

dens

November 2024

Mitteilungsblatt der Zahnärztekammer und der
Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern



Einteilung zum Notfalldienst erfolgt

Tauschbörse im Portal der Zahnärztekammer nutzen

Zahnerhaltung 2030 – Fit für die Zukunft

Wissenschaftliches Programm des diesjährigen Zahnärztetags

Kooperationsverträge mit Pflegeheimen

Verbesserung der zahnärztlichen Betreuung



Zi Zentralinstitut
kassenärztliche
Versorgung

KZBV
» Kassenzahnärztliche
Bundesvereinigung



Das Zahnärzte-Praxis-Panel: Ihre Unterstützung ist gefragt!

Das **Zahnärzte-Praxis-Panel** – kurz **ZäPP** – ist eine bundesweite Datenerhebung zur wirtschaftlichen Situation und zu den Rahmenbedingungen in Zahnarztpraxen. Rund 33.000 Praxen haben dafür die Zugangsdaten zur Befragung erhalten.

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

- **Für den Berufsstand!** Das ZäPP dient Ihrer Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) als Datenbasis für Verhandlungen mit den Krankenkassen.
- **Vorteil für Sie!** Finanzielle Anerkennung für Ihre Mitarbeit.
- **Vorteil für Sie!** Kostenloses Online-Berichtsportal mit interessanten Kennzahlen und vielfältigen Vergleichsmöglichkeiten für Ihre Praxis.
- Wir garantieren **Vertraulichkeit und Schutz Ihrer Daten!**

Es geht um **IHRE** betