.

## **Modul 1 in Greifswald**

Grundlagen, Das Kind als zahnärztlicher Patient, Endodontie und Prothetik im Kindes- und Jugendalter

26./27. April 2019

Prof. Dr. Christian Splieth, ZA Mhd Said Mourad

## **Modul 2 in Rostock**

Verhaltensformung, Kariesmanagement und MIH

30./31. August 2019

Dr. Julian Schmoedel, Dr. Ruth Santamaria

## **Modul 3 in Greifswald**

Chirurgie, Notfall und Erste Hilfe, Neues aus der Kinderzahnheilkunde

18./19. Oktober 2019

Prof. Dr. Christian Splieth, Dr. Cornelia Gibb, Dr. Ruth Santamaria, Dr. Mohamad Alkilzy, ZA Roger Basner, Dr. Elisabeth Schüller

## **Modul 4 in Greifswald**

Trauma und Lachgas, Kieferorthopädie bei Kindern und Jugendlichen, Pädiatrie

6./7. Dezember 2019

Prof. Dr. Christian Splieth, Dr. Mohamad Alkilzy, Prof. Dr. Karl-Friedrich Krey, Priv.-Doz. Dr. Roswitha Bruns

## **Modul 5 in Greifswald**

Praxiskonzept inkl. Lachgassedierung und Narkose, Klinische Fallpräsentationen/Abschlusszertifizierung

17./18. Januar 2020

ZÄ Rebecca Otto, Prof. Dr. Christian Splieth

## **Preis**

Der Preis beträgt je Teilnehmer 2.800 EUR inkl. Umsatzsteuer. Er reduziert sich ab 15 Teilnehmer auf 2.650 EUR inkl. Umsatzsteuer, ab 17 Teilnehmer auf 2.400 EUR inkl. Umsatzsteuer und ab 19 Teilnehmer auf 2.150 EUR inkl. Umsatzsteuer.

Ratenzahlung kann auf Anfrage vereinbart werden. Einzelne Module sind zum Preis von 560 EUR nur buchbar, wenn das Curriculum nicht ausgebucht ist.

## **Modulzeiten**

freitags 14 - 19 Uhr und samstags 9 - 16 Uhr

## **Weitere Informationen und Anmeldung**

Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern

Referat Fortbildung

Wismarsche Str. 304

19055 Schwerin

Fon: 0385 59108-13

Mail: [info@zaekmv.de](mailto:info@zaekmv.de)



# GOZ-Punktwert seit 30 Jahren gleich

## Keine Anpassung durch die Regierung seit 1988

Anders als bei Gehaltsverhandlungen in anderen Berufen regelt der Gesetzgeber die Entgelte für die privatärztliche Tätigkeit mit der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ). Den Leistungen sind dort keine Preise in Euro und Cent zugeordnet, sondern Punkte, um die Vergütung regelmäßig durch Änderung des Punktwertes an die gesamtwirtschaftliche Entwicklung anpassen zu können.

Der Punktwert der GOZ wurde jedoch zuletzt 1988 festgesetzt – auf elf Deutsche Pfennige. Das ist bis heute so geblieben. Nach Mauerfall und Einführung des Euro wurde lediglich die Währung geändert, der

Punktwert beträgt unverändert 5,62421 Cent. Er wurde nicht angepasst, wie vorgesehen. Und das, obwohl sich seit 1988 die Dienstleistungspreise stark verändert haben – und bei stetiger Inflation.

Der Verordnungsgeber wird erneut seitens der BZÄK angemahnt, seiner Verpflichtung endlich nachzukommen.

Zeit der Nichtanpassung des GOZ-Punktwertes aktuell: 30 Jahre und einen Monat.

Preisentwicklung in diesem Zeitraum: [www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/goz/nov/kostenindex.jpg](http://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/goz/nov/kostenindex.jpg)

**BZÄK**

## Unterstützung für Versorgungsforschung

Neben dem Hufeland-Preis lobt das Kuratorium der gleichnamigen Stiftung 2019 auch die finanzielle Unterstützung von Dissertationen auf dem Gebiet der Versorgungsforschung aus. Zwei Doktorarbeiten werden mit je 5000 Euro unterstützt. Teilnahmeberechtigt sind Doktoranden, die „Dr. med.“ bzw. „Dr. med.

dent“ anstreben. Bewerbungsfrist ist der 31. Oktober. Details unter: <https://bit.ly/2SFnuXQ>

In der Hufeland-Stiftung sind BZÄK, Bundesärztekammer und Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e. V. neben der Stifterin, der Deutschen Ärzteversicherung, vertreten.

**BZÄK**

## Systematikfehler im KFO-Gutachten

Nach dem im November 2018 vielfach fehlerinterpretierten Gutachten des IGES Instituts zu KFO-Behandlungen hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) die Bundeszahnärztekammer und Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) um eine fachliche Stellungnahme gebeten.

Gemeinsam haben BZÄK und KZBV am 15. Februar fachlich detailliert begründet, warum das IGES-Gutachten ohne kieferorthopädische Expertise die falschen Schlüsse zieht.

Das Ziel einer KFO-Behandlung sei, so BZÄK und KZBV, die Korrektur der vorliegenden Zahnfehlstellung zwecks Wiederherstellung der Okklusion,

Kaufunktion sowie Therapie der möglicherweise beeinträchtigten Sprache und Atmung. Die Studienlage zu diesen Parametern hätte das Institut untersuchen sollen, stattdessen wurden Karies und Parodontitis als patientenrelevante Endpunkte betrachtet und festgestellt, dass dazu keine Studien vorlägen. Insgesamt weist das Gutachten beträchtliche Inkonsistenzen auf. Mehrere Aussagen sind zudem unbegründet tendenziös.

Somit liefert das IGES-Gutachten eine Basis für diverse Fehlinterpretationen und beantwortet keinesfalls die Frage nach dem Nutzen von kieferorthopädischen Behandlungsmaßnahmen.

**BZÄK**

ANZEIGEN



**DGPro2019**  
 68. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft  
 für Prothetische Zahnmedizin und Biomaterialien e. V.  
 17.-18. Mai 2019  
 Rostock, Deutschland

Jetzt online anmelden: [www.dgpro.de](http://www.dgpro.de)

**„Prothetische Zahnmedizin, Biomaterialforschung und CMD-Diagnostik und -therapie – eine untrennbare Einheit“**

**Hauptreferenten 2019**

**Prof. Dr. Detlef Behrend (Rostock)**

Biomaterialforschung – integraler Bestandteil der prothetischen Zahnmedizin

**Prof. Dr. Peter Ottl (Rostock)**

CMD-Diagnostik – wichtige Voraussetzung für eine erfolgreiche prothetische Therapie

**ZTM Stefan Schunke (Forchheim)**

Okklusionsgestaltung von Zahnersatz – analog vs. digital

**Prof. Dr. Melke Stlesch (Hannover)**

Relevanz des bakteriellen Biofilms für die prothetische Zahnmedizin

**Prof. Dr. Bernd Wöstmann (Gießen)**

Geroprothetik – eine Standortbestimmung

**Prof. Dr. Stefan Wolfart (Aachen)**

Implantatgetragene vs. konventionelle Restauration bei festsitzendem und herausnehmbarem Zahnersatz



ANZEIGEN

## Informationen zu den Sportweltspielen

Bald beginnen die 40. Sportweltspiele der Medizin und Gesundheit – Medigames – vom 22. bis 29. Juni in Montenegro mit einem festlichen Einzug der Sportlerinnen und Sportler. Neben dem sportlichen Wettkampf in Montenegro, kann man auch den ersten erklärten Umweltstaat der Welt mit imposanten Bergen und wunderbaren Seen entdecken. Und allmählich füllen sich die Hotels, wer also noch die große Auswahl haben möchte, sollte sich jetzt anmelden.

