

# dens

Oktober 2019

Mitteilungsblatt der Zahnärztekammer und der  
Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern

## Zahnärztetag fand große Resonanz

Schwerpunkt Kariesdiagnostik und -therapie

## Damit der Notfalldienst nicht zur Not wird

Behandlungsmaßnahmen und Tipps zum eigenen Schutz

## Erfolgsmodell für Pflegeheime

Kooperationsverträge: KZBV und GKV-SV stellen Bericht vor

# Kompetente Ansprechpartner – auch in Notfällen

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wenn Sie dieses Heft durchblättern, oder besser durchlesen, werden Sie bemerken, dass es sich zu großen Teilen um das Thema Notfalldienst dreht. Eine Aufgabe in unserem Praxisalltag, die aus unserem ärztlichen Selbstverständnis heraus in unserer Berufsordnung verankert wurde, notwendig ist, aber auch Belastungen mit sich bringt. Aber gerade an der Bewältigung dieser Belastungen wird nun mal ein Berufsstand wie der unsrige gemessen. Dies zuallererst durch den Patienten selbst. Ist mein Zahnarzt, sind die Zahnärzte für mich in Notsituationen ansprechbar? Die positive Beantwortung dieser Frage schafft Vertrauen und definiert auch für die Öffentlichkeit den Zahnarzt als Heilberuf.

Die Frage, ob wir alle diese Aufgaben in der Selbstverwaltung lösen können, ist von hoher

Bedeutung für die politische Akzeptanz einer Selbstverwaltung. Offenbaren sich hier Fehler, kann die Selbstverwaltung von der Politik dann schnell in Frage gestellt werden. Der Staat schläft nicht! Ganz im Gegenteil. Unter dem amtierenden Gesundheitsminister agiert er unangemessen schnell mit Gesetzestexten. Keiner von uns möchte wohl ernsthaft, dass staatliche Entscheider den Notfalldienst einteilen. Dies sollten wir bei aller Diskussion über den Notfalldienst immer wieder beachten.

Nicht alle gesetzlichen Entscheidungen dürften uns als Angehörige eines Freien Berufes gefallen. Egal ob wir uns in der Niederlassung oder im Angestelltenverhältnis befinden. Selbstverwaltung ist ein hohes Gut, das es trotz aller gesetzlicher Eingriffe zu bewahren gilt. Auch die Arzt-Patienten-Beziehung hat sich verändert. Das hierarchisch-paternalistische Modell des allein entscheidenden fürsorglichen Behandlers, dem der Patient vertraut, scheint nicht mehr zeitgemäß.

Das Thema Notfalldienst soll aber auch Gelegenheit bieten, ein großes Dankeschön an alle die Kolleginnen und Kollegen zu übermitteln, die mit viel Fleiß, Mühe und Verlusst an Freizeit, im Rahmen ihrer ehrenamtlichen Arbeit in den Kreisstellen der Zahnärztekammer in unserem Bundesland dieses System seit der politischen Wende etabliert haben. Es ist ein Beweis dafür, dass Freiberuflichkeit, Gestaltungswille und Gemeinwohlverpflichtung zusammengehören. Kreisstellen sind aus meiner Sicht eine wichtige Plattform für eine basisdemokratische Diskussion. Sie sind geeignet, Probleme an die Selbstverwaltungen von Kammer und KZV heranzutragen, Informationen zu erhalten, aber auch die Kollegialität zu festigen und standespolitische Themen zu transportieren. Nutzen und fördern Sie Ihre Kreisstellen.

Es grüßt Sie,

**Ihr Gerald Flemming,  
Kreisstellenvorsitzender der  
Hansestadt Rostock**



# Aus dem Inhalt

## M-V / Deutschland

Große Resonanz beim Zahnärztetag 2019.....	4-9
Die Not mit dem Notfalldienst.....	9-15
QualitätsManagementSystem.....	18
Verband legt Ausbildungsstatistik vor.....	24
Diagnose- und Planungsmodelle.....	28
Kompetenter Rat bei komplexen Fragen.....	29
Praxisratgeber.....	31
Kinderschutz-Leitlinie.....	32

## Zahnärztekammer

Fortbildung Oktober/November.....	17-18
Versorgungswerk.....	19
Interview mit Dr. Peter Engel.....	26-27
Diagnose- und Planungsmodelle.....	30

## Kassenzahnärztliche Vereinigung

Neuregelungen zur Konnektorpauschale.....	15
Erfolgsmodell für Pflegeheime.....	16
Service der KZV.....	20-21
Ausschreibung Praxissitz.....	21

## Hochschulen / Wissenschaft / Praxis / Recht

Wissenschaftliche Gesellschaft mit neuem Vorstand... ..	22
Anmeldungen bei AS Akademie.....	23
Prof. Eckhard Beetke zum 80.....	25
Schlichtung: Einzelfall prüfen.....	28
Impressum .....	3
Herstellerinformationen .....	2

# dens

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

28. Jahrgang  
10. Oktober 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, Schwerin

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.



Die Fachausstellung war auch in diesem Jahr ein Publikumsmagnet.

Foto: ZÄK

## Noch mehr Chancen bei Zahnerhaltung Große Resonanz beim diesjährigen 28. Zahnärztetag

Fast 500 Zahnärzte sowie über 200 Zahnmedizinische Fachangestellte bildeten sich am ersten Septemberwochenende in Rostock-Warnemünde fort. Hauptthema des 28. Zahnärztetages der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern war die Kariesdiagnostik und -therapie. Zahnmedizinische Wissenschaftler aus ganz Deutschland zeigten sowohl Wege zur Kariesvermeidung als auch zur Behandlung von Karies auf. Dabei ging es vor allen Dingen um die Ausrichtung der Karietherapie, damit sowohl Zahnhartsubstanz als auch Zahnerv geschont werden.

Im Mittelpunkt der Veranstaltung stand ferner das 70. Jubiläum der Jahrestagung der Mecklenburg-Vorpommerschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an den Universitäten Greifswald und Rostock e. V. Einmalig für ganz Deutschland ist die enge Zusammenarbeit zwischen wissenschaftlicher Fachgesellschaft und Zahnärztekammer des Landes im Rahmen der Fortbildung.

Der Zahnärztetag bot zudem Gelegenheit, den zunehmenden Fachkräftemangel sowohl bei Zahnärzten als auch Zahnmedizinischen Fachangestellten nicht nur festzustellen, sondern erste Schritte zur

Steigerung der Attraktivität des Berufsbildes anzugehen. So konnten Zahnmedizinische Fachangestellte für die Werbung ihres Berufsbildes gewonnen werden. Es gilt, die besondere und verantwortungsvolle Rolle der Zahnmedizinischen Fachangestellten im Rahmen der zahnmedizinischen Versorgung noch stärker bekannt zu machen.

Die Gesundheitspolitiker des Landes Mecklenburg-Vorpommern wurden aufgefordert, Lösungen zu entwickeln, um die zahnmedizinische Betreuung im ländlichen Raum zu gewährleisten. Mit der Unterstützung der Landespolitik sollen wissenschaftliche Erkenntnisse ermittelt werden, die zielgerichtetes Handeln für die Berufsorganisationen und die Landespolitik ermöglichen. „Der bisher eingeschlagene Weg seitens der Gesundheitspolitik, mit Unterstützung von Großinvestoren Versorgungszentren einzurichten, stößt in einem Flächenland wie Mecklenburg-Vorpommern auf Grenzen. Renditeerwartungen von Fremdinvestoren dürfen niemals zahnärztliches Handeln bestimmen.“ so Prof. Dr. Dietmar Oesterreich, Präsident der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern zum Abschluss des Zahnärztetages.

**ZÄK M-V**



# Impressionen vom **Zahnärztetag 2019**

Weitere Bilder auf [www.zaekmv.de](http://www.zaekmv.de) (Publikationen/Galerien)

Fotos:ZAK

# Paradigmenwechsel ist unverkennbar

## Bericht zum wissenschaftlichen Programm des Zahnärztetages

Der 28. Zahnärztetag der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern und die 70. Jahrestagung der Mecklenburg-Vorpommerschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an den Universitäten Greifswald und Rostock e. V. fanden am 6. und 7. September in Warnemünde statt. Das Thema des diesjährigen Kongresses im Hotel Neptun war „Kariesdiagnostik und -therapie – Kommt der Paradigmenwechsel?“. Dass dieses Thema viele Kollegen bewegt, zeigte die hohe Teilnehmerzahl von weit über 800, die an beiden Tagen den Vorträgen von zwölf Referenten aus acht Bundesländern beiwohnten. Am 7. September fand zeitgleich die 27. Fortbildungstagung für die zahnmedizinische Assistenz im Kurhaus Warnemünde mit etwa 200 Teilnehmern statt. Begleitet wurde die Tagung zudem von einer großen Zahl Fachausstellern der Dentalbranche, die ihre Produkte den Teilnehmern vorstellen konnten. Die Struktur des wissenschaftlichen Programms beider Tage war klar gegliedert: Während am ersten Tag die Historie, Prophylaxe sowie Diagnostik und das Risiko der Karies beleuchtet wurden, beschäftigten sich die Referenten des zweiten Tages mit der Therapie von oberflächlichen Läsionen bis hin zur direkten Überkappung und (partieller) Pulpektomie.

In seiner Eröffnungsrede betonte Kammerpräsident Prof. Dr. Dietmar Oesterreich die hohe Relevanz der Ausbildungstätigkeit der Praxen, um den wachsenden Fachkräftemangel im Bereich der zahnmedizinischen Fachangestellten entgegenzuwirken. Der bis dato Vorsitzende der Mecklenburg-Vorpommerschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Priv.-Doz. Dr. Dieter Pahncke verwies auf die Rolle der Kooperation von Wissenschaft und Praxis, welche sich in der langen Tradition der Zahnärztetage in Mecklen-



*In Warnemünde feierte die Wissenschaftliche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde ihre 70. Jahrestagung. Ihr Vorsitzender PD Dr. Dieter Pahncke (r.) wurde von Prof. Dr. Dietmar Oesterreich, der auch Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer ist, zum Abschluss seiner Tätigkeit für seine Verdienste mit der Ehrennadel in Silber der Bundeszahnärztekammer geehrt. Pahnckes Amt übernimmt sein bisheriger Stellvertreter Prof. Dr. Torsten Mundt. Foto: Stefan Grande (7)*

burg-Vorpommern widerspiegelt. Das langjährige Engagement von Priv.-Doz. Dr. Pahncke sowohl in der Wissenschaft als auch in der Lehre und die damit verbundenen Verdienste um den zahnärztlichen Berufsstand wurden mit der Ehrennadel der Bundeszahnärztekammer in Silber geehrt.

Nach der Eröffnung des wissenschaftlichen Teils der Tagung durch Prof. Dr. Hermann Lang, Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie der Universitätsmedizin Rostock, folgte der Einführungsvortrag von Prof. Dr. Karl-Heinz Kunzelmann, Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie der LMU München, in dem dieser den Bogen der Historie der Kariesforschung und -therapie von der Steinzeit bis zu künftigen Diagnostik- und Behandlungskonzepten spannte und so einen interessanten Einblick in die Kariesforschung gab. Dabei sprach sich Prof. Kunzelmann besonders für das Verwenden von selbstlimitierenden Bohrern zur Kariesexkavation aus. Mit dem Thema „Zahncremes und Mundspüllösungen – Top oder Flop?“ beschäftigte sich Prof. Dr. Matthias Hannig, Direktor der Klinik für Zahnerhal-

tung, Parodontologie und präventive Zahnheilkunde im Universitätsklinikum des Saarlandes. Prof. Hannig zeigte, dass gerade im Bereich der Wirksamkeit von Probiotika hinsichtlich der Prophylaxe Potential vorhanden sei, aber es weiterer Studien im Vergleich mit dem derzeitigen Goldstandard, der Fluoridierung und damit großer wissenschaftlicher Anstrengungen bedarf.

Den zweiten Teil des ersten Kongresstages begann Prof. Dr. Rainer Haak, Direktor der Klinik für Zahnerhaltung und Parodontologie des Universitätsklinikums Leipzig, mit der Thematik der Kariesdiagnostik. Prof. Haak stellte ein „Diagnostisches Paradoxon“ fest, denn „je kleiner die Läsion, desto größer die diagnostischen Herausforderungen“. Neuere diagnostische Mittel wie die Nah-Infrarot-Transillumination oder die optische Kohärenztomografie könnten zukünftig behilflich sein, auch Kariesläsionen ohne Kavitation zu beurteilen. Welche Rolle die Kariesrisikobestimmung dabei

spielt, zeigte Prof. Dr. Stefan Rupf vom Universitätsklinikum des Saarlandes. Denn auch, wenn nach wie vor die individuelle Karieserfahrung der beste Prädiktor ist, zeigen Mikrobiomanalysen von Speichel und Plaque, dass das Kariesrisiko quantifizierbar ist. Als praxisnähere Kommunikationshilfe mit dem Patienten stellte Prof. Rupf zudem das Programm „Cariogram“ vor, mit dem sich das Risiko durch Angabe mehrerer Faktoren grafisch darstellen lässt. Dennoch konstatierte Prof. Rupf: „Risiko ist keine Gewissheit.“ Als Abrundung eines gelungenen Kongressauftaktes berichtete Zahnärztin Anne-Kathrin Keding von ihrer zahnmedizinischen Tätigkeit in der Dritten Welt, die sie in Peru und auf den Kapverdischen Inseln ausübte. Sie zeigte dabei eindrucksvoll die immer noch bestehenden Unterschiede in der zahnmedizinischen Versorgung und den technischen Möglichkeiten auf.

Der zweite Kongresstag wurde von Prof. Dr. Sebastian Paris mit einem Vortrag zur non- und mikroinvasiven Kariestherapie eröffnet. Prof. Paris sprach offen von einem Paradigmenwechsel, denn das Paradigma „Karies ist eine übertragbare Infektionskrankheit“ sei überholt. Die „ökologische Plaquehypothese“, also die Störung des ökologischen Gleichgewichtes in der Mundhöhle, stellt für Prof. Paris das neue Paradigma dar. Da Karies „ein dynamischer Prozess“ sei, forderte der an der Charité Berlin tätige Wissenschaftler ein „modernes Kariesmanagement“, welches neben intensiven prophylaktischen Ansätzen auch die Kariesinfiltration beinhalte, die eine gute Evidenz bei D1-Läsionen aufweise. Der ebenfalls an der Charité Berlin tätige Prof. Dr. Falk Schwendicke befasste sich mit der Frage nach den möglichen Exkavationsstrategien. Er empfahl bei sehr tiefen Läsionen die schrittweise Exkavation sowie durch selektive Kariesexkavation die Vitalerhaltung der Pulpa zu priorisieren. Während bei flachen kariösen Läsionen die vollständige Exkavation und damit die Langlebigkeit der Restauration Priorität habe. An das Thema der Versorgung einer tiefen Kariesläsion knüpfte Prof. Dr. Till Dammaschke, Poliklinik für Parodontologie und Zahnerhaltung der Universitätsklinik Münster, mit der Fragestellung an, ob eine medikamentöse Versorgung der Caries profunda noch zeitgemäß sei. Dabei äußerte sich Prof. Dammaschke kritisch über eine rein adhäsive Versorgung ohne indirekte Überkappung aufgrund der Diffusionsfähigkeit von Monomeren durch dünne Dentinschichten und empfahl, neben der Verwendung von Kofferdam für die Behandlung im pulpanahen Dentindrittel, weiterhin die Applikation von Kalziumhydroxid-Präparaten bzw. Silikatzementen, wie beispielsweise MTA oder



*In seinem Grußwort kritisierte auch der Präsident der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, Prof. Dr. med. Andreas Crusius, die zunehmende Ökonomisierung des gesamten Gesundheitsbereiches. „Es kann nicht sein, dass die Monetik die Überhand über die Ethik bekommt“, sagte er unter dem Beifall der Besucher.*

BioDentin als Überkappungsmaterialien. Zudem sollte nach Möglichkeit eine definitive Versorgung noch in der gleichen Sitzung angestrebt werden.

In der darauffolgenden Forumdiskussion debattierten die Referenten und das Auditorium angeregt über die Umsetzbarkeit neuer Erkenntnisse im Rahmen der Richtlinien der GKV. Diesbezüglich positionierte sich Dr. Gunnar Letzner, der stellvertretende Vorsitzende des Vorstandes der KZV M-V, ganz deutlich. Eine Behandlung der Caries profunda ist im Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen mit der Verwendung eines Medikaments zur Vitalerhaltung der Pulpa verbunden. Solange nicht aufgrund wissenschaftlicher Evidenz eine Änderung der Richtlinie erfolgt, ist die Verwendung eines geeigneten Überkappungsmaterials weiterhin obligat.