*Anmeldeformular, Online-Anmeldemöglichkeit, Broschüre und Links zu den Sportplätzen befinden sich auf der Website unter <https://www.sportweltspiele.de>*

*Fragen, Informationsmaterial und die Zusendung von Anmeldeunterlagen sind auch möglich.*

**Michael Kip**

# Aktuelle Aufbewahrungsfristen

## Datenschutzgerechte Entsorgung der Patientenunterlagen

Regelmäßig stellt sich den Vertragszahnärzten die Frage, welche Unterlagen wie lange aufzubewahren sind. Die nachfolgende Tabelle gibt einen kurzen Überblick über die gesetzlich oder vertraglich geregelten Aufbewahrungsfristen (ohne Anspruch auf Vollständigkeit).

Mit dem neuen BMV-Z zum 1. Juli 2018 wurde die vertragliche Aufbewahrungsfrist für Behandlungsunterlagen in der vertragszahnärztlichen Versorgung von bisher 4 Jahren auf grundsätzlich 10 Jahre entsprechend der Regelung des § 630f Abs. 3 BGB angepasst.

Darüber hinaus gehende längere spezielle Aufbewahrungsfristen (z. B. für Röntgenbehandlungen nach

dem Strahlenschutzgesetz – StrlSchG, bis 31. Dezember 2018 Röntgenverordnung) werden hiervon nicht berührt, mithin nicht verkürzt.

Ausnahmen von den genannten Fristen bestehen, wenn die Unterlagen unter anderem für anhängige Prüfverfahren nach dem SGB V, für sonstige außergerichtliche oder gerichtliche Verfahren oder ggf. für weitergehende Steuerprüfungen notwendig sind. In diesen Fällen sollten die erforderlichen Dokumente – im eigenen Interesse – auch nach Ablauf der Fristen weiterhin aufbewahrt werden. Aufbewahrungsfristen gelten im Übrigen über das Ende der Zulassung oder die Praxisaufgabe hinaus.

Ass. jur. Katja Millies

Art der Unterlagen	Aufbewahrungsfrist	Rechtsgrundlage
<p><b>Krankenblatt, -kartei:</b> Aufzeichnungen über Behandlungstage und ausgeführte Leistungen, Diagnosen</p> <p><b>Sonstige Behandlungsunterlagen:</b> Heil- und Kostenpläne sowie Laborrechnungen, Kiefermodelle, Fotografien, HNO-Befunde bei kieferorthopädischen Maßnahmen, Planungsmodelle KFO/KBR/ZE (gem. BEMA-Nummern 7a/7b) <i>Ausgenommen: bloße Arbeitsmodelle</i></p>	<p><b>10 Jahre</b></p> <p><b>Beachte:</b> soweit nicht andere Vorschriften abweichende Fristen vorsehen, bspw. § 199 Abs. 2 BGB – 30 Jahre für Schadensersatzansprüche wegen Verletzung des Körpers, der Gesundheit oder der Freiheit</p>	<p>§ 630 f Abs. 3 BGB (Beginn: nach Abschluss der Behandlung)</p> <p>§ 8 Abs. 3 BMV-Z (Beginn: nach Abschluss des Jahres, in dem die Behandlung abgerechnet wurde)</p> <p><i>Empfehlung: im Zweifel späteren Fristbeginn ansetzen</i></p>
Röntgenaufnahmen und Aufzeichnungen von <b>Röntgenuntersuchungen</b>	<p><b>10 Jahre</b></p> <p>Bei Minderjährigen bis zur Vollendung des 28. Lebensjahres</p>	§ 85 Abs. 2 Nr. 2 Strahlenschutzgesetz (StrlSchG)
Aufzeichnungen über <b>Röntgenbehandlungen</b> (z. B. bei Strahlentherapie)	<b>30 Jahre</b>	§ 85 Abs. 2 Nr. 2 Strahlenschutzgesetz (StrlSchG)
Durchschriften der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung	<p>Mindestens 12 Monate</p> <p><i>Empfehlung: 10 Jahre (siehe: § 630 f Abs. 3 BGB)</i></p>	Anlage 14b Buchstabe C BMV-Z
<b>Steuerliche Unterlagen</b> , z. B. auch Honorarabrechnung	<p><b>6 bis 10 Jahre</b></p> <p>Beginn: mit dem Schluss des Kalenderjahres Ausnahme: kein Fristablauf, solange die Festsetzungsfrist nicht abgelaufen</p>	§ 147 Abgabenordnung

# „Steter Tropfen höhlt den Stein!“

## Appell des Kammerpräsidenten / 26. Zahnärztetag der ZÄK S-A

Der mittlerweile 26. Zahnärztetag Sachsen-Anhalt lockte am 26. Januar rund 150 Zahnärztinnen und Zahnärzte aus dem ganzen Land in den Magdeburger Herrenkrug. Der wissenschaftliche Fokus der Gemeinschaftsveranstaltung der Zahnärztekammer und der Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an der MLU Halle-Wittenberg richtete sich auf das Thema „Implantologie“. Prof. Dr. Dr. Klaus Louis Gerlach (Magdeburg) konnte als bewährter und engagierter wissenschaftlicher Leiter des Zahnärztetages die beiden Universitätsprofessoren Dr. Dr. Bilal Al-Nawas (Mainz) und Dr. Peter Eickholz (Frankfurt am Main) gewinnen. In seiner sehr aufschlussreichen Festrede erläuterte Prof. Emrah Düzel (Magdeburg) die Zusammenhänge zwischen der Alzheimer-Krankheit und dem Einfluss einer gesunden Lebensweise auf den Verlauf. Sport und ein moderater Lebensstil spielen eine große Rolle, den Krankheitsverlauf hinauszuzögern.

In seinem standespolitischen Statement erinnerte Kammerpräsident Dr. Carsten Hünecke daran, dass das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) aktuell seine Hürden im Bundesrat nimmt und seit über einem Jahr ein wesentliches Thema der Standespolitik ist. Die Zahnärzte sorgen sich insbesondere um die von privaten Investoren geführten Medizinischen Versorgungszentren. Hierzu richtete der Kammerpräsident seinen Appell an die Kollegen: „Informieren Sie Ihre Bundestagsabgeordneten darüber, mobilisieren Sie deren Kräfte, denn steter Tropfen höhlt den Stein. Zeigen Sie, dass die Basis der Zahnärzteschaft hinter ihren standespolitischen Vertretern steht.“

Um junge Zahnärzte von Sachsen-Anhalt zu überzeugen, haben die MLU Halle-Wittenberg und die Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt neue Weichen gestellt. Durch die Einführung von Famulaturen sollen Zahnmedizinstudenten die Möglichkeit erhalten, schon während ihrer Ausbildung in die Praxen zu gehen. Dafür werden noch immer aufgeschlossene Paten gesucht.

Mehr als 250 Gäste feierten abends beim traditionellen Zahnärzteball – übrigens deutschland-



In Magdeburg fand der 26. Zahnärztetag statt Foto: ZÄK S-A(2)

weit der letzte seiner Art – und sammelten Spenden zugunsten des Dentalhistorischen Museums in Zschardraß. Mit einem beachtlichen Erfolg: 3960 Euro wanderten in den Topf der Tombola und kommen nun dem Museum zugute. **ZÄK S-A**