Nach der Mitgliederversammlung der M-V Gesellschaft für ZMK gab Anna Müller, Doktorandin der Poliklinik für Kieferorthopädie der Universitätsmedizin Rostock, einen Einblick in ihre Forschung zu Propolis und dessen therapeutischer Wirkung in der Zahnmedizin, welche sie an Fibroblasten und Osteoblasten untersucht.

Anhand vieler klinischer Beispiele stellte anschließend Prof. Dr. Dr. Hans Jörg Staehle, Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltungskunde Heidelberg, neue konservierend-restaurative Interventionen als Alternative oder Ergänzung zu

implantologischen, prothetischen oder kieferorthopädischen Maßnahmen vor. Dabei wurden unter anderem die Möglichkeiten des Lückenschlusses mittels Kompositanhängern aufgezeigt. Im Folgenden widmete sich der Direktor der Klinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und präventive Zahnheilkunde der Medizinischen Hochschule Hannover Prof. Dr. Werner Geurtsen der Frage, wie viel Biokompatibilität der Materialien in der Zahnerhaltung notwendig sei. Der Reiz durch chronische Effekte niedriger Konzentration sei in dieser Thematik wichtiger als die akuten Effekte. In diesem Zusammenhang stehen Hypersensibilitätsreaktionen und endokrine Disruptoren, die auch durch zahnmedizinische Werkstoffe freigesetzt werden können. Die Belastung bspw. durch Getränkeflaschen aus Kunststoff seien aber um ein Vielfaches höher. Besonders für regenerative Therapien sieht Prof. Geurtsen in den multiplen Stammzellquellen der Mundhöhle eine große Chance. Im Schlussvortrag befasste sich Prof. Dr. Sebastian Bürklein, Universitätsklinikum Münster, mit der Pulpotomie bzw. partiellen Pulpektomie und stellte diese einer klassischen endodontischen Behandlung gegenüber. Dabei konstatierte Prof. Bürklein, dass im Falle der Pulpotomie „klinische Symptome einer irreversiblen Pulpitis und das Vorhandensein von apikalen Radioluzenzen nicht als Kontraindikation angesehen werden sollten“.



*Im Fokus des wissenschaftlichen Tagungsprogramms standen Kariesdiagnostik und Karietherapie. Prof. Hermann Lang (l.) führte in den Themenkomplex ein. Er verwies dabei auf die immense Entwicklung, die es hier in den letzten Jahren gegeben hat.*

*In seinem Impulsreferat ging auch Prof. Karl-Heinz Kunzelmann (m.) auf die Historie der Kariesforschung und -behandlung ein. Im aktuellen Verständnis gelte Karies nicht länger als Infektionskrankheit. Der Frage, ob spezielle Zahncremes und Mundspüllösungen bei der Kariesbehandlungen unterstützend wirken, ging Prof. Matthias Hannig nach und berichtete über Studien, die die Wirksamkeit von Pflanzenextrakten, Probiotika oder Hydroxylapatit untersuchen.*



*Für ein Risikomanagement plädierte Prof. Stefan Rupp.*

Der diesjährige Zahnärztetag darf als voller Erfolg angesehen werden: Hochkarätige Referenten trafen auf ein interessiertes, debattierfreudiges Auditorium. Die breit gefächerten Vorträge zeigten eindrucksvoll das therapeutische Repertoire, welches im Gebiet der Zahnerhaltung zur Verfügung steht. Die verschiedenen Konzepte machen zudem deutlich: Ein Paradigmenwechsel findet unverkennbar statt. Das bedeutet zum einen weitere notwendige Anstrengungen in der Wissenschaft, zum anderen aber, dass (alt)bewährte Konzepte nach wie vor eine Daseinsberechtigung haben.

So schloss Prof. Dr. Oesterreich mit dem Satz „Die Wissenschaft ist im Fluss“ sehr treffend die Tagung.

**ZA Lukas Schumann, Prof. Dr. Hermann Lang**  
**Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie**  
**Universitätsmedizin Rostock**

## Die Not mit dem Notfalldienst

### ... und warum wir ihn trotzdem leisten

Fragen, Diskussionen und Beschwerden zum Thema zahnärztlicher Notfalldienst sind seit jeher ein Dauerthema, in der Kollegenschaft genauso wie bei den Patienten. Und dies bis in die Gegenwart – oder – erst recht in der Gegenwart? Es sind sowohl Kolleginnen und Kollegen wie Patientinnen und Patienten, die sich zunehmend an den Vorstand der Zahnärztekammer fragestellend oder beschwerdeführend wenden. Nicht zu vergessen sind aufmerksame Journalisten, die dieses Thema gern in der Tagespresse besprechen. Wer in diesem Sommer die Schweriner Volkszeitung gelesen hat, bekam davon wieder mal einen Eindruck.

Vielen Zahnärzten brennt nach wie vor die Frage unter den Nägeln, ob man den Notfalldienst in der momentanen zahnärztlichen Versorgungssituation nicht abschaffen, oder zu mindestens einschränken könnte. Argumente dafür werden viele vorgetragen:

- Der Notfalldienst sei unwirtschaftlich.
- Zuschlagspositionen der Gebührenordnungen decken die zusätzlichen Kosten nicht.
- Die Inanspruchnahme erfolgt zu großen Teilen wegen Bagatellen.
- Ausgleichende Freizeitgewährung für das Assistenzpersonal und angestellte Zahnärztinnen und Zahnärzte schränkt die Praxistätigkeit in regulären Sprechzeiten ein.

Richtig ist aber auch, dass wir durch das Heilberufsgesetz Mecklenburg-Vorpommern (§ 32, Abs. 4) zur Teilnahme am zahnärztlichen Notfalldienst verpflichtet sind. Das Nähere dazu regeln die Berufsordnung der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern und die aktuelle Notfalldienstordnung. Darüber hinaus regelt auch das Sozialgesetzbuch V im § 95 für Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte, dass diese in sprechstundenfreien Zeiten im Umfang ihres Versorgungsauftrages am Notfalldienst teilnehmen müssen! Denn gemäß der Zulassung zur Teilnahme an der vertragszahnärztlichen Versorgung, der Möglichkeit zur Behandlung von GKV-Patienten und dem Recht zur Abrechnung der erbrachten Leistungen gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen, ergeben sich auch eine Flut von Regeln und Verpflichtungen, zu denen u. a. die Pflicht zur Teilnahme am Notfalldienst zählt.

Da de facto somit jeder Vertragszahnarzt 24 Stunden täglich seinem GKV-Patienten zur Verfügung stehen müsste, ist die Entlastung davon durch die Einrichtung eines zahnärztlichen Notfalldienstsystems gesetzlich beschrieben und von der Selbstverwaltung zu organisieren. In Mecklenburg-Vorpommern erfolgt diese Organisation von gewählten Vertretern in den Kreisstellen der Zahnärztekammer unter Beachtung der Notfalldienstordnung, die folgend noch einmal mitgeteilt wird.

# Notfalldienstordnung

## der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern vom 28. November 2015

Aufgrund § 23 Abs. 2 Nr. 4, § 32 Abs. 1 Nr. 4 und § 33 Abs. 3 des Heilberufsgesetzes vom 22. Januar 1993 (GVOBl. M-V S. 62), zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 15. April 2014 (GVOBl. M-V S. 150, 152), in Verbindung mit § 14 Abs. 1 der Berufsordnung erlässt die Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern nach Beschlussfassung durch die Kammerversammlung am 28. November 2015 folgende Notfalldienstordnung.

### § 1

- (1) Die Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern richtet zur Versorgung von dringend versorgungsbedürftigen Notfällen in Sprechstundenfreien Zeiten einen zahnärztlichen Notfalldienst ein.
- (2) Der zum Notfalldienst eingeteilte Zahnarzt muss außerhalb der üblichen Sprechstundenzeiten telefonisch zur Erteilung von Auskünften oder zur Vereinbarung einer Behandlung erreichbar sein. Darüber hinaus können feste Sprechzeiten in der Praxis eingerichtet werden.
- (3) Die Organisation und Durchführung des Notfalldienstes wird den Kreisstellen der Zahnärztekammer übertragen. Der Kreisstellenvorstand ist für die Einteilung zum Notfalldienst und die Einhaltung der geforderten Bedingungen zuständig. Er kann diese Aufgaben anderen Kreisstellenmitgliedern übertragen, sofern diese mit der Übernahme einverstanden sind. Name, Anschrift, Telefonverbindung und die Notdienstsprechzeiten der zum Notfalldienst eingeteilten Zahnärzte werden von der Kreisstelle in den lokalen Tageszeitungen oder durch eine in den Medien veröffentlichte zentrale Notrufnummer, über die Homepage der Zahnärztekammer und in sonstiger geeigneter Weise aktuell bekannt gegeben.

### § 2

- (1) Zur Teilnahme am Notfalldienst ist nach § 32 Abs. 1 Nr. 4 des Heilberufsgesetzes des Landes Mecklenburg-Vorpommern jedes Kammermitglied verpflichtet, das in einer zahnärztlichen Praxis, in einem medizinischen Versorgungszentrum oder in einer nach § 311 Abs. 2 SGB V zugelassenen Einrichtung zahnärztlich tätig ist.
- (2) Die in einer Berufsausübungsgemeinschaft tätigen Zahnärzte sind jeweils gesondert zur Teilnahme am zahnärztlichen Notdienst verpflichtet.
- (3) Angestellte Zahnärzte gemäß § 32 b ZV-Z und Vorbereitungsassistenten ab Beginn des zweiten Jahres ihrer Vorbereitungszeit werden über ihren Arbeitgeber bei der Notdiensteinteilung entsprechend ihrer wöchentlichen Arbeitszeit berücksichtigt.
- (4) Die Pflicht zur Teilnahme am Notdienst obliegt auch einem Praxisvertreter für den Fall, dass der zu vertretende Zahnarzt zum Notfalldienst eingeteilt ist. Bei Ausscheiden eines Zahnarztes aus einer Berufsausübungsgemeinschaft oder einer anderen zulässigen Gesellschaft geht die Verpflichtung zur Durchführung von bereits eingeteilten Notfalldiensten dieses Zahnarztes auf die in der Berufsausübungsgemeinschaft oder der anderen zulässigen Gesellschaft verbleibenden Zahnärzte über. Entsprechendes gilt für den Fall der Praxisübernahme für den die Praxis übernehmenden Zahnarzt.

(5) Die Heranziehung zum Notfalldienst erfolgt am Sitz der Praxis in dem von der Kreisstelle der Zahnärztekammer festgelegten Notfalldienstbezirk.

(6) Ist der zum Notdienst eingeteilte Zahnarzt, z.B. wegen akuter Erkrankung oder Beendigung der Berufstätigkeit, an der Teilnahme am Notfalldienst verhindert, hat er die Pflicht, unverzüglich für eine Vertretung zu sorgen. Der zum Notdienst eingeteilte Zahnarzt hat Anschrift und Telefonverbindung des Vertreters auf dem Anrufbeantworter aufzuzeichnen und sichtbar an der Praxis und, soweit möglich, in sonst geeigneter Form auch in den Medien bekanntzugeben. Der Kreisstellenvorstand ist über den Tausch von Notfalldiensten schriftlich zu unterrichten.

### § 3

- (1) Auf Antrag kann einem Zahnarzt in begründeten Fällen widerruflich ganz, teilweise oder vorübergehend eine Befreiung vom Notfalldienst erteilt werden. Dies gilt insbesondere, wenn er  
- wegen körperlicher Behinderung hierzu nicht in der Lage ist oder  
- an einem klinischen Bereitschaftsdienst mit Notfallversorgung teilnimmt.
- (2) Der Antrag auf Befreiung ist zunächst an den Vorstand der Kreisstelle zu richten. Er kann die Beibringung eines ärztlichen Attestes oder sonstigen geeigneten Nachweises verlangen. Sofern der Vorstand der Kreisstelle dem Antrag auf vollständige oder teilweise Befreiung vom zahnärztlichen Notfalldienst nicht stattgibt, entscheidet der Vorstand der Zahnärztekammer nach Anhörung des Vorsitzenden der Kreisstelle.

### § 4

- (1) Die Behandlung im Notfalldienst hat sich auf unaufschiebbare Maßnahmen zu beschränken.
- (2) Die Vergütung der zahnärztlichen Leistungen im Notfalldienst regelt sich nach den geltenden Gebührenverträgen, bei der Behandlung von Patienten, die keiner gesetzlichen Krankenkasse angehören und auch keinen Anspruch auf Behandlung zu den Gebührensätzen der gesetzlichen Krankenkassen haben, nach der GOZ.
- (3) Im Rahmen des Notfalldienstes darf eine zahnärztliche Hilfeleistung nicht von Vorauszahlungen oder Sicherheitsleistungen abhängig gemacht werden.
- (4) Patienten sind nach der Notfallbehandlung an ihren behandelnden Zahnarzt zurück zu überweisen.

Diese Notfalldienstordnung tritt am Tage nach ihrer Veröffentlichung im Mitteilungsblatt der Zahnärztekammer und Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern in Kraft. Gleichzeitig tritt die Notfalldienstordnung der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern vom 22. November 2003 außer Kraft.

Schwerin, 28. November 2015

Prof. Dr. Dietmar Oesterreich  
Präsident der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern



Der „Klassiker“ im Notfalldienst: Zahnschmerzen

Foto: proDente

In der jüngeren Vergangenheit musste der Vorstand der Zahnärztekammer vermehrt Entscheidungen gegen einzelne Kolleginnen und Kollegen wegen Nichteinhaltung dieser Notfalldienstordnung treffen. Vorrangig handelte es sich dabei um die Nichterreichbarkeit des Diensthabenden und die Abweisung von hilfesuchenden Patienten. Letzteres erfolgte wiederholt mit dem Argument, dass der Patient nicht im entsprechenden Notfalldienstkreis wohnhaft wäre. Er möge sich im Heimatkreis notversorgen lassen. Im Sinne des Patientenrechtegesetzes und dem Recht auf freie Arztwahl ergibt sich hier kein Entscheidungsspielraum für den Vorstand. Urteile regionaler Berufsgerichte verdeutlichen, dass zwar nachts beispielsweise grundsätzlich die Möglichkeit besteht, auf eine telefonische Nachfrage hin einzuschätzen, ob tatsächlich ein Notfall vorliegt oder ob im konkreten Fall kein Notfall gegeben ist. Dennoch sollte immer dann, wenn ein Notfall nicht zweifelsfrei ausgeschlossen werden kann, eine persönliche Untersuchung des Patienten vorgenommen werden! Aus den vorliegenden Urteilen wird deutlich, dass der Zahnarzt im Zweifel zur persönlichen Inaugenscheinnahme und Behandlung bereit sein muss. Die Sorgfaltspflicht gebietet eine Untersuchung des Patienten, auch wenn er sich nachts an den Zahnarzt wendet. Eine telefonische Beratung mit therapeutischen Anweisungen kann nur in Ausnahmefällen erfolgen.

Entsprechend der demografischen Entwicklung auch im eigenen Berufsstand, mehren sich die Anfragen zur Befreiung an der Teilnahme zum Notfalldienst entsprechend § 3 der Notdienstordnung. Unter Abs. 1 ist geregelt, dass Zahnärztinnen und Zahnärzte nur aus schwerwiegenden Gründen befreit werden können. Hier sind schwere Erkrankungen oder Behinderungen gemeint, sofern sich diese in einem nennenswerten Umfang auf die Praxistätigkeit auswirken. An diese Beurteilung werden strenge Anforderungen gestellt und es müssen die Umstände des Einzelfalles transparent dargestellt werden, um maßgebliche Entscheidungen

treffen zu können. Wenn Zahnärztinnen und Zahnärzte weiter ihren beruflichen Tätigkeiten nachgehen, eventuell auch eingeschränkt, müssen sie substantiiert vortragen, in wie weit eine Teilnahme am Notfalldienst demgegenüber nicht möglich ist. Der Vorstand muss in seine Entscheidungen dahingehend immer mitberücksichtigen, dass eine leichtfertige Befreiung eine zusätzliche Belastung für andere Kolleginnen und Kollegen nach sich zieht. Daher sind die Kreisstellen in diesen Entscheidungsprozess vorab immer mit einbezogen! Zu dieser Problematik urteilte beispielsweise das Oberverwaltungsgericht Nordrhein-Westfalen 2013. Es entschied, dass eine Zahnärztin, die weiterhin ihre Praxis betrieb, deren Teilnahme am Notfalldienst allerdings aus gesundheitlichen Gründen unzumutbar war, trotzdem nicht befreit, sondern verpflichtet wurde, einen Vertreter auf eigene Kosten einzustellen. Dies mit Blick auf die Solidarität gegenüber den übrigen Kolleginnen und Kollegen. Das zeigt, wie hoch der Gesetzgeber hier die Messlatte hebt.