*Dr. Dr. Philipp Kanzow von der Poliklinik für Präventive Zahnmedizin, Parodontologie und Kariologie der Universitätsmedizin Göttingen ist Träger des Erwin-Reichenbach-Förderpreises 2018 der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt. Kammerpräsident Dr. Carsten Hünecke überreichte ihm den mit 2.500 Euro dotierten Preis, der neue und praxisnahe Erkenntnisse in der Zahnmedizin würdigt, im Rahmen des 26. Zahnärztetages Sachsen-Anhalt. Die prämierte Arbeit trägt den Titel „Vergleich der Reparierbarkeit von Komposit und Amalgam in Abhängigkeit von verschiedenen Oberflächenvorbehandlungen“. Das Autorenteam hat die Reparierbarkeit von Komposit und Amalgam in Abhängigkeit von verschiedenen mechanischen und chemischen Oberflächenvorbehandlungen untersucht und verglichen. Ergebnis war, dass insuffiziente Amalgamfüllungen potenziell für Reparaturen mit Komposit geeignet sind, allerdings mit geringeren Haftwerten als auf Komposit. Hintergrund der Studie: Amalgam kommt bei der Anfertigung neuer Restaurationen immer seltener zur Anwendung. Viele Patienten verfügen jedoch über bereits bestehende Amalgamfüllungen. Dementsprechend bedarf es Techniken, die geeignet sind, nur mangelhafte Amalgamfüllungen ebenso zu reparieren.*





# Curriculum Alterszahnmedizin

## Modul 1 in Greifswald

Wie stellen sich Senioren einen idealen Zahnarzt vor? Was können Zahnärzte für Senioren leisten?

11. Mai 2019 | Prof. Dr. Ina Nitschke

## Modul 2 in Greifswald

Demografie, biologische Basis des Alterns, Physiopathologie des Alterns, geriatrische Betreuung

15. Juni 2019 | Prof. Dr. Elisabeth Steinhagen-Thiessen

## Modul 3 in Rostock

Senioren in der chirurgischen Praxis, Multimorbidität im Alter

2. Halbjahr 2019 | Prof. Dr. Dr. Bernhard Frerich

## Modul 4 in Greifswald

Zahnerhalt auch im Alter, Rechtliche Aspekte in der Seniorenbehandlung

28. September 2019 | Dr. Angela Löw, RA Peter Ihle

## Modul 5 in Greifswald

Das PA-kompromitierte Gebiss im Alter - Interaktionen zwischen Allgemeinmedizin und Zahnmedizin

1. HJ 2020 | Prof. Dr. Thomas Kocher, Prof. Dr. Marcus Dörr

## Modul 6 in Greifswald

Eine Zahnarztpraxis für Senioren

1. HJ 2020 | Dr. med. Kerstin Finger M.A.

## Modul 7 in Greifswald

Von der Brücke bis zur Totalprothese - Adäquate Versorgungsstrategien für Senioren, Risiken und Chancen

2. HJ 2020 | Prof. Dr. Reiner Biffar, Prof. Dr. Torsten Mundt, Dr. Thomas Klinke

## Modul 8 in Greifswald

Implantate - Ein Thema auch für Senioren und Hochbetagte

2. HJ 2020 | N. N., Prof. Dr. Torsten Mundt

## Modul 9 in Greifswald

Psychiatrische Erkrankungen im Alter: Verstehen lernen und verstanden werden, Interaktion und Kommunikation

1. HJ 2021 | Prof. Dr. Hans Grabe, Dr. Andreas Söhnel

## Modul 10 in Greifswald

Ein Tag als Senior – Übungen mit eingeschränkter Alltagskompetenz in der zahnärztlichen Praxis, kollegiales Abschlussgespräch mit Fallpräsentationen der Teilnehmer

1. HJ 2021 | Prof. Dr. Reiner Biffar

## Preis

Der Preis beträgt je Teilnehmer 4.050 EUR inkl. Umsatzsteuer. Er reduziert sich ab 15 Teilnehmer auf 3.600 EUR inkl. Umsatzsteuer, ab 17 Teilnehmer auf 3.200 EUR inkl. Umsatzsteuer und ab 19 Teilnehmer auf 2.900 EUR inkl. Umsatzsteuer.

Ratenzahlung kann auf Anfrage vereinbart werden. Einzelne Module sind nur buchbar, wenn das Curriculum nicht ausgebucht ist.

## Modulzeiten

samstags 9 - 17 Uhr

## Informationen und Anmeldung

[www.zaekmv.de](http://www.zaekmv.de) | Tel.: 0385 59108-13

# Akademie für Gesundheitswesen

## M-V ist 10. Trägerland der Akademie in Düsseldorf

Jetzt ist es offiziell – nach einem einstimmigen Landtagsbeschluss im Dezember hat Wirtschafts- und Gesundheitsminister Harry Glawe die Beitrittsurkunde des Landes in die Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen an die Leiterin Dr. Ute Teichert übergeben. Mecklenburg-Vorpommern ist damit das zehnte Trägerland der Akademie in Düsseldorf. Die Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen wurde 1971 als bundesweit einzige länderübergreifende Einrichtung für die Aus-, Fort- und Weiterbildung aller Beschäftigten im öffentlichen Gesundheitsdienst gegründet.

„Der öffentliche Gesundheitsdienst ist ein unverzichtbarer Bestandteil unseres Gesundheitswesens. Die Mitarbeiter übernehmen in ihrer Tätigkeit Verantwortung für die Gesundheit der Bevölkerung. Mit dem Beitritt zur Akademie stärken wir den öffentlichen Gesundheitsdienst, in dem die Mitarbeiter bestmöglich geschult werden können“, sagte der Minister für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit Harry Glawe.

Zu den Aufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) gehören unter anderem die Überwachung von Einrichtungen in Bezug auf die Ein-

haltung hygienischer und gesundheitsrechtlicher Vorschriften, die Durchführung der öffentlich empfohlenen Schutzimpfungen sowie die Erstellung von amtsärztlichen Gutachten, Zeugnissen und Bescheinigungen, soweit solche gesetzlich vorgeschrieben sind. Rund 500 Mitarbeiter sind in Mecklenburg-Vorpommern im ÖGD tätig. Die mit dem Beitritt verbundenen aufwandsabhängigen Kosten in Höhe von jährlich geschätzt etwa 100 000 Euro sollen im Rahmen des vom Landtag beschlossenen Doppelhaushaltes für 2018/19 zwischen dem Land und den Kommunen einwohner- und teilnahmebezogen hälftig aufgeteilt werden. „Ärztliche und nichtärztliche Mitarbeiter profitieren im Rahmen der aufgabengerechten Aus-, Fort- und Weiterbildung von dem umfangreichen Schulungsangebot“, sagte Glawe.

**WM M-V**

*Anmerkung:*

*Das Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit M-V hat die Zahnärztekammer gebeten, die Weiterbildung zum/zur Fachzahnarzt/Fachzahnärztin für Öffentliches Gesundheitswesen in die Weiterbildungsordnung der Zahnärztekammer aufzunehmen.*

## Regelungen zur Gleichwertigkeit

### Referentenentwurf zu Fachkräfteeinwanderungsgesetz

Ende vergangenen Jahres fand die Anhörung zu den Stellungnahmen zum Referentenentwurf eines Fachkräfteeinwanderungsgesetzes mit Vertretern der Länder und Verbände statt. Die Einführung des Gesetzes wird überwiegend positiv aufgenommen, dennoch gibt es einige Diskussionspunkte.

Bei den Heilberufen ist eine sehr hohe Sprachkompetenz im Sinne eines C1 des Europäischen Referenzrahmens (GER) für Sprache erforderlich. Die Einführung eines beschleunigten Anerkennungsverfahrens für Heilberufler aus Drittstaaten soll zudem überarbeitet werden.

Die Bundeszahnärztekammer wies darauf hin, dass Zahnärzte mit einer Ausbildung aus Drittstaaten einen Anspruch auf ein faires und rechtssicheres Anerkennungsverfahren haben müssen, aber die derzeitige Sach- und Rechtslage dem nicht gerecht werde.