In diesem Zusammenhang sei auch auf die Pflicht der Vertretung bei Abwesenheit hingewiesen. Es besteht grundsätzlich die Verpflichtung, dass der Praxisinhaber bei Abwesenheit oder Schließung der Praxis einen Vertreter zur vorübergehenden Versorgung seiner Patienten organisiert. Dieser ist in geeigneter Form bekannt zu machen. Der einfache Verweis auf den zahnärztlichen Notfalldienst erfüllt diese Verpflichtung nicht und stellt ebenso einen Verstoß gegen o. g. Bestimmungen da. Darüber hinaus ist es als unkollegiales Verhalten zu werten. Leider müssen Zahnärztekammer und Kassenzahnärztliche Vereinigung Vorfälle dieser Art vermehrt zur Kenntnis nehmen. Dies insbesondere an Brückentagen und in Ferienzeiten, in denen verständlicherweise hohes Urlaubsbegehren auch bei den Kolleginnen und Kollegen und deren Mitarbeitern vorhanden ist. Trotzdem ist an dieser Stelle nochmal auf die ärztlichen Pflichten hinzuweisen und auf frühzeitige kollegiale Absprachen im Umfeld zu orientieren.

Ganz bewusst sollten wir die Begrifflichkeit Notfalldienst wählen. Denn damit schränken wir die Erwartungshaltungen so mancher Patienten ein, die unter Berufung auf die Ausweisung eines Bereitschaftsdienstes missverständlich Behandlungen verlangen, die in diesem Zusammenhang keine Indikation haben. Im zahnärztlichen Notfalldienst sollen nur Behandlungen erfolgen, die der Schmerzausschaltung dienen, weitergehende Komplikationen abwenden und eine adäquate Weiterbehandlung in regulären Sprechzeiten ermöglichen. Eine Hilfestellung für die angezeigten therapeutischen Maßnahmen im zahnärztlichen Notfalldienst gibt die nachfolgende wissenschaftliche Stellungnahme der deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK).

**Ihr Gerald Flemming**  
Vorstandsmitglied der ZÄK M-V

# Verpflichtung zur Hilfeleistung

## Welche therapeutischen Maßnahmen sind im Notfalldienst indiziert

Immer wieder stellen Kolleginnen und Kollegen be-rechtigt die Frage, welche therapeutischen Maß-nahmen sind im Notfalldienst indiziert und welche nicht. Unsere Notfalldienstordnung spricht im § 1 Abs.1 von dringend „versorgungsbedürftigen Not-fällen“. Im § 4 Abs.1 heißt es dann: „Die Behand-lung im Notfalldienst hat sich auf unaufschiebbare Maßnahmen zu beschränken.“

Somit ist zunächst festzustellen, dass es in jedem Fall dem Behandler obliegt zu entscheiden, ob in der aktuellen Situation ein Notfall vorliegt oder nicht. Diese Entscheidung muss er einzig und allein aus seinem zahnmedizinischen Sachverstand heraus treffen. Die DGZMK hielt viele Jahre eine Stellung-nahme (Prof. J.-E. Hausamen) aus 1995 vor. Es sei aber ausdrücklich darauf hingewiesen, dass diese heute nicht mehr den Qualitätskriterien der DGZMK genügt und daher auch nicht mehr gelistet ist! Trotz-dem ist sie vielleicht nochmal lesenswert, um den Blick für gegebene Behandlungsmaßnahmen zu schärfen.

**DS Gerald Flemming**

### **Blutungen**

*Anhaltende Blutungen nach zahnärztlich-chirurgi-schen Eingriffen erfordern eine sofortige zahnärztliche Intervention. In vielen Fällen kann durch eine einfache Kompression (z. B. durch Aufbeißen auf einen Tup-fer) die Blutung gestillt werden. Die meisten diffusen parenchymatösen Blutungen aus der Alveole oder dem Gingivarand lassen sich durch Elektrokoagula-tion oder zirkuläre Naht und durch Einbringen eines gerinnungsfördernden Medikaments (z. B. Lyostyp) in die Alveole zum Stillstand bringen. Spritzende Gefäße des Gingivarandes werden koaguliert, entsprechen-de Blutungen aus der Alveolenwand verbolzt, eben-falls koaguliert oder durch Einpressen von Knochen-wachs versorgt. Kommen die Blutungen nach diesen einfachen Maßnahmen nicht zur Ruhe oder liegt bei dem Patienten eine hämorrhagische Diathese vor, so ist von weitergehenden, meist zeitraubenden und nachts auch oft erfolglosen Bemühungen in der Praxis abzusehen und die Einweisung des Patienten in die nächstgelegene Klinik gerechtfertigt.*

*Neben diesen Nachblutungen wird der Zahnarzt heute in zunehmendem Maße auch mit meist diffusen und anhaltenden Blutungen aus dem Zahnfleischrand im Rahmen von systemischen Therapien bei den ver-schiedenen Formen der Leukämie, Agranulozytosen und Immunsuppressionen nach Organtransplantati-onen konfrontiert. Eine systematische Behandlung solcher schwerwiegenden Blutungen ist nur schwer*

*anzugeben, sie erfordert eine enge Abstimmung zwi-schen Zahnarzt und Internisten und übersteigt die Aufgabe des zahnärztlichen Nacht- und Notfalldiens-tes. Ein nächtlicher Behandlungsversuch ist deshalb kontraindiziert und nach anamnestischer Verifizierung der Grunderkrankung der Patient in eine internistische oder mund-, kiefer- und gesichtschirurgische Fachab-teilung einzuweisen.*

### **Pyogene Infektionen**

*Echte Notfälle stellen auch alle Formen akuter fie-berhafter, eitriger Entzündungen dar, da eine weitere Ausbreitung der Infektion in die Weichteile und da-mit eine bedrohliche Komplikation im Einzelfall nicht auszuschließen ist. Durch eine rechtzeitige und sach-gemäße chirurgische Intervention kann eine Auswei-tung der Infektion vermieden werden. In der Mehrzahl der Fälle wird es sich im Nacht- und Notfalldienst um subperiostale oder submuköse Abszesse handeln, die ohne Schwierigkeiten in Lokalanästhesie inzidiert werden können. Die Entlastung des Abszesses be-freit den Patienten augenblicklich von seinen Schmer-zen und verhindert eine Ausbreitung der Infektion. Eine konservative Therapie mit der Verordnung von Antibiotika und physikalischen Maßnahmen (feucht-kalte Umschläge) ist nur bei entzündlichen Infiltraten indiziert und gerechtfertigt, ausgedehnte Weichteilab-szesse sind eine Indikation zur Klinikeinweisung.*

### **Zahnschmerzen**

*Neben diesen Notfällen im engeren Sinn wird der überwiegende Teil der Patienten den zahnärztlichen Notfalldienst nachts oder an Wochenenden wegen des Symptoms „Zahnschmerzen“ in Anspruch neh-men. Hinter diesem Symptom verbergen sich ver-schiedene Diagnosen, die alle keine Notfälle im Sin-ne eines lebensbedrohlichen Zustandes darstellen. In diese Gruppen fallen Zahnschmerzen, die nach zahnärztlichen Behandlungsmaßnahmen akut auf-treten, aber auch oft schon seit Tagen anhaltende Zahnschmerzen bei vernachlässigten Gebissen. Die Ursachen der Schmerzen reichen vom Dolor post ex-tractionem über die Dentitio difficilis bis zur Parodon-titis und Pulpitis. Für diese Fälle sollte die Behandlung im zahnärztlichen Notfalldienst nur in Maßnahmen zur Schmerzausschaltung bestehen. Weitergehen-de Behandlungen, wie die Extraktion eines pulpiti-schen, nicht mehr erhaltungswürdigen Zahnes, soll-ten möglichst vermieden werden. Im Gegenteil, es ist davor zu warnen, da sich solche „einfachen Eingrif-fe“ nachts und am Wochenende erfahrungsgemäß*

leicht zu langdauernden Operationen ausweiten. Der schmerzstillende Streifen bei der Alveolitis nach Zahnextraktion, die Trepanation des Zahnes bei der Pulpaangrän oder medikamentöse Einlagen bei der Pulpitis stellen in der Regel eine ausreichende Therapie zur Schmerzbeseitigung dar. Durch diese einfachen, aber gezielten Behandlungsmaßnahmen kann der Patient in kürzester Zeit von seinen Beschwerden befreit und für die endgültige Behandlung am Folgetag vorbereitet werden.

#### **Verpflichtung zur Hilfeleistung**

Die Sorgfaltspflicht des Zahnarztes macht eine Untersuchung jedes Patienten, der sich nachts oder am

Wochenende hilfesuchend an ihn wendet, erforderlich. Eine persönliche telefonische Beratung mit entsprechenden therapeutischen Anweisungen kann nur in Ausnahmefällen an die Stelle der Untersuchung und Behandlung treten. Werden die Untersuchung, eine eventuell notwendige Beratung oder eine Behandlung unterlassen und kommt es nachweislich hierdurch zu einer Komplikation oder zu Nachteilen des Patienten, so setzt sich der betreffende Zahnarzt der Gefahr des Vorwurfes wegen unterlassener Hilfeleistung oder ggf. sogar wegen Körperverletzung aus und muss mit zivilrechtlichen Konsequenzen rechnen.

**J.-E. Hausamen**

ehemalige Stellungnahme der DGZMK

# Notfalldienst soll kein Notfall werden

## Ratschläge der Polizei für zahnärztlichen Notfalldienst

Der Zahnärztekammer sind bisher keine Fälle bekannt gemacht worden, dass Mitarbeiter einer notfalldienstleistenden Zahnarztpraxis in den Abend- oder Nachtstunden bedroht oder geschädigt wurden. Trotzdem wird verständlicherweise häufig die Befürchtung geäußert, dass so etwas einmal passieren könnte. Die Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt hatte dazu im Jahr 2016 eine Mitgliederbefragung durchgeführt. Dabei stand die Frage im Vordergrund, ob schon einmal bedrohliche Situationen im Notfalldienst erlebt wurden. Jeder vierte bejahte diese Frage – allesamt Frauen. Bei den Männern zeigte sich hier ein völlig anderes Bild: 60 Prozent fühlten sich „total sicher“, 40 Prozent sagten, „es ginge so“.

Fazit war: Besonders der abendliche und nächtliche Notfalldienst spaltet die Geister bzw. die Geschlechter.

Bereits vor zehn Jahren hatte das Redaktionskollegium des *dens* ein Interview mit leitenden Polizeibeamten geführt, das sich dieser Thematik widmete. Das hat Redaktionsmitglied Gerald Flemming nun nochmal in die Hand genommen und gemeinsam mit der Polizei aktuell bewertet.

Fazit ist: Nichts von dem würde man heute anders raten.

Lesen Sie hier, worauf Sie achten sollten! Wir geben das Wesentliche aus dem damaligen Interview, das Dr. Manfred Krohn, Renate Heusch-Lahl und Antje Künzel führten, wieder:

Einen hundertprozentigen Schutz vor Angriffen gebe es nicht, räumen die Beamten ein. Man sollte die Praxis so absichern, dass man bereits am Eingang prüfen kann, wer steht da, wer will hinein? „Wenn dort zu viele stehen, sollte man diese nicht hineinlassen“, betont Kriminalhauptkommissar Volker Werner. Günstig

wäre eine Wechselsprechanlage oder ein Fenster, um nicht gleich die Türe öffnen zu müssen. „Nehmen Sie zuerst das Anliegen entgegen und prüfen Sie, wenn möglich, ob wirklich ein Schmerzpatient vor Ihnen steht!“ Ratsam sei es zudem, sich vor Einlass die Chipkarte geben zu lassen. Denn dann sei die Identität klar. „Ich gehe davon aus, dass Zahnärzte, die täglich mit so vielen Patienten zu tun haben, eine gute Menschenkenntnis besitzen. Vertrauen Sie darauf!“ sagt der Polizist.

„Schon mit geringem organisatorischen Aufwand lassen sich in der Praxis kleine Sicherheitsschranken einbauen. Zum Beispiel laden auch eine für Patienten gut einsehbare Garderobe und Behältnisse für sperrige Gegenstände dazu ein, die Sachen nicht mit ins Sprechzimmer zu nehmen und im Wartezimmer abzulegen. Die Möglichkeit der Installation und Hinweis auf eine Videokamera schaffen eine weitere Hemmschwelle für mögliche Täter“, gibt Michael Schubbe aus seiner Erfahrung weiter. Und: vereinbaren Sie, wenn Sie die Notfallsprechstunde abhalten, mit jemandem aus dem privaten Umfeld einen Rückruf nach einer bestimmten Zeit oder sorgen Sie dafür, dass jemand Sie begleitet. Wichtig ist auf jeden Fall, dass Sie das Telefon und die Notfall-Nummer bereit halten und Wertsachen sowie gefährliche Gegenstände sicher verwahren.“ Dietmar Hirsch ergänzt: „Organisieren Sie auch in der täglichen Sprechstunde Ihre Terminvergabe so, dass die Zahl der gleichzeitig wartenden Patienten so gering wie möglich gehalten wird. Machen Sie sich über mögliche Fluchtwege und Barrieren Gedanken.“

Es kann auch nicht schaden, mögliche Gefahrensituationen im Team zu üben. Treten Sie dem Patienten sicher und bestimmt gegenüber und lassen Sie sich kei-

nesfalls auf Diskussionen ein, die zu unbegründeten Vorwürfen führen könnten. Denken Sie über Alarmgeräte nach. Zum einen haben sie durch das Auslösen eine abschreckende Wirkung, andererseits erregen sie auch Aufmerksamkeit auf die Notfallsituation. (Kleiner Hinweis: Immer auf intakte Batterien achten.) Waffen sind jedoch nicht zu empfehlen, sie könnten im ungünstigsten Fall in die falschen Hände geraten und so im wahrsten Sinne des Wortes gegen Sie verwendet werden. Reizgas und Pfefferspray setzen in geschlossenen Räumen nicht nur den Angreifer außer Gefecht, sondern Sie selbst gleich mit.“

Sei der Zahnarzt mit alkoholisierten Patienten konfrontiert, die sich zunächst Mut angetrunken haben und gleich noch einige Kumpels im Schlepptau haben, ist besondere Vorsicht geboten. „Prüfen Sie: Muss der Patient wirklich behandelt werden?“ Ein gesundes Misstrauen sei angeraten. „Versuchen Sie nicht, den Helden zu spielen!“ Auf jeden Fall sollte man Patient und Begleiter am Eingang trennen und die Besucher nicht alleine im Wartezimmer lassen. „Sagen Sie dem Begleiter, dass der Patient nunmehr in guten Händen ist und fordern Sie ihn auf, für einige Minuten spazieren zu gehen oder etwas frische Luft zu schnappen“, so der Rostocker Volker Werner.