Die Regelungen zur Gleichwertigkeit müssten unverzüglich in die Zahnärztliche Approbationsordnung aufgenommen werden, damit endlich eine effektive, rechtssichere und am Patientenschutz orientierte Integration von Zahnärzten aus Drittstaaten erfolgen kann.

**BZÄK**

Fortbildungstagung für  
die zahnmedizinische Assistenz  
am 7. September 2019

Foto: © Neptun Warnemünde

## 28. Zahnärztetag

der Zahnärztekammer  
Mecklenburg-Vorpommern

## 70. Jahrestagung

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

6. und 7. September 2019 in Warnemünde

# Kariesdiagnostik und -therapie - Kommt der Paradigmenwechsel?

### Professionspolitik

Prof. Dr. Dietmar Oesterreich

### Wissenschaftliche Leitung

Prof. Dr. Hermann Lang

### Informationen und Anmeldung\*

[www.zaekmv.de](http://www.zaekmv.de)

### Tagungsort und Unterkunft

Hotel Neptun

Seestr. 19

18119 Warnemünde

### Ausstellung

Während der Tagung findet eine  
berufsbezogene Fachausstellung statt.

\*Anmeldung ab Mai 2019 auf [www.zaekmv.de](http://www.zaekmv.de) möglich

## Einladung

Anlässlich der 600-Jahrfeier der Universität Rostock veranstalten

die Klinik und die Polikliniken für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde „Hans Morat“ der  
Universitätsmedizin Rostock

am 14. und 15. Juni 2019 das

### 1. Alumni-Treffen der Zahnmedizin Rostock

Dazu laden wir alle Absolventen unserer Klinik herzlich ein.

Wir wollen Ihnen die Möglichkeit geben, die Entwicklung unseres Hauses nach dem Abschluss Ihres Studiums in fachlicher, personeller und baulicher Hinsicht zu verfolgen und in ungezwungener Atmosphäre mit Kommilitonen Kontakte zu festigen oder wieder zu beleben.

#### Programm:

- 14.06.2019 ab 13.00 Treffen der Teilnehmer im Foyer der Zahnklinik
- 14.00 Studenten des 3. Studienjahres enthüllen anlässlich ihres Bergfestes einen Stein an der Klinikauffahrt
  - ab 15.00 Besichtigung der Polikliniken und der Klinik für MKG- Chirurgie
  - 17.30 Vortrag Prof. v. Schwanewede: „Entwicklung der Zahnmedizin an der Universität Rostock“
  - bis ca. 22.00 Geselliges Beisammensein in der Klinik/Innenhof mit Musik und Snacks
- 15.06.2019 9.00 Fortbildungsveranstaltung der Mecklenburg-Vorpommerschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an den Universitäten Greifswald und Rostock e. V. mit Referaten von Absolventen unserer Alma mater.  
Hörsaal I der Klinik und Polikliniken für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde  
Das Programm wird in Kürze aktualisiert unter  
<https://www.zmkmv.de/für-mitglieder/fortbildungsangebote/zmk-angebote/>
- ca. 13.00 Ende der Veranstaltung

**Organisation:** Priv.-Doz. Dr. D. Pahncke

**Teilnahmegebühr:** Für die gesamte Veranstaltung 70 €. Nach Eingang der Anmeldung wird eine Rechnung erstellt, die innerhalb von 2 Wochen zu begleichen ist.  
Die Anmeldung wird erst nach Eingang der Überweisung wirksam.

**Anmeldungen:** Bitte das Exmatrikulationsjahr und Ihren damaligen Namen angeben  
mail: [angelique.specht@zmkmv.de](mailto:angelique.specht@zmkmv.de) oder [zahnerhaltung@med.uni-rostock.de](mailto:zahnerhaltung@med.uni-rostock.de)  
Fax: 0381 494 9512 oder 0381 494 6509.

Die Teilnehmerzahl ist begrenzt. Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Eingangs berücksichtigt.

Für die Teilnahme an der Fortbildungsveranstaltung werden 4 Fortbildungspunkte bei der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern vergeben.