Sollte wirklich eine brenzlige Situation entstehen, gilt es, die Notrufnummer 110 zu wählen. „Diese ist rund um die Uhr besetzt. In jeder Leitstelle sind geschulte Polizeibeamte, die innerhalb kürzester Zeit die Lage einschätzen und für Hilfe sorgen“, betont Volker Werner. Auch vom Handy könne man die Nummer anrufen. Selbst wenn man zunächst kein Rufzeichen hört, klingelt es dennoch in der Leitstelle. „Bei Gefahr für Leib und Leben ist innerhalb weniger Minuten die Polizei vor Ort“, versichert der Rostocker. „Die Notrufnummer 110 ist noch schneller gewählt, wenn man sie im Praxistelefon auf einem gut positionierten Platz gespeichert hat. Manchmal entscheiden Sekunden.“

Falls es doch einmal ernsthaft bedrohlich wird, lieber den Notruf der Polizei einmal zu viel als zu wenig wählen. Auch wenn die Polizei vergeblich verständigt wurde – etwa weil der potentielle Straftäter geflüchtet ist oder sich nur einen Scherz erlaubt habe – der Einsatz ist für den Zahnarzt kostenfrei. Nur wer missbräuchlich eine Straftat vortäuscht, dem wird der Einsatz in Rechnung gestellt. „Man kann die jeweilige Situation nicht immer bis zur letzten Konsequenz abschätzen“, sagt Volker Werner. Sollte tatsächlich etwas passiert sein, dann sei ebenfalls der Notruf anzurufen, um Fahndungsmaßnahmen einzuleiten. „Stellen Sie sich anschließend als Zeuge zur Verfügung“, appelliert der Polizist. „Uns helfen detaillierte Angaben zum Tatablauf und zum Täter. Größe, Brille, Besonderheiten, Zahnstatus, Bekleidung. Achten Sie auf Details und schauen Sie von unten nach oben!“ Die Oberbekleidung, erläutert Werner, werde am schnellsten gewechselt, aber Schuhe und Hosen eher seltener. „Uns interessiert zum Beispiel, ob die Hose ein Loch hat oder andere Auffälligkeiten“, umreißt er. Eine Sache liegt Michael Schubbe in diesem Zusammenhang noch am Herzen: „In Berlin hat es zahlreiche Diebstähle in Arztpraxen gegeben, bei denen es die Täter hauptsächlich auf Rezeptvorlagen abgesehen hatten. Vor allem das Präparat Valoron N mit dem Wirkstoff Tilidin ist im Moment vor allem sehr beliebt, weil es extrem schmerzunempfindlich macht, nicht unter das Betäubungsmittelgesetz fällt und deshalb als so genannte Ersatzdroge eingenommen wird. Da die meisten Berliner Apotheken dieses Medikament inzwischen aus dem Angebot genommen haben, vermutet die Polizei, dass sich die Beschaffungskriminalität auf den weiteren Umkreis erstrecken könnte.“ Achten Sie deshalb darauf, dass Ihre für Formulare und Vordrucke vorgesehenen Schränke außerhalb der Sicht- und Zugriffsmöglichkeit von Patienten stehen und stets abgeschlossen sind.

**DS Gerald Fleming**

## Leserbrief

### **Erfahrungen während des zahnärztlichen Notfalldienstes**

**S**owohl im letzten Jahr als auch in diesem Jahr kamen Patienten weit gereist zu mir zum Notfalldienst, weil Kolleginnen und Kollegen aus dem Nahbereich weder persönlich noch telefonisch erreichbar waren.

Im letzten Jahr war es an einem Freitagnachmittag. Ein Patient mit einem Zahnunfall erreichte niemand im Bereich Sternberg und kam zu uns. Genau an diesem Nachmittag meldeten sich drei Unfälle innerhalb einer halben Stunde. So stießen wir an unsere Grenzen. In diesem Jahr war es an einem Montagabend nach ei-

nem langen Sprechsturentag. Ein Kind bedurfte einer Schmerzbehandlung. Die Familie hatte einen Anfahrtsweg von über einer Stunde, weil im Bereich Bad Döberan niemand erreichbar war. So waren wir 14 Stunden in der Praxis. Ich hatte bisher im Notfalldienst immer viel zu tun und empfinde eine ganze Woche Notfalldienst immer sehr sehr anstrengend.

Deshalb mein Appell an alle Kolleginnen und Kollegen: Lasst uns die Pflichtaufgabe gerecht verteilen, indem wir sie alle gleichermaßen ernst nehmen und erreichbar sind!

Der Absender liegt der Redaktion vor

# Notfalldienstpläne online abrufbar

## Ständige Aktualisierung auf Homepage der Zahnärztekammer

Die Zahnärztekammer M-V richtet zur Versorgung von dringend versorgungsbedürftigen Notfällen in sprechstundenfreien Zeiten einen zahnärztlichen Notfalldienst ein. Die Organisation und Durchführung dieser Notfalldienste wurde den Kreisstellen der Zahnärztekammer übertragen. Der Kreisstellenvorstand ist für die Einteilung zum Notfalldienst und die Einhaltung der geforderten Bedingungen zuständig. Name, Anschrift, Telefonverbindung und die Notfalldienstprechzeiten der zum Notfalldienst eingeteilten Zahnärzte werden von der Kreisstelle u. a. über die Homepage der Zahnärztekammer den Patienten bekannt gegeben (Patienten/Notfalldienstsuche). Es ist zu beachten, dass der tagesaktuelle Notfalldienst jeweils 7 Uhr morgens wechselt und auch erst dann auf der Homepage angezeigt wird. Da-

rüber hinaus wurden bis 2017 die von den Kreisstellen zur Verfügung gestellten Pläne für die Praxen veröffentlicht. Da diese Pläne aufgrund von Tauschen nicht immer aktuell waren und es daher zu Missverständnissen kam, wurde ein Automatismus entwickelt, welcher immer die aktuellen Pläne der einzelnen Kreisstellen anzeigt. Voraussetzung hierfür ist jedoch weiterhin die verpflichtende Meldung von Notfalldiensttauschen an den Kreisstellenvorsitzenden bzw. Notfalldiensteinteiler und dessen Information an die Zahnärztekammer. Für den praktischen Nutzen wird empfohlen, sich nur unmittelbar bevorstehende Zeiträume anzeigen zu lassen, da Notfalldiensttausche oftmals kurzfristig erfolgen. Das Tool ist unter [www.zaekmv.de](http://www.zaekmv.de) im Bereich Kammer/Kreisstellen/Notfalldienstpläne zu erreichen. **ZÄK**

# Neuregelungen zur Konnektorpauschale

## Erfolg der KZBV in Nachverhandlung zur Finanzierungsvereinbarung

Einigung mit den Krankenkassen in einem wichtigen Detail der Finanzierung der Telematikinfrastruktur (TI): Im Zuge einer Nachverhandlung der Finanzierungsvereinbarung zur TI ist es der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) gelungen, die vom GKV-Spitzenverband rückwirkend zum 1. Juli 2019 geforderte Absenkung der Ausstattungspauschale für den Konnektor abzuwenden. Bis zum Ende des Jahres werden die Ausstattungspauschalen somit nicht mehr verändert. „Wir begrüßen die getroffene Änderungsvereinbarung ausdrücklich, insbesondere, da das Ergebnis auf dem Verhandlungsweg erzielt wurde. Das ist ein klares Signal der Verhandlungspartner für eine gut funktionierende Selbstverwaltung. Für die Zahnarztpraxen besteht damit weiterhin Planungssicherheit hinsichtlich der TI-Ausstattung. Dass das Bestelldatum für die Höhe der Konnektorpauschale entscheidend sein soll, war bereits in den vergangenen Verhandlungen eine wichtige Forderung der KZBV, welche nun endlich Eingang in die Vereinbarung gefunden hat“, sagte Dr. Karl-Georg Pochhammer, stellv. Vorsitzender des Vorstandes der KZBV anlässlich des erzielten Verhandlungserfolges für die Vertragszahnärzteschaft.

Neue Pauschalen für den Konnektor, das stationäre Kartenterminal sowie den elektronischen Praxisausweis SMC-B gelten dann ab dem 1. Januar 2020. Komplexitätszuschläge für größere Praxen fallen weg, während zugleich die Pauschale für das stationäre eHealth-Kartenterminal erhöht wird. Zudem wurden

Sonderregelungen unter anderem für Konnektoren vereinbart, die zwar vor dem 1. Oktober 2019 bestellt, jedoch nach dem 31. Dezember 2019 erstmalig genutzt werden. Alle Einzelheiten der Vereinbarung können der Anlage 11a zum Bundesmantelvertrag Zahnärzte (BMV-Z) entnommen werden, die in Kürze auf der Website der KZBV in aktualisierter Fassung abrufbar ist.

### Hintergrund: Die Telematikinfrastruktur

Zahnärzte, Ärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser und weitere Akteure des Gesundheitswesens sollen nach dem Willen des Gesetzgebers künftig schneller und einfacher miteinander kommunizieren sowie medizinisch relevante Daten sicher austauschen können. Das dafür notwendige digitale Kommunikationsnetz ist die TI. Für den Zugriff werden zertifizierte Komponenten und Dienste benötigt: ein elektronischer Praxisausweis, ein Kartenterminal sowie ein Konnektor und ein sogenannter VPN-Zugangsdienst, über den die gesicherte Verbindung zur TI hergestellt wird. Zahnärztinnen und Zahnärzte müssen für den Anschluss nicht selbst aufkommen, sondern erhalten von den Krankenkassen Pauschalen für Erstausrüstung und Betrieb. Der überwiegende Teil der Zahnarztpraxen ist bereits an die TI angeschlossen: Anfang August waren es etwa 80 Prozent. Werden zudem die in den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen der Länder eingegangenen Nachweise von Praxen zur vertraglichen Vereinbarung der Ausstattung berücksichtigt, ergibt sich derzeit ein Anteil von etwa 85 Prozent, die entweder bereits an die TI angebunden sind oder aber die Ausstattung bestellt haben. **KZBV**

# Erfolgsmodell für Pflegeheime

## Kooperationsverträge: KZBV und GKV-SV stellen Evaluationsbericht vor

Kooperationen von Zahnärztinnen und Zahnärzten mit Pflegeeinrichtungen sind ein echtes Erfolgsmodell für die Verbesserung der Mundgesundheit von gesetzlich versicherten Patienten in Heimen. Das ist ein zentrales Ergebnis des ersten gemeinsamen Evaluationsberichtes von Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung (KZBV) und GKV-Spitzenverband. Der Auswertung zufolge steht statistisch in jedem 3. Pflegeheim ein Kooperationszahnarzt im Sinne der Rahmenvereinbarung zur Verfügung, die KZBV und GKV-SV bei der Umsetzung der entsprechenden gesetzlichen Regelung im Jahr 2014 unter Mitwirkung der Träger von Heimen und Verbänden der Pflegeberufe getroffen hatten.

**Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstands der KZBV:** „Die wachsende Zahl von Verträgen ist Ausdruck von Akzeptanz und Notwendigkeit dieses wichtigen Versorgungsangebots. Es gewährleistet die koordinierte vertragszahnärztliche und pflegerische Betreuung von besonders vulnerablen Patienten, um die sich der Berufsstand schon lange verstärkt kümmert. Im Fokus steht die Verbesserung von Prävention und Therapie und damit der Lebensqualität von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderung. Folgeerkrankungen lassen sich durch eine verbesserte Mundgesundheit verhindern, Essen und Sprechen wird erleichtert. Das wirkt sich positiv auf soziale Teilhabe aus. Mit einer gemeinsamen Kraftanstrengung wird es gelingen, die Mundgesundheit in der Pflege weiter nachhaltig zu verbessern. Zielvorgabe bleibt die lückenlose Abdeckung aller stationären Einrichtungen in Deutschland mit Kooperationen. Daran arbeiten wir auch künftig aktiv.“

**Stefanie Stoff-Ahnis, Vorstand des GKV-Spitzenverbandes:** „Vorsorge ist besser als heilen – dies gilt ganz besonders für die Zahngesundheit. Dank der Zusammenarbeit von Pflegeheimen und Kooperationszahnärzten wird die Versorgung der Heimbewohner immer besser. Gerade besonders schutzbedürftige Heimbewohner wie beispielsweise immobile oder de-

menziell Erkrankte profitieren von der regelmäßigen und präventionsorientierten Versorgung der Zähne direkt in den Pflegeheimen. Bei vielen Heimbewohnern können durch diese Vor-Ort-Untersuchungen Beschwerden, Zahnschmerzen oder Folgeerkrankungen wie Karies verhindert werden. Dass die Zahl der Kooperationsverträge stetig steigt, zeigt zudem, dass alle Beteiligten voll hinter dem Kooperationsmodell stehen.“

Derzeit gibt es bei anhaltend konstanter Zunahme bundesweit etwa 4300 Verträge. Das entspricht bei rund 14 500 Pflegeeinrichtungen einem Abdeckungsgrad von 30 Prozent. Eine zahnärztliche Versorgung der Bewohner findet aber auch ohne Kooperationsvertrag statt. Bei rund 936 000 zahnärztlichen Haus- und Heimbewohnern im Jahr 2018 entfielen 89 Prozent der Besuche auf Pflegebedürftige und Menschen mit Beeinträchtigung. Diese aufsuchende Versorgung ermöglicht die Teilhabe an bedarfsgerechter, zahnärztlicher Betreuung.

**KZBV/GKV**

**Hintergrund:** Pflegebedürftige Patienten können oft nicht mehr eigenverantwortlich für ihre Mundhygiene sorgen und sind auf besondere Unterstützung angewiesen. Ihre Mundgesundheit ist im Schnitt schlechter, als die der übrigen Bevölkerung. Das Risiko für Karies-, Parodontal- und Mundschleimhautrekrankungen ist für Pflegebedürftige besonders hoch. Die Voraussetzungen für die Versorgung von Versicherten in Pflegeeinrichtungen hatten sich im Jahr 2014 erheblich verbessert. Die damals von KZBV und GKV-SV erarbeitete Rahmenvereinbarung ermöglicht es Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzten, einzeln oder gemeinsam Kooperationsverträge mit stationären Einrichtungen zu schließen, um deren Bewohner vor Ort systematisch zu betreuen. Solche Verträge beinhalten etwa eine routinemäßige Eingangsunter-suchung sowie weitere regelmäßige Untersuchungen zur Feststellung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten. Zahnärzte können in Einrichtungen Befunde und Behandlungsbedarf anhand eines vorgefertigten Formblattes dokumentieren und das Personal für weitere Maßnahmen zum Erhalt oder zur Förderung der Mundgesundheit individuell anleiten. Grundlage der Vereinbarung und der Kooperationen ist das Pflege-neu-ausrichtungsgesetz. Das kürzlich in Kraft getretene Pflegepersonalstärkungsgesetz sieht alle drei Jahre eine Evaluierung der Verträge und ihrer Auswirkungen auf die Versorgung vor. Der gemeinsame Evaluationsbericht kann unter KZBV und GKV-SV abgerufen werden.

# Fortbildung Oktober/November

Online-Anmeldung unter  
www.zaekmv.de

**Fachgebiet:** Sonstiges

Thema: Zeitgemäßes Hygienemanagement in Zahnarztpraxen

**Referenten:** Dr. Uwe Herzog, Prof. Dr. Dr. Andreas Podbielski

**Termin:** 16. Oktober, 15–20 Uhr

**Ort:** Mercure Hotel, Am Gorzberg, 17489 Greifswald

**Fortbildungspunkte:** 6

**Kurs-Nr.:** 12/II-19

**Kursgebühr:** 157 Euro

**Fachgebiet:** Chirurgie

Thema: Update: Pharmakotherapie in der zahnärztlichen Praxis

**Referenten:** Prof. Dr. Dr. Frerich, Dr. Dr. M. Dau, Dr. J. Liese

**Termin:** 23. Oktober, 16.30–19.30 Uhr

**Ort:** Klinik und Polikliniken für ZMK „Hans Moral“, Hörsaal I, Strepelstr. 13, 18057 Rostock

**Fortbildungspunkte:** 4

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

**Kursgebühr:** 110 Euro

**Fachgebiet:** Röntgen

Thema: Aktualisierungskurs Fachkunde im Strahlenschutz

**Referenten:** Prof. Dr. Uwe Rother, Priv.-Doz. Dr. Peter Machinek

**Termin:** 23. Oktober, 14.30–20.30 Uhr

**Ort:** Steigenberger Hotel, Neuer Markt 2, 18055 Rostock

**Fortbildungspunkte:** 9

**Kurs-Nr.:** 17/II-19

**Kursgebühr:** 105 Euro

**Fachgebiet:** Prophylaxe

Thema: Mundschleimhautveränderungen und PZR

**Referenten:** Dr. med. Dr. med. dent. Stefan Kindler, DH Livia Kluge-Jahnke

**Termin:** 25. Oktober, 14–18 Uhr

**Ort:** ZÄK M-V, Wismarsche Str. 304, 19055 Schwerin

**Fortbildungspunkte:** 5

**Kurs-Nr.:** 18/II-19

**Kursgebühr:** 220 Euro

**Fachgebiet:** Sonstiges

Thema: Komplementäre

Schmerztherapie in der ZMK

**Referent:** Dr. Hans-Ulrich Markert

**Termin:** 26. Oktober, 9–17 Uhr

**Ort:** Zahnärztekammer M-V, Wismarsche Straße 304, 19055 Schwerin

**Fortbildungspunkte:** 9

**Kurs-Nr.:** 19/II-19

**Kursgebühr:** 273 Euro

**Fachgebiet:** Parodontologie

Thema: Ernährung und Parodontitis – Wo ist der Link? Was kann der Zahnarzt tun?

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

**Termin:** 1. November, 14–19 Uhr

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

**Fortbildungspunkte:** 6

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

**Kursgebühr:** 222 Euro

**Fachgebiet:** Endodontie

Thema: Das Dentalmikroskop (nicht nur) in der Endodontie

**Referent:** Dr. Michael Drefs

**Termin:** 6. November, 15–18 Uhr

**Ort:** Zahnärztekammer M-V, Wismarsche Str. 304, 19055 Schwerin

**Fortbildungspunkte:** 4

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

**Kursgebühr:** 142 Euro

**Fachgebiet:** Prophylaxe

Thema: Die häusliche Mundhygiene – Eine Vielzahl an Möglichkeiten

**Referent:** Dr. Brit Schneegaß

**Termin:** 6. November, 14–19 Uhr

**Ort:** Hotel am Ring, Große Krauthöfer Str. 1, 17033 Neubrandenburg

**Kurs-Nr.:** 36/II-19

**Kursgebühr:** 156 Euro

**Fachgebiet:** Röntgen

Thema: Aktualisierungskurs Kenntnisse im Strahlenschutz

**Referenten:** Dr. Christian Lucas, Prof. Dr. Uwe Rother

**Termin:** 6. November, 15–18 Uhr

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

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

**Kursgebühr:** 55 Euro

**Fachgebiet:** Prophylaxe

Thema: Professionelle Zahn-/Implantatreinigung mit Luft-Pulver-Wasserstrahltechnik

**Referenten:** DH Jutta Daus, DH Livia Kluge-Jahnke, Dr. Michael Eremenko, Dr. Lukasz Jablonowski

**Termin:** 8. November, 14–18 Uhr, 9. November 9–16 Uhr

**Ort:** Zentrum für ZMK, W.-Rathenau-Str. 42a, 17475 Greifswald

**Kurs-Nr.:** 38/II-19

**Kursgebühr:** 447 Euro

**Fachgebiet:** Sonstiges

Thema: Notfallseminar für das zahnärztliche Praxisteam: Was ist möglich, was ist nötig?

**Referenten:** Dr. Lutz Fischer, Dr. Christian Lucas,

Dr. Dr. Stefan Kindler

**Termin:** 9. November, 9–17 Uhr

**Ort:** Zentrum für ZMK, Hörsaal HNO, Fleischmannstr. 42a, 17475 Greifswald

**Fortbildungspunkte:** 8

**Kurs-Nr.:** 23/II-19

**Kursgebühr:** 204 Euro

**Kursgebühr:** 204 Euro

**Fachgebiet:** Kommunikation

Thema: Spielregeln – Statusverhalten in der Körpersprache

**Referent:** Helle Rothe

**Termin:** 09. November, 9–16 Uhr

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

**Kurs-Nr.:** 39/II-19

**Kursgebühr:** 278 Euro

**Fachgebiet:** Sonstiges

Thema: Praxisauflösung und Praxisabgabe

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

**Termin:** 13. November, 14–18 Uhr

**Ort:** Hotel am Ring, Große Krauthöfer Str. 1, 17033 Neubrandenburg

**Fortbildungspunkte:** 5

**Kurs-Nr.:** 24/II-19

**Kursgebühr:** 182 Euro

**Fachgebiet:** Kommunikation

**Thema:** Konflikte mit Auszubildenden

**Referent:** Kerstin Bröcker

**Termin:** 13. November, 14.30–17.30 Uhr

**Ort:** Zahnärztekammer M-V, Wis-marsche Str. 304, 19055 Schwerin

**Kurs-Nr.:** 40/II-19

**Kursgebühr:** 144 Euro

**Fachgebiet:** Hygiene

**Thema:** Zeitgemäßes Hygienema-nagement

**Referenten:** Dr. Uwe Herzog, Prof. Dr. Dr. Andreas Podbielski

**Termin:** 20. November, 15-20 Uhr

**Ort:** Hotel am Ring, Große Krauthö-fer Str. 1, 17033 Neubrandenburg

**Fortbildungspunkte:** 6

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

**Kursgebühr:** 157 Euro

**Fachgebiet:** Prothetik

**Thema:** Prospektive prothetische Planung und Therapie im vorgeschä-digten Lückengebiss

**Referent:** Prof. Dr. Tortsen Mundt

**Termin:** 23. November, 9–17 Uhr

**Ort:** Zentrum für ZMK, W.-Rathenau-Str. 42a, 17475 Greifswald

**Fortbildungspunkte:** 8

**Kurs-Nr.:** 26/II-19

**Kursgebühr:** 232 Euro

**Fachgebiet:** Prothetik

**Thema:** Okklusionsschienen bei CMD-Patienten: Warum und wie?

**Referent:** Univ.-Prof. Dr. Peter Ottil

**Termin:** 30. November, 9–16 Uhr

**Ort:** Klinik und Polikliniken für ZMK „Hans Moral“, Hörsaal III, Strep-pel-str. 13, 18057 Rostock

**Fortbildungspunkte:** 8

**Kurs-Nr.:** 27/II-19

**Kursgebühr:** 208 Euro

**Fachgebiet:** Sonstiges

**Thema:** Rechtssichere Dokumentation

**Referent:** Iris Wälter-Bergob

**Termin:** 30. November, 9–16.30 Uhr

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

**Fortbildungspunkte:** 8

**Kurs-Nr.:** 28/II-19

**Kursgebühr:** 320 Euro

Das Referat Fortbildung der Zahn-ärztekammer 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 ausge-bucht sind, werden an dieser Stelle nicht mehr aufgeführt.

## Anmelden und Reinschauen

### ZQMS – Zahnärztliches QualitätsManagementSystem



Das Zahnärztliche QualitätsManagementSystem (ZQMS) der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern „ZQMS und ZQMS-ECO“ steht allen Kammermitgliedern kostenlos zur Verfügung. In diesem Jahr

geht es darum, so viele Praxen wie möglich für eine Nutzung dieses Qualitätsmanagementsystems, welches zukünftig von den zahnärztlichen Körperschaften in Mecklenburg-Vorpommern protegirt wird, zu begeistern. Anwenderschulungen werden 2020 folgen.

Das ZQMS soll die Praxen unterstützen, den gesetzlichen Anforderungen im Bereich des zahnärztlichen Qualitätsmanagements gerecht zu werden. Weiterhin kann das ECO-Modul dem Praxisinhaber betriebswirtschaftliche Unterstützung bieten.

#### 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 beliebige Nummer bestehend aus sechs Ziffern eintragen.
- Gewünschten Benutzernamen und gewünschtes Passwort eingeben. (Bitte Beides notieren bzw. merken.)
- Freischaltung der Zahnärztekammer per Bestätigungs-E-Mail abwarten und starten.

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. 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.

**Ausschuss Zahnärztliche Berufsausübung und Hygiene**



Der Versorgungsausschuss informiert

# Rund um die Altersvorsorge

Um finanziell sorgenfrei und abgesichert in den Ruhestand zu gehen, rät das Versorgungswerk der Zahnärztekammer Mecklenburg Vorpommern dazu, sich frühzeitig mit dem Thema Altersvorsorge auseinanderzusetzen. Ihr Versorgungswerk informiert an dieser Stelle in loser Abfolge über unterschiedliche Möglichkeiten zum Renteneintritt und damit verbunden über die vielfältigen Optionen zur Gestaltung der individuellen Altersvorsorge.

Das Thema Altersvorsorge ist ein ungeliebtes Thema - und doch muss sich früher oder später jeder damit auseinandersetzen. Steigende Lebensarbeitszeit, Renteneintrittsalter sowie der Wunsch, den erreichten Lebensstandard auch im Rentenalter fortführen zu können, bringen zusätzliche Brisanz in dieses Themenfeld. Eine wichtige Einnahmequelle im Alter stellt für viele Zahnärztinnen und Zahnärzte die Rente aus dem Versorgungswerk dar. Sie bildet nach wie vor das gesicherte Fundament in Sachen Altersvorsorge.

Daneben sind zusätzliche Alterseinkünfte aus betrieblichen (im Angestelltenverhältnis), oder privaten Vorsorgen möglich. Deshalb spricht man vom „Drei-Säulen-Modell“. Wie Sie diese Bandbreite für Ihre Altersvorsorge nutzen, hängt von Ihren ganz persönlichen Bedürfnissen und Möglichkeiten ab.

Die **erste Säule** stellt die Basisversorgung der Alterssicherung dar. Dazu zählt auch unser Versorgungswerk.

Die **zweite Säule** umfasst die staatlich geförderte Vorsorge, dazu zählen Verträge der betrieblichen Altersvorsorge und Riester-Verträge. Sie richtet sich vor allem an Arbeitnehmer. Als Zahnarzt sind Sie nicht unmittelbar zulagenberechtigt (§10aEStG) und können nur in Abhängigkeit von einer anderen Person, also mittelbar eine Riester-Rente aufbauen.

Die **dritte Säule** umfasst die ungeforderte Vorsorge, also beispielsweise private Lebens- und Rentenversicherungen, Fondssparpläne, Aktien, Immobilienanlagen, oder auch Erträge aus dem Praxisverkauf etc.

**Das Wichtigste in Kürze:**

- ° Versorgungswerke zahlen die Alters-, Invaliditäts- und Hinterbliebenenrente
- ° Mitglieder des Versorgungswerks können sich von der gesetzlichen Rentenversicherungspflicht befreien lassen
- ° Die Leistungen werden aus der Deckungsrückstellung

des Versorgungswerkes gezahlt. Im Gegensatz zur gesetzlichen Rentenversicherung organisieren die Versorgungswerke die Altersvorsorge Ihrer Mitglieder in einem kapitalgedeckten System. Das bedeutet, dass die gezahlten Beiträge zum Versorgungswerk angespart und verzinst werden, um diese später bei Eintritt in das Rentenalter auszuzahlen.

Um der anhaltenden Niedrigzinsphase entgegenzuwirken und die Renten zu sichern, verfolgt unser Versorgungswerk eine breit diversifizierte Kapitalanlagestrategie, entsprechend der Anlageverordnung und den Richtlinien der Arbeitsgemeinschaft Berufsständiger Versorgungswerke, entsprechend einer durch Experten (FERI) ermittelten Allokation.

Das Renteneintrittsalter wurde analog der gesetzlichen Rentenversicherung auf 67 Jahre angehoben und ggfs. kann bei andauernder Niedrigzinspolitik der Europäischen Zentralbank der Rechnungszins gesenkt werden.

Jeder sollte sich frühzeitig mit dem Aufbau einer privaten Altersvorsorge auseinandersetzen. Hier bietet das Versorgungswerk den Mitgliedern die Möglichkeit, durch freiwillige Zuzahlungen ihre Altersvorsorge zu erhöhen. Der monatliche Regelpflichtbeitrag entspricht mindestens dem Höchstbeitrag der allgemeinen Rentenversicherung. Auf Antrag können Zuschläge entrichtet werden bis zu einer maximalen Höhe des 1,5-fachen Satzes in Höhe des Regelpflichtbeitrages.

**Was muss ich tun, um meine Rentenzahlung zu erhalten?**

1. Kontakt zur Mitgliederverwaltung des Versorgungswerkes aufnehmen.  
(Geschäftsstelle Hamburg, Weidestr. 122 b, 22083 Hamburg)
2. Antrag zur Altersrente anfordern; Formular ist über die Mitgliederverwaltung anzufordern
3. Antrag ausgefüllt zurücksenden, notwendige Anlagen: aktuelle Kontoverbindung Krankenversicherungsnachweis bei privat Versicherten, ggf. Geburtsurkunde der Kinder

Ob Sie nun für Ihren wohlverdienten Ruhestand große Pläne haben oder sich den kleinen Freuden des arbeitsfreien Alltags zuwenden wollen: Je eher Sie für das Alter vorsorgen, desto gelassener können Sie diesem Lebensabschnitt entgehen. **Stefanie Tiede, Hannes Krüger**

Säule I Gesetzliche Säule	Säule II Betriebliche Säule	Säule III Private Säule
Deutsche Rentenversicherung	Direktzusage / Direktversicherung	Freiwillige Beiträge Versorgungswerk
Versorgungswerk	Pensionskasse / Pensionsfonds	Fondssparpläne
	Unterstützungskasse	Lebensversicherung
		Immobilien

# Service der KZV

## Nachfolger gesucht

In folgenden Planungsbereichen werden Nachfolger für **allgemeinzahnärztliche** Praxen gesucht: Bad Doberan, Demmin, Greifswald, Güstrow, Ludwiglust, Mecklenburg-Strelitz, Müritz, Neubrandenburg, Nordwestmecklenburg, Ostvorpommern, Parchim, Rostock, Rügen, Schwerin, Stralsund, Uecker-Randow und Wismar.

Ein Nachfolger für eine **kieferorthopädische** Praxis wird gesucht in den Planungsbereichen Ludwiglust und Landkreis Rostock.

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/Entlassungsassistent/angestellten Zahnarzt; Praxisabgabe; Praxisübernahme; Übernahme von Praxisvertretung

## Sitzungstermine des Zulassungsausschusses

Die nächsten Sitzungen des Zulassungsausschusses für Zahnärzte finden am **13. November** (*Annahmestopp von Anträgen: 23. Oktober bzw. Anträge MVZ 2. Oktober*) und am **22. Januar** (*Annahmestopp von Anträgen: 4. Januar bzw. Anträge MVZ 11. Dezember*) statt. Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass Anträge an den Zulassungsausschuss vollständig mindestens drei Wochen vor der Sitzung des Zulassungsausschusses bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpom-

mern, Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses in 19055 Schwerin, Wismarsche Straße 304, einzureichen sind. **Anträge zur Gründung eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ)** sollten **vollständig spätestens 6 Wochen vor der** entsprechenden **Sitzung** bei der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses **vorliegen**. 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](mailto:mitgliederwesen@kzvmv.de))

**KZV**

Beschlüsse des Zulassungsausschusses		
Name	Vertragszahnarztsitz	ab
<b>Zulassung als Vertragszahnarzt</b>		
Katharina Jonuschies	18209 Bad Doberan, Dammchausee 32	01.10.2019
<b>Teilzulassung</b>		
Dr. Jens Versümer	18059 Rostock, Parkstraße 14	01.10.2019
<b>Ende der Zulassung</b>		
Dr. Michael Katzmann	23936 Grevesmühlen, Am Wasserturm 1	29.06.2019
Azadeh Schucknecht	23923 Herrnburg, Am Bahnhof 1	31.07.2019
Christian Blohm	17217 Penzlin, Warener Straße 14-15	30.09.2019
Dr. Dietmar Schulze	18209 Bad Doberan, Dammchausee 32	30.09.2019
<b>Angestelltenverhältnisse</b>		
angestellter Zahnarzt	in Praxis	zum
<b>Genehmigung der Anstellung</b>		
Julia Benesch	MVZ „Zahnzentrum Schwerin“, 19053 Schwerin	01.10.2019

Alexander Sadek	Praxis Dr. Christian Bork, 18356 Barth	19.09.2019
Dimitar Boschkov	Praxis Dr. Andreas Ley, 19243 Wittenburg	01.10.2019
Azadeh Schucknecht	Praxis Eric Schucknecht, 23923 Herrnburg	19.09.2019
Dr. Julia Schafrik	Praxis Mirko und Cathrin Schafrik, 23968 Gägelow	19.09.2019
Dr. Franziska Krohn-Jäger	Praxis Dr. Georg Becker, 17389 Anklam	22.10.2019
Ildikó Karetka-Mezei	Praxis Astrid Kretschmar, 17192 Waren	09.10.2019
<b>Ende der Anstellung</b>		
Ana Cakalli	Praxis Peter Glaner, 19395 Plau am See	30.06.2019
Dr. Barbara Poppe	Praxis Dagmar Poppe, 17429 Benz	30.06.2019
Stephan Konkel	Praxis Dr. Reno Hermann, 18230 Ostseebad Rerik	31.07.2019
Julia Benesch	Praxis Dr. Gisela Reichelt und Christina Reichelt-Bohse, 19086 Plate	31.07.2019
Dr. Janina Horn	MVZ „Zahnzentrum Schwerin“, 19053 Schwerin	31.08.2019
Katharina Jonuschies	Praxis Alexandra Kuklinski, 18055 Rostock	31.08.2019
Karin Keuck-Hacker	Praxis Dr. Jörg Kunkel, 19370 Parchim	30.09.2019
Sybille Schlüter	Praxis Michael Heitner, 18106 Rostock	30.09.2019
Dr. Michael Drefs	Praxis Thomas Mündel, 19069 Seehof	30.09.2019
Tim Schröder	Praxis Dres. Trutz und Diana von Koß, 18507 Grimmen	30.09.2019
Gerd Scheunemann	Praxis Alrik Scheunemann, 17358 Torgelow	31.08.2019
<b>Ende der überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft</b>		
Eric & Azadeh Schucknecht	23923 Herrnburg, Am Bahnhof 1	31.07.2019

## Ausschreibung eines Praxissitzes in Penzlin

### Möglichkeit zur Führung als Zweigpraxis

Die Stadt Penzlin hat die KZV Mecklenburg-Vorpommern um Mithilfe gebeten, da dort seit Januar 2019 nur noch eine Vertragszahnärztin tätig ist.

Penzlin liegt im allgemein Zahnärztlichen Bedarfsplanungsbereich Müritz. Aktuell sind dort 37 Vertragszahnärzte tätig. Durch eine Praxisschließung in Penzlin im Januar 2019 hat sich die allgemein Zahnärztliche Versorgung nur geringfügig geändert. Mit einem Versorgungsgrad von 109,9 Prozent (Stand März 2019) gilt der Planungsbereich Müritz gemäß den Bedarfsplanungs-Richtlinien Zahnärzte als ausreichend versorgt.

Gleichwohl möchte die Kassenzahnärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern die Stadt Penzlin bei der Suche nach einem weiteren Zahnarzt unterstützen. Da Penzlin in unmittelbarer Nähe von Neubrandenburg bzw. Neustrelitz liegt, soll an dieser Stelle auch auf die Möglichkeit zur Führung einer Zweigpraxis hingewiesen werden.

Ein Vertragszahnarzt darf außerhalb seines Vertragszahnarztsitzes eine Zweigpraxis an einem weiteren Ort betreiben, wenn die Versorgung der Versicherten am Orte der Zweigpraxis verbessert und die ordnungsgemäße Versorgung der Versicherten am Ort des Vertragszahnarztsitzes nicht beeinträchtigt wird. Die ordnungsgemäße Versorgung der Versicherten am Ort des Vertragszahnarztsitzes wird in der Regel dann nicht beeinträchtigt, wenn die Dauer der Tätigkeit des Vertragszahnarztes in der Zweigpraxis ein Drittel seiner Tätigkeit am Vertragszahnarztsitz nicht übersteigt. Anträge zur Führung einer Zweigpraxis genehmigt der Vorstand der KZV Mecklenburg-Vorpommern.

Interessenten erfahren Näheres bei der KZV Mecklenburg-Vorpommern (Tel. 0385-5492-130 oder -131 oder unter der E-Mail: [mitgliederwesen@kzvmv.de](mailto:mitgliederwesen@kzvmv.de))

**KZV**

# Neuer Vorstand nimmt Arbeit auf

## Wissenschaftliche Gesellschaft bietet weiterhin praxisnahe Fortbildung



Der 28. Zahnärztetag der Zahnärztekammer Mecklenburg Vorpommern war gleichzeitig die 70. Jahrestagung unserer Gesellschaft und fand am 6. und 7. September in Rostock-Warnemünde statt. Auf der Mitgliederversammlung der Gesellschaft am Samstagvormittag wurde ein neuer Vorstand gewählt. Als Nachfolger von PD Dr. Dieter Pahncke aus Rostock ist jetzt Prof. Dr. Torsten Mundt aus Greifswald (Bildmitte) der neue Vorsitzende. PD Dr. Pahncke erhielt für seine Verdienste die Ehrennadel der Deutschen Zahnärzteschaft in Silber aus den Händen des Vizepräsidenten der Bundeszahnärztekammer Prof. Dr. Dietmar Oesterreich. Dr. Dennis Koenen beendete seine Mitarbeit als Sekretär im Vorstand. Unterstützt von den beiden Sekretärinnen der Gesellschaft Angelique Specht aus Rostock (links) und Uta Gotthardt aus Greifswald (rechts) sind weiterhin für unsere Gesellschaft tätig (v.l.n.r.): Dipl.-Stom. Gerald Flemming aus Rostock als Vorstandsmitglied und Verbindungsmann zum Kammervorstand, Ulrike Burmeister aus Rostock als Kassenprüferin, Dr. Christian Lucas aus Greifswald als Kassenprüfer, Prof. Dr. Dr. Wolfram Kaduk aus Greifswald als Vorstandsmitglied, Dr. Manuela Eichstädt aus Neubrandenburg als Sekretärin im Vorstand und u. a. verantwortlich für die Forschungsförderung Dr. Holger Garling aus Schwerin als Vorstandsmitglied und Dr. Dr. Jan-Hendrik Lenz aus Rostock als Schatzmeister. In Abwesenheit (und nicht abgebildet) wurden außerdem Prof. Dr. Franka Stahl aus Rostock als stellvertretende Vorsitzende und Dr. Stefan Pietschmann aus Stralsund gewählt.

Der neue Vorstand möchte die erfolgreiche Arbeit fortsetzen und vor

allem praxisnahe Sachgebiete für zukünftige Jahrestagungen und Fortbildungen wählen. Die Themen und wissenschaftlichen Leiter für die kommenden Jahrestagungen/Zahnärztetage in M-V sind schon fixiert:

- 04./05.09.2020 Der heranwachsende Patient – Prävention und interdisziplinäre Therapie (Prof. Stahl)
- 03./04.09.2021 Parodontologie (Prof. Kocher, Greifswald)
- 02./03.9.2022 Dento-alveoläre Chirurgie (Prof. Freirich, Rostock).

Regionale Fortbildungsveranstaltungen der Gesellschaft in Schwerin (Thema Endodontologie am 18.09.2019), Neubrandenburg (20. Fortbildungsabend, Parodontalchirurgie am 16.10.2019), Greifswald (25. Fachsymposium, Implantatprothetik am 27.06.2020) und in Rostock sind wie in den vergangenen Jahren geplant. Die Forschungsförderung junger Nachwuchswissenschaftler wird fortgesetzt. Es sind jedoch auch neue Formate z. B. regionale Qualitätszirkel gefordert, um vor allem die jungen Kollegen und Studierende nicht nur zur Mitgliedschaft sondern auch zur aktiven Mitarbeit zu gewinnen.

Im kommenden Jahr feiert die Gesellschaft ihr 70-jähriges Gründungsjubiläum. Nähere Informationen sind im Internet unter [www.zmkmv.de](http://www.zmkmv.de) zu finden.

**Prof. Dr. Torsten Mundt,  
Universitätsmedizin Greifswald**



# Anmeldungen bei AS Akademie

## Rüstzeug für betriebswirtschaftliches Management in der Praxis

Am 5. März 2020 wird der neue Fortbildungsgang der Akademie für freiberufliche Selbstverwaltung und Praxismanagement (AS) starten. Mit dem 11. Jahrgang soll das erfolgreiche Wirken der AS Akademie weiter fortgeführt werden. Anmeldungen sind ab sofort möglich.

Gerade in der heutigen Zeit ist es von großer Bedeutung, den zahnärztlichen Beruf in seiner freien Ausübung mit einer starken Standespolitik zu stärken und zu erhalten. Die Politik agiert immer raffinierter und kommerzielle Interessen untergraben zunehmend unseren Einsatz im Interesse unserer Patienten als Freiberufler.

Wer aber etwas ändern oder gestalten möchte, braucht heute mehr denn je das Rüstzeug, um auf Augenhöhe mit politischen Entscheidungsträgern diskutieren und mit guten Argumenten aufwarten zu können. Nur mit profundem Professionswissen kann unser Berufsstand aktiv etwas erreichen. Wie der Präsident der BZÄK Peter Engel zur Abschlussfeier des 9. Jahrgangs sagte: „Wer sich auf die Tagesordnung setzt, wird behandelt werden!“

Neben der umfassenden Ausbildung mit Inhalten der Professionspolitik sind jedoch auch viele interessante Themen bearbeitet, die in den eigenen Praxisalltag hervorragend passen (z. B. Betriebswirtschaft, Arbeitsrecht).

Aus eigenen Erfahrungen der Autoren kann eine Teilnahme wärmstens empfohlen werden. Neben dem Wissenszuwachs entstehen bei der hilfreichen Netzwerkbildung mit Kolleginnen und Kollegen aus dem gesamten Bundesgebiet auch eine Reihe wertvoller Freundschaften. Nicht zuletzt tragen dabei die zahlreichen geselligen Abende in den Freizeiten bei.

Mit der Hoffnung, das Interesse einiger zukünftiger Mitstreiter geweckt zu haben, kommt auch die Freude auf die zukünftigen Alumintreffen.

**Dr. Sarah Schneider, Johanna Mücke,  
Michael Heitner, Dr. Jens Palluch**

Anmeldung unter:

Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern  
Wismarsche Str. 304, 19055 Schwerin;  
E-Mail: info@zaekmv.de

oder

Akademie für freiberufliche Selbstverwaltung und  
Praxismanagement  
Chausseestraße 13, 10115 Berlin;  
E-Mail: b.koch@bzaek.de / m.rahn@bzaek.de

### Die AS Akademie

Ziel der AS Akademie für freiberufliche Selbstverwaltung und Praxismanagement ist eine umfassende wissenschaftlich und systematisch ausgerichtete Selbstprofessionalisierung der Zahnärzteschaft für den Erhalt und die Stärkung der Freiheit im Heilberuf. Unter Schirmherrschaft von Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung (KZBV) wird sie derzeit von der Ärztekammer Saarland (Abt. Zahnärzte), den Zahnärztekammern Bayern, Brandenburg, Bremen, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Rheinland-Pfalz, Sachsen-Anhalt, Westfalen-Lippe und Schleswig-Holstein sowie den KZVen Bremen, Hessen, Niedersachsen, Rheinland-Pfalz, Saarland, Schleswig-Holstein, Westfalen-Lippe getragen und kooperiert mit dem Bundesverband der Zahnmedizinstudenten in Deutschland (BdZM e.V.).

Neben der gesundheitspolitischen Fortbildung erhalten die Teilnehmer auch Rüstzeug für das betriebswirtschaftliche Management ihrer Praxis. Zum Themenspektrum der Akademie gehören unter anderem Recht und Ökonomie des Gesundheitswesens und der Zahnarztpraxis, Gesundheitssystemforschung, Rhetorik und Öffentlichkeitsarbeit. Diskussionsforen zu aktuellen gesundheitspolitischen Themen mit Entscheidungsträgern und Besuche bei politischen Institutionen in Berlin und Brüssel runden das interdisziplinäre Studienprogramm ab.

Quelle: AS Akademie

## Zahl des Monats

4 5,8 Stunden haben zahnärztliche Praxisinhaberinnen und Praxisinhaber im Jahr 2016 im Durchschnitt pro Woche gearbeitet. Dabei entfielen 34,3 Stunden pro Woche auf die reine Behandlungszeit, 7,6 Stunden auf Praxisverwaltung und 3,9 Stunden auf sonstige Tätigkeiten. Im Bundesschnitt liegt die Arbeitszeit von Zahnärztinnen und Zahnärzten damit um etwa ein Drittel höher als im Durchschnitt aller Erwerbstätigen.

(Quelle: Jahrbuch 2018 der KZBV)

# Wenn jemand eine Reise tut ...

## Erfahrungsbericht zum Fortbildungstag

Traditionell besuchen wir – zwei Brandenburger Zahnärzte – sehr gerne im September den Zahnärztetag der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern in Warnemünde. Dann lassen wir auf Fortbildungswegen Märkische Heide und Märkischen Sand hinter uns und tauschen dies gegen Ostseeluft und Möwengekreisch.

Auf diesem Wege wurden wir im September 2015 auf eine Kongressbeilage aufmerksam, die für das erste Märzwochenende 2016 den „1. Fortbildungstag der ZÄK M-V“ ankündigte. Den hierfür gewählten Ort, das OZE-ANEUM in Stralsund, fanden wir außergewöhnlich, die aufgezeigte Vortragsreihe sehr vielversprechend und das präsentierte Abendprogramm, eine exklusive Führung verbunden mit einem gemeinschaftlichen Essen, ließen dann keine andere Option zu, als sich anzumelden.

Wir sollten nicht enttäuscht werden und wurden dies auch nicht in den Folgejahren.

In dem kleineren Rahmen als bei einem Kongress konnten wir bisher sehr viele praxisnahe, detailreiche und zum Teil außergewöhnliche Vorträge hören. Da ein Vortragsblock ein Zeitfenster von ca. 90 Minuten hat, können die Referenten stets einen tiefgründigen Einblick in das jeweilige Thema vermitteln. Im Anschluss ist auch immer viel Zeit für einen kollegialen Austausch in einer Atmosphäre, die entfernt ist von Hallen- und Hotelcharakter. Die liebevoll ausgesuchten Lokalitäten bieten den entsprechenden Rahmen dazu.

So waren es besondere Orte, wie das bereits oben erwähnte Ozeaneum, 2017 das Darwineum in Rostock, 2018 das Schweriner Schloss und in diesem Jahr die Störtebeker Brauerei in Stralsund. Die jeweiligen vor Ort stattfindenden abendlichen Führungen kann man als Highlight betrachten und das gemeinsame Abendessen

ist ein schöner Ausklang des jeweiligen Fortbildungstages.

Durch die Veranstaltungsreihe wissen wir nun auch, natürlich neben neuem Fachwissen, dass man wunderbar unter originalgroßen Walmodellen speisen kann, dass man im Schweriner Schloss auch bei Nacht keine Angst vor dem Petermännchen zu haben braucht, dass man Bier im Glas am besten mit geöffnetem Mund und Nase riechen sollte, um das volle Aroma zu bestimmen und dass eine Vielzahl der Faultiere während ihres wöchentlichen Toilettenganges sterben, da sie am Boden ihren Feinden schutzlos gegenüber stehen.

Mit dem Fortbildungstag der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern haben wir gerne eine neue Tradition gefunden und das erste Märzwochenende wird im Kalender freigehalten und ausgestrichen. Wir sind jedes Jahr aufs Neue gespannt, welche Örtlichkeit und welche Referenten für den Fortbildungstag gewählt werden. Sicher keine leichte Aufgabe. An dieser Stelle soll somit auch ein ganz lieber Dank an die Mitarbeiter gehen, die diese Veranstaltungen mit viel Liebe zum Detail planen und von denen wir vor Ort stets gut betreut und angeleitet werden. Auch ein Dank an das schöne Mecklenburg-Vorpommern, welches wir nun auf diese Weise kennenlernen durften, da wir uns auch immer soviel Zeit eingerichtet haben, dass wir die jeweilige Stadt des Fortbildungstages mit erkundet haben...Denn wenn jemand eine Reise tut, so kann er was erzählen.

**Dr. Kirsten Gissel und Sven Kalberlah**

*Der nächste Fortbildungstag der Zahnärztekammer M-V findet am 7. März 2020 in Golchen (Brüel) statt. Die Einladungen werden mit dem Fortbildungsprogramm im November verschickt.*

# Ausbildungsstatistik veröffentlicht

## Bundesverband der Freien Berufe legt Ergebnisse vor

Der Bundesverband der Freien Berufe veröffentlichte eine gebündelte aktuelle Statistik der neu geschlossenen dualen Ausbildungsverträge, die zwischen dem 1. Oktober 2018 und dem 30. Juni 2019 registriert wurden: 24 792 neue Ausbildungsverträge. Dies ist ein Rückgang gegenüber dem Vorjahreszeitraum um 974 Verträge bzw. 3,8 Prozent. Der Wert von 24 792 übersteigt allerdings den Mittelwert der Ergebnisse der letzten sechs Jahre (24 208) und liegt über dem Median derselben Periode, der 24 021 misst. Darüber hinaus

berücksichtigt man auch demografische Gründe für den Rückgang, die Zahl der Schulabsolventen in Deutschland ist seit Jahren rückläufig. Betrachtet man die regionale Verteilung, so zeigen sich dort Unterschiede. Beispielsweise sind Zuwächse in den neuen Bundesländern zu verzeichnen (+2,4 Prozent bzw. 69 Verträge mehr als im Vorjahr), während sich die Ausbildungssituation in den alten Bundesländern etwas verschlechtert hat (-4,6 Prozent bzw. 1043 Verträge weniger).

**DS Gerald Flemming, Vizepräsident LFB M-V**

# Prof. em. Eckhard Beetke zum 80.

## Ein Forscher, der Wissen, Können und Menschlichkeit vermittelt



Prof. Eckhard Beetke hier beim Besuch des Zahnärztetages 2019 Foto: ZÄK

Es war eine Freude, am 16. August den ehemaligen Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltung der Universität Rostock auf seinem 80. Geburtstag in körperlich rüstiger und geistig spritziger Verfassung zu erleben und mit ihm zu feiern.

Eckhard Beetke wurde als eines von vier Kindern kurz vor dem Ausbruch des zweiten Weltkrieges in Stettin geboren. Die Flucht aus der Heimat, der Verlust des Vaters, der aus dem Kriege nicht zurückkehrte, die Schulausbildung in der Einklassen-Dorfschule und die sich täglich anschließende, bis in den Abend dauernde Feldarbeit und Pferdepflege beim Bauern hinterließen in dem heranwachsenden Jungen tiefe Spuren, die seine spätere Entwicklung, seine menschliche und soziale Einstellung und auch seine politische Orientierung prägten. Trotz der harten Bedingungen erzielte er sehr gute schulische Leistungen, wechselte auf das Gymnasium und später auf die ABF in Halle und beendete im Jahre 1964 an der Universität Rostock das Studium der Zahnmedizin.

Im gleichen Jahr erhielt er hier eine Anstellung, schloss 1966 seine Promotion zum Dr. med. dent. ab, wurde 1968 Fachzahnarzt für Allgemeine Stomatologie und 1969 zum Oberarzt der Konservierenden Abteilung ernannt. Nach der *facultas docendi* erhielt er 1973 auch die Anerkennung als Fachzahnarzt für Kinderstomatologie und wurde im gleichen Jahr zum Leiter der Abteilung Kinderzahnheilkunde der Universität Rostock berufen.

Im Jahre 1979 verteidigte er seine Habilitationsschrift, erhielt 1980 die Dozentur für das Fachgebiet Konservierende Stomatologie und wurde 1983 als Professor mit Lehrstuhl an die Poliklinik für Konservierende Zahnheilkunde an der Universität Rostock berufen. Nach der politischen Wende wurde er 1992 als Universitätsprofessor C4 übernommen und übte diese Funktion bis zu seiner Emeritierung im Jahre 2005 aus.

Als Zahnarzt hat Prof. Beetke tausende Zähne in hervorragender Qualität behandelt und damit seine hochschulpädagogische und wissenschaftliche Tätigkeit in direkten Bezug zur Praxis gestellt. Als Hochschullehrer

hat er etwa 2000 Zahnärzte ausgebildet, zuletzt vielfach auch die Kinder seiner ersten Studenten. Er hat viele von ihnen bei ihren Diplom- und Promotionsarbeiten wissenschaftlich begleitet. Den Studenten gegenüber hatte er das Zepter fest in der Hand. Dennoch waren sie in allen Jahren von seiner menschlichen Wärme beeindruckt, denn es hätte ihm eher selbst das Herz gebrochen, als dass er jemanden hätte Härte spüren lassen.

Als Organisator war er seit 1970 maßgeblich an der Einführung des interdisziplinären Kurses beteiligt, der über viele Jahre auch unter seiner Leitung stand und der zum nachahmenswerten Beispiel für andere Universitäten wurde. Die Anpassung der Studienabläufe nach der politischen Wende hat er ebenso kreativ mitgestaltet wie die verschiedenen Baumaßnahmen im Hause der Zahnklinik. Schließlich war er unermüdlich im Einsatz zum Erhalt der von der Schließung bedrohten Klinik.

Als Forscher hat er sich auf vielen Teilgebieten der Zahnmedizin betätigt: Aus wissenschaftlichen Kontakten entstand eine langjährige Zusammenarbeit mit der Semmelweis-Universität in Budapest über Kariesepidemiologie und -prävention, mit der Universität Turku zur Speicheldiagnostik und mit der Medizinischen Akademie in Szczecin zu Fragen der Füllungstherapie und Endodontie. Eckhard Beetke war Mitglied verschiedener Fachgesellschaften, in denen er teilweise viele Jahre im Vorstand mitarbeitete. Er hat sich aktiv an der wissenschaftlichen Weiterentwicklung unseres Fachgebietes beteiligt und war für die Organisation oder die wissenschaftliche Leitung von großen nationalen Tagungen mit internationaler Beteiligung verantwortlich.

Außer dem eigenen wissenschaftlichen Engagement hat er vor allem auch den heranwachsenden jungen Kollegen auf diesem Terrain geholfen, ihre ersten Schritte zu tun und danach in den richtigen Bahnen weiter zu denken und zu arbeiten.

Als Mensch hatte Prof. Beetke immer Verständnis für die persönlichen Lebensumstände seiner Mitarbeiter. Sie haben seine Entscheidungen oft mehr beeinflusst, als die technischen Erfordernisse des Poliklinikbetriebes. Er hat immer den persönlichen Kontakt gesucht und ihn bis heute auch zu uns ehemaligen Kolleginnen und Kollegen nie abreißen lassen.

In diesem Sinne erinnern wir uns gern an die vielen Jahre der gemeinsamen Tätigkeit und danken wir ihm für das, was er uns an Wissen, Können und auch Menschlichkeit vermittelt hat.

Wir gratulieren herzlich und wünschen Gesundheit, Freude und Wohlergehen. *Ad multos annos.*

**Priv.-Doz. Dr. Dieter Pahncke**

# Interview mit Dr. Peter Engel

## GOZ-Kampagne #11 Pfennig sorgt für Aufsehen

**Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) initiierte jüngst eine Kampagne unter dem Motto #11pfennig, die den politischen Stillstand in der Novellierung um den Grundwert der Gebührenordnung für Zahnärzte angeht. Mit welchen Argumenten gehen Sie an die Öffentlichkeit?**

**Dr. Engel:** Die zahnärztliche Arbeit in Deutschland hat sich in den vergangenen Jahren und Jahrzehnten rasant entwickelt und deutlich an Qualität gewonnen. Sie wird geschätzt und ist international anerkannt. Dieser positiven Entwicklung für Millionen Patienten steht eine Honorierung privat-zahnärztlicher Leistungen im Rahmen des GOZ-Grundwertes gegenüber, der seit 1988,



*Dr. Peter Engel, Präsident der Bundeszahnärztekammer*

also seit mehr als 30 Jahren, nicht angepasst

wurde. Mit der erreichten Spitzenqualität zahnärztlicher Arbeit in Deutschland ging auch eine erhebliche Kostensteigerung für das Führen von zahnärztlichen Praxen einher. Eine politische Reaktion auf diese Fortschritte und Umstände, die auch den GOZ-Grundwert miteinbezieht, hat es bislang erstaunlicherweise nicht gegeben. Mit der #11Pfennig Kampagne möchten wir deshalb öffentlichkeitswirksam auf diesen Missstand hinweisen und unsere Forderungen nachhaltig unterstreichen.

**Was hat es mit dem Schlagwort #11Pfennig auf sich und weshalb dient es als zentrales Element der Kampagne?**

**Dr. Engel:** 1988 legte die Bundesregierung unter Federführung des Bundesgesundheitsministeriums den Punktwert von 11 Pfennig als Grundwert der GOZ fest. Er ist bis heute darauf eingefroren. Der Punktwert von 11 Pfennig symbolisiert besonders eindrücklich, dass die Bemessung zahnärztlicher Leistungen durch die Gebührenordnung einem längst vergangenen Zeitalter angehört. Nur zur Erinnerung:

1988 war noch vor dem Mauerfall und der Wiedervereinigung Deutschlands.



**Wie hoch sollte ein GOZ-Grundwert Ihrer Meinung nach sein, der eine**

**faire Entlohnung privat-zahnärztlicher Arbeit unter Berücksichtigung dieser Entwicklungen garantiert?**

**Dr. Engel:** Wir fordern die Implementierung einer Gebührenordnung für Zahnärzte auf Basis der Honorarordnung für Zahnärzte (HOZ), die zeitgemäß und fachlich wie betriebswirtschaftlich stimmig ist. Dazu gehört vor allem ein Mechanismus, der es ermöglicht, diesen Grundwert kontinuierlich an die wirtschaftliche Entwicklung anzupassen. Es wäre ein großer Gewinn für die gesamte Zahnmedizin, wenn der politische Stillstand um die Novellierung der Gebührenordnung beendet würde und Voraussetzungen für die Zukunft geschaffen werden, diese Bewertungen flexibler, zeitgemäßer und gerechter anzupassen.

**Mit welchen Gegenargumenten sieht sich die Bundeszahnärztekammer im Rahmen der Kampagne konfrontiert?**

**Dr. Engel:** Das Bundesverfassungsgericht wies 2001 darauf hin, dass statt einer Novellierung des GOZ-Grundwertes zunächst gegebene Spielräume über Steigerungsfaktoren und Analogberechnungen genutzt werden müssten. In Anbetracht des rapiden Wandels zahnärztlicher Arbeit und der Erweiterung des Leistungsbereiches sind diese Potentiale jedoch maximal ausgereizt. Darüber hinaus wird mehrfach auf die vergleichsweise geringe Menge der Leistungen hingewiesen, die unter den GOZ-Grundwert fallen. Daraus jedoch eine Legitimierung für Nichtstun abzuleiten, halten wir für ein fatales Signal.

**Inhalte der Kampagne werden vor allem auf Twitter verbreitet. Welche Gründe gibt es dafür und was können die sozialen Medien in dieser Sache bewirken?**

**Dr. Engel:** Die sozialen Medien nehmen für die Kommunikation des Anliegens eine wichtige Rolle ein: Sie informieren kompakt, schaffen Aufklärung und gezielte Aufmerksamkeit bei Entscheidungsträgern und bieten damit die Möglichkeit, endlich

Diskussionen anzuregen. Wir erhoffen uns, dem Reformbedarf des GOZ-Grundwertes die Beachtung zu vermitteln, die er verdient.

**Neben Aktivitäten via Twitter macht die Bundeszahnärztekammer in ihren aktuellen Publikationen deutlich, dass die Zahnmedizin als unterschätzter Wirtschaftsfaktor beschrieben werden kann. Wie hoch ist ihr Stellenwert für die deutsche Wirtschaft einzuordnen?**

**Dr. Engel:** Die Gesundheitswirtschaft insgesamt ist und bleibt ein konjunktureller Motor. Und für die Erfolgsgeschichte der Gesundheitswirtschaft der letzten Jahre spielt die Zahnmedizin eine zentrale Rolle. Jedes Jahr werden hier 21,4 Milliarden Euro erwirtschaftet und damit fast 1 Prozent (0,8) zur gesamten Bruttowertschöpfung Deutschlands beigetragen. Jeder in der Zahnmedizin erwirtschaftete Euro generiert 1,2 weitere in zahnrelevanten Bereichen. Durch diesen sogenannten ökonomischen Fußabdruck wird die Zahnmedizin zum Schrittmacher der gesamten Wertschöpfungskette.

**Was erkennen Sie als entscheidenden Faktor für den positiven Beitrag an der Gesundheits- und der gesamten deutschen Wirtschaft?**

**Dr. Engel:** Die Grundvoraussetzung – und damit der für mich entscheidende Faktor – ist die Exzellenz, die die zahnärztliche Arbeit bis heute erreicht hat. Statis-

tiken der Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS V, 2016) untermauern diese Feststellung: Weltweit wird Karies bei Kindern nirgendwo erfolgreicher behandelt als hier, sodass heute 8 von 10 Kindern in Deutschland ohne Karies aufwachsen können. Auch im Kampf gegen Zahnlosigkeit rangiert Deutschland im internationalen Vergleich auf Platz eins.

**Welche Resonanz hat die BZÄK für die politische Arbeit der letzten Wochen erreicht und wie geht es nun weiter?**

**Dr. Engel:** Aus den unterschiedlichsten Regionen Deutschlands haben uns Unterstützungsbekundungen für das Unterfangen erreicht. Über dieses Miteinander und das eigene Engagement in den Regionen freuen wir uns sehr. Denn feststeht, dass eine politische Forderung nur dann Erfolg hat, wenn alle geschlossen dahinterstehen. Eine Sensibilisierung von Entscheidungsträgern und der politischen Öffentlichkeit für unser Anliegen ist das erste Etappenziel. Darauf aufbauend gilt es, unsere Forderung für einen Novellierungsprozess glaubhaft und hartnäckig vorzutragen, um die Entlohnung privat-zahnärztlicher Leistungen an das 21. Jahrhundert anzupassen. Eine ‚saubere‘ aktuelle GOZ ist der Gesetzgeber nicht nur der Zahnärzteschaft schuldig, sondern gerade auch den Patienten.

**Jette Krämer, BZÄK**



## Versorgungskompass Festsitzender Zahngetragener Zahnersatz

### Aktuelle Versorgungsgewohnheiten der deutschen Zahnärzte

Das Universitätsklinikum Leipzig, Prof. Dr. Sebastian Hahnel, macht derzeit eine digitale Umfrage mit dem Titel „Versorgungskompass festsitzender zahngetragener Zahnersatz“. Im Rahmen des Projektes sollen deutsche Zahnärzte befragt werden, welche zahnärztliche Materialauswahl sie bei festsitzenden, zahngetragenen Restaurationen empfehlen. Dabei sollen die favorisierten Werkstoffe für die Herstellung von Einzelkronen und Brücken bei unterschiedlichen Pfeilerlokalisationen, aber auch die Wahl des Befestigungswerkstoffes bei entsprechendem Restaurationsmaterial erfragt werden. Darüber hinaus wird auch die durch den Zahnarzt üblicherweise verwendete Technik bzw. das verwendete Material für die Reparatur eines intraoralen Chipping im verblendkeramischen Bereich erhoben.

Die fünfminütige Umfrage steht unter <https://de.surveymonkey.com/r/versorgungskompass> zur Verfügung oder ist über den abgebildeten QR-Code erreichbar.

Uniklinikum Leipzig



# Schlichtung: Einzelfall prüfen

## Vor- und Nachteile in Haftungsprozessen

In Zahnarzthaftungsprozessen wird nicht selten vorgeschlagen, vor der Anrufung eines staatlichen Gerichtes zunächst die Schlichtungsstelle der zuständigen Zahnärztekammer in Anspruch zu nehmen. Ein solches Vorgehen bietet für den Zahnarzt Vorteile: Das Verfahren ist nicht öffentlich, d.h. die Öffentlichkeit erfährt nichts von angeblichen oder auch tatsächlichen Fehlern des Zahnarztes. Außerdem ist das Verfahren regelmäßig kostengünstiger. Schließlich ist es meist schneller abgeschlossen als ein Verfahren vor den staatlichen Gerichten, die manchmal noch durch mehrere Instanzen gehen.

Auf der anderen Seite gibt es gute Gründe, sich gegen ein solches Verfahren zu entscheiden. Ein wichtiger Grund wurde jetzt durch eine Entscheidung des Bundesgerichtshofes (BGH) deutlich: Eine für den Zahnarzt günstige Bewertung durch die Schlichtungsstelle nützt ihm bei einem späteren gerichtlichen Verfahren fast nichts. Nach Auffassung des BGH muss das staatliche Gericht in jedem Falle ein neues Gutachten einholen (Az. VI ZR 278/18). Im konkreten Fall hat der Sachverständige des Schlichtungsverfahrens einen Behandlungsfehler verneint. Das Landgericht und das Oberlan-

desgericht hatten unter Berufung auf diese Bewertung die Klage abgewiesen. Dies sah der BGH anders, hob die Entscheidung der Vorinstanz auf und verlangte die Bestellung eines gerichtlichen Gutachters. Das bedeutet: Das Verfahren wird nun erneut vor dem Oberlandesgericht durchgeführt.

Mit anderen Worten: Die Einschaltung führt in manchen Fällen nicht zu einer Abkürzung, sondern sogar zu einer Verlängerung des Verfahrens. Hinzu kommt, dass der Patient in einem solchen Schlichtungsverfahren oft wertvolle Hinweise erhält, welche Vorwürfe er dem Zahnarzt machen kann. Deshalb sollte der Zahnarzt in jedem Einzelfalle genau prüfen, ob er sich auf ein solches Schlichtungsverfahren einlässt.

**Dr. med.dent. Wieland Schinnenburg,**  
**Fachanwalt für Medizinrecht**

## BMBF erhöht Aufstiegsstipendium

Wie das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) mitteilte, wird ab dem 1. September 2019 das Aufstiegsstipendium auf 933 Euro im Monat erhöht. Besonders engagierte und berufserfahrene Fachkräfte mit Berufsausbildung werden mit dem Aufstiegsstipendium finanziert, um einen Studienabschluss zu erlangen. Zusätzlich kann bei einem Vollzeitstudium für eigene Kinder ein Betreuungszuschuss beantragt werden. Dieser steigt von 130 Euro auf 150 Euro je Kind, darüber hinaus wird die Altersgrenze von zehn Jahren auf 14 Jahre angehoben. Das Aufstiegsstipendium fördert auch berufsbegleitend Studierende; hier beträgt die neue Fördersumme 2700 Euro im Kalenderjahr. Die Online-Bewerbung für die neue Förderrunde bei der Stiftung Begabtenförderung berufliche Bildung (SBB) ist ab dem 24. September möglich. Voraussetzung ist eine abgeschlossene Berufsausbildung mit anschließender zweijähriger Berufserfahrung. **ZÄK**

# Kompetenter Rat bei komplexen Fragen

## 3. Jahresbericht der Zahnärztlichen Patientenberatung

Die Zahnärztliche Patientenberatung der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen und (Landes-) Zahnärztekammern ist im deutschen Gesundheitswesen schon lange eine der wichtigsten Anlaufstellen für gesicherte Patienteninformationen. Die Ergebnisse des für Patienten kostenfreien Beratungsangebots werden nach einheitlichen Kriterien erfasst, wissenschaftlich ausgewertet und veröffentlicht. Der heute von Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung (KZBV) und Bundeszahnärztekammer (BZÄK) vorgestellte 3. Jahresbericht zur wissenschaftlichen Evaluation der zahnärztlichen Patientenberatung rückt diesmal als Schwerpunktthema die Kostentransparenz in den Fokus.

Insgesamt wurden im Jahr 2018 bundesweit 35 532 Beratungen geleistet (2017: 34 804). Davon fanden etwa 6200 Beratungen zu Fragen statt, die Ratsuchende im Zusammenhang mit Behandlungskosten stellten: Ist die Geldforderung der Praxis korrekt? Wie ist der Heil- und Kostenplan zum Zahnersatz zu verstehen? Warum kann die Rechnung vom HKP abweichen?

**Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV:** „Patienten und Patientinnen haben beim Thema Kosten in der Praxis aufgrund komplexer gesetzlicher Vorgaben Bedarf an allgemeinverständlichen Informationen. Mit ihrem umfassenden Leistungsportfolio tragen unsere Beratungsstellen seit vielen Jahren dazu bei, Anfragen in der Regel abschließend zu beantworten und damit die Patientensouveränität zu stärken. Das bestätigt uns in unserem Anspruch, bei allen Versorgungsfragen – direkt nach der Zahnarztpraxis – der richtige Ansprechpartner zu sein.“ Vor dem Hintergrund der voranschreitenden Digitalisierung arbeite die Zahnärzteschaft zudem intensiv daran, die Aufklärung in den Praxen auch mithilfe technischer Unterstützung weiterzuentwickeln. „Wir wollen Patienten passgenaue Informationen bieten, die sie wirklich benötigen und denen sie vertrauen können.“ Um Verständnisschwierigkeiten weiter abzubauen, erarbeiten KZBV und KZVen derzeit ein neues Patientenformular für geplante Versorgungsleistungen mit Zahnersatz. „Der für Patienten mitunter komplizierte Heil- und Kostenplan soll dann künftig nur noch im Innenverhältnis von Praxis und Kostenträger als Antragsformular genutzt werden.“

**Prof. Dr. Dietmar Oesterreich, Vizepräsident der BZÄK:** „Gerade in der jetzigen Zeit, in der der zahnärztliche Sektor von externen Akteuren unter ständigem Kommerzialisierungsdruck steht, ist das Vertrauensverhältnis zwischen Zahnarzt und Patient essenziell.

Vertrauen entsteht auf der Grundlage einer ausführlichen Aufklärung und ist von wesentlicher Bedeutung für den Behandlungserfolg. Gerade bei den Kosten kommt es manchmal zu Missverständnissen. Deshalb ist es wichtig und auch vorgeschrieben, dass der Zahnarzt den Patienten umfassend aufklärt und ihm alle Behandlungsalternativen inklusive Kosten aufzeigt. Außerdem sollte der Patient schriftliche Unterlagen erhalten, die er in Ruhe zu Hause nochmals prüfen kann. Sollten dennoch Fragen beim Patienten bleiben, kann er sich auch bei den zahnärztlichen Beratungsstellen Rat holen. Diese leisten damit einen wesentlichen Beitrag zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz der Patienten.“

### Zentrale Ergebnisse

- Die meisten Ratsuchenden (85 Prozent) sind gesetzlich, circa 7 Prozent sind privat krankenversichert. Das entspricht in etwa den jeweiligen Anteilen der Gesamtbevölkerung.
- In mehr als 81 Prozent der Gespräche konnte das Anliegen der Patienten abschließend bearbeitet werden.
- 55 Prozent aller Beratungen betreffen Kosten- und Rechtsfragen, darunter zu Geldforderungen, Patientenrechten und zu zahnärztlichen Berufspflichten.
- In einem weiteren Viertel (27 Prozent) wurde die Beratungsstelle kontaktiert, um Auskünfte zu Adressen von zahnärztlichen Organisationen, zum Bonusheft oder zu anderen Verbraucher- und Servicethemen zu erhalten.
- Spezifische Informationsbedürfnisse zu konkreten zahnmedizinischen Verfahren und Therapien stellen in jedem siebten Fall (13 Prozent) den vorrangigen Beratungsanlass dar, während der Wunsch nach allgemeinen zahnmedizinischen Informationen mit 5 Prozent eher selten zu einem Beratungskontakt führt.
- Auch patientenrechtliche Anfragen, etwa zur Möglichkeit einer Zweitmeinung oder zum Einsichtsrecht in die eigenen Krankenunterlagen, waren mit circa 4600 Beratungskontakten recht häufig, während Beratungen zu zahnärztlichen Berufspflichten mit gut 1100 Kontakten weniger ins Gewicht fielen. Weitere Informationen, Kontaktdaten der Beratungsstellen und ein Filmclip können unter [www.patientenberatung-der-zahnaerzte.de](http://www.patientenberatung-der-zahnaerzte.de) sowie auf den Websites von KZBV ([www.kzbv.de](http://www.kzbv.de)) und BZÄK ([www.bzaek.de](http://www.bzaek.de)) abgerufen werden.

KZBV/BZÄK

# Diagnose- und Planungsmodelle

## Ziffer 0050 GOZ für Gegenkieferabformung berechnungsfähig?

Die Leistungen nach den Ziffern 0050 und 0060 können immer dann berechnet werden, wenn diagnostische und/oder planerische Leistungen anhand eines Kiefermodells (Nr. 0050) oder zweier Kiefermodelle (Nr. 0060) durch den Zahnarzt erbracht werden. Neben den Gebührennummern 0050 / 0060 GOZ können die zahntechnischen Leistungen (§ 9 GOZ) für die Modellherstellung und das verwendete Abformmaterial gesondert berechnet werden. Situationsmodelle zur Diagnose und Planung unterliegen der Aufbewahrungspflicht (zehn Jahre nach Abschluss der Behandlung).

Die Delegierbarkeit der Leistung ist begrenzt. Die Abformung ist delegierbar, die Diagnostik und Behandlungsplanung gehören in die Hand des Zahnarztes.

Die notwendigen Abformungen für zahntechnische Arbeitsmodelle sind bei der Herstellung von Inlays, Veneers, Kronen sowie festsitzendem und herausnehmbarem Zahnersatz bereits abgegolten. Dies ergibt sich aus den Leistungslegenden der Kernpositionen 2150-2170, 2200-2200, 5000-5040 und 5200-5230 GOZ, die die Abformungen ausdrücklich als Leistungsbestandteil benennen. Daher kann beispielsweise eine Gegenkieferabformung, ohne dass mit dem Situationsmodell planerische oder diagnostische Leistungen des Behandlers verbunden sind, nicht nach der 0050 berechnet werden. Hier sind lediglich das Abformmaterial und die zahntechnischen Leistungen für die Modellherstellung berechnungsfähig. Aber: Ein Situationsmodell, das zunächst zur Planung oder Diagnose dient und anschließend als Arbeitsmodell verwendet wird, ist nach der Ziffer 0050/ 0060 GOZ berechenbar.

Für Modelle, die ausschließlich zur Dokumentation einer bestimmten Situation angefertigt werden, z.B. Situationsmodelle ohne diagnostische Auswertung, können die Gebührennummern 0050 und 0060 GOZ nicht berechnet werden. Dies trifft auch zu auf Arbeitsmodelle oder Gegenkiefermodelle im Zusam-

menhang mit Wiederherstellungsmaßnahmen an Kronen, Brücken und Prothesen, der Fertigung von Schienen, Retainern etc.

Bei der Ziffer 0060 GOZ ist die einfache Bissregistrierung Leistungsbestandteil (Quetsch- oder Wachs-biss). Werden jedoch gelenkbezügliche Lagen des Unterkiefers registriert, sind diese Bissregistrare nicht mehr Bestandteil der 0060 GOZ, sondern gesondert nach GOZ-Nrn. 8010 ff. berechnungsfähig.

Die Anwendung von bestimmten Methoden zur Analyse von Kiefermodellen (Ziffer 6010) bleibt unabhängig von der Leistung nach der Nr. 0060.

Die Leistungslegenden der GOZ 0050/0060 enthalten keine Einschränkung über die Häufigkeit oder den zeitlichen Abstand der Berechnungsfähigkeit. Bei Änderung der Kiefersituation kann die Leistung erneut erforderlich werden.

Die Nebeneinandererbringung und -berechnung der 0050 und der 0060 GOZ ist nicht grundsätzlich ausgeschlossen, muss aber in der Rechnung gesondert begründet werden.

Die Berechnungsbestimmung zur Ziffer 0065 (optisch-elektronische Abformung) stellt klar, dass konventionelle Abformungen für dieselbe Kieferhälfte oder denselben Frontzahnbereich nicht neben der optisch-elektronischen Abformung berechnet werden können.

Gemäß Auffassung der BZÄK ist die Abdruckdesinfektion als zahntechnische Leistung nach § 9 zusätzlich berechnungsfähig (eine Erstattungsgarantie durch private Kostenträger ist jedoch nicht gegeben).

### Immer wieder nachgefragt

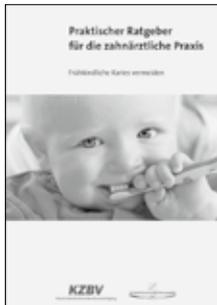
Beschaffungskosten beim Implantat-Einkauf  
Frage: Können die Beschaffungskosten beim Einkauf von Implantaten an den Patienten weitergegeben werden?

Antwort: Versandkosten, die einem Behandlungsfall konkret zuzuordnen sind (bei individueller Bestellung für einen Patienten), sind als tatsächlich entstandene Kosten auch berechnungsfähig. Versandkosten, die der Bevorratung von Implantaten/Implantatteilen dienen (Lagerkosten), sind nicht gesondert berechenbar, sondern den Praxiskosten zuzuordnen.

**Dipl.-Stom. Andras Wegener**  
**Birgit Laborn**  
**GOZ-Referat**

# Frühkindliche Karies vermeiden

## Praxisratgeber nach Einführung neuer Leistungen überarbeitet



Seit 1. Juli stehen gesetzlich Krankenversicherten Kleinkindern zwischen dem 6. und dem vollendeten 33. Lebensmonat drei neue zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen zur Verfügung (dens berichtete).

Mit der Aufnahme dieser Früherkennungsuntersuchungen in den Leistungskatalog der

GKV durch den G-BA, wird das Versorgungskonzept der Zahnärzteschaft zur zahnmedizinischen Frühprävention bei Kleinkindern weitestgehend umgesetzt. Dies ist ein großer Erfolg im Kampf gegen frühkindliche Karies und schafft optimale Voraussetzungen für eine lebenslange Zahn- und Mundgesundheit.

Die KZBV hat die Einführung der neuen Leistungen zum Anlass genommen, den gemeinsam mit der Bundeszahnärztekammer herausgegebenen Praxisratgeber „Frühkindliche Karies vermeiden“ sowie ihre Patienten-Informationsbroschüre „Gesunde Zähne für Ihr Kind“ in

überarbeiteten Fassungen zu veröffentlichen. Letztere Broschüre ist bereits als Druckversion im KZV-Rundbrief 5 versendet worden, der Praxisratgeber wird in einem der kommenden Rundbriefe versendet.

Beide Publikationen bilden nun auch die Leistungen im Rahmen der seit Juli angebotenen Früherkennungsuntersuchungen ab. Dazu zählen unter anderem eine eingehende Untersuchung des Kindes, die Beratung der Eltern und eine Anleitung zum täglichen Zähneputzen beim Kleinkind. Zusätzlich haben Kinder zwischen dem 6. und dem 33. Lebensmonat zweimal im Kalenderhalbjahr Anspruch auf eine Zahnschmelzhärtung durch das Auftragen von Fluoridlack in der Praxis. Dem Entstehen frühkindlicher Karies kann so effektiv vorgebeugt und bestehender Initialkaries entgegengewirkt werden.

In einem eigenen Servicebereich auf der Website der KZBV unter <https://www.kzbv.de/gesunde-kinderzaehne> können die überarbeiteten Informationsmaterialien sowie weitere Informationen zum Thema gesunde Kinderzähne ab sofort kostenfrei abgerufen werden.

**KZBV/BZÄK**

Landes Zahnärztekammer Brandenburg  
 Kassenzahnärztliche Vereinigung Land Brandenburg  
 Quintessenz Verlag Berlin

## 29. Brandenburgischer Zahnärztetag

22./23. November 2019  
in der Messe Cottbus

Tagungsthema:  
**Feste Zähne fürs ganze Leben?**

**Wissenschaftliche Leitung:** Prof. Dr. Dr. hc. Holger Jentsch, Leipzig

- Wissenschaftliches Programm für Zahnärzte am Freitag und Samstag
- Vortragsreihe für junge Zahnärzte und Absolventen am Samstag
- Programm für Zahnmedizinische Fachangestellte am Freitag
- umfangreiche Dentalausstellung
- Gesellschaftsabend am Freitag im Radisson Blu Hotel Cottbus und lukratives Rahmenprogramm des Staatstheaters Cottbus

mit  
 Vortragsreihe  
 für Studenten der  
 Zahnmedizin und  
 junge Zahnärzte

Das gesamte Programm sowie die Online-Anmeldung finden Sie unter [www.lzkb.de](http://www.lzkb.de)

# Gemeinsame Kooperationsbasis

## Neue medizinische Kinderschutz-Leitlinie

**K**indeswohl und Kinderschutz beginnen schon mit Bekanntwerden der Schwangerschaft und enden mit der Vollendung des 18. Lebensjahres. Daraus ergibt sich eine Vielzahl von Schnittstellen der versorgenden Bereiche für Kinder und Jugendliche sowie deren Familien.

Unter Federführung der Fachgesellschaft Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKiM) wurde in Zusammenarbeit mit 82 Fachgesellschaften, Organisationen, Bundesbeauftragten und Bundesministerien aus den Bereichen Gesundheitswesen, Jugendhilfe und Pädagogik die AWMF S3+ Leitlinie zur Detektion, Diagnostik und zum Schutz vor einer Kindesmisshandlung, -missbrauch und/oder -vernachlässigung (kurz: Kinderschutz-Leitlinie) entwickelt. Damit

erhalten alle Disziplinen, die sich im Kinderschutz engagieren, eine gemeinsame Basis zur Kooperation – mit klarer Sprachregelung, Rollenzuweisungen und Handlungsempfehlungen für ihren Berufsalltag.



Da orale Verletzungen ein Zeichen von Kindeswohlgefährdung sein können, sind Zahnärzte besonders angesprochen. Daher gibt es für sie in der Leitlinie ein spezielles Kapitel mit Erläuterungen und Handlungsempfehlungen.

Die Langfassung der Kinderschutz-Leitlinie: [www.awmf.org](http://www.awmf.org)

**DGKiM**

# ANKÜNDIGUNG

## 5. Fortbildungstag

der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern

Samstag, 7. März 2020 | Golchener Hof, Brüel



244  
Mecklenburg-  
Vorpommern

**Zahnärztekammer  
Mecklenburg-Vorpommern**  
Körperschaft des öffentlichen Rechts



## CIRS dent – Jeder Zahn zählt!

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

# Auf einen Blick:

### Berichtsdatenbank

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

### Anonym berichten

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

### Feedback-Funktion

- Anonyme Veröffentlichung besonders praxisrelevanter kritischer Ereignisse
- Nutzerkommentare
- Diskussionsforum

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

Stand Dezember 2017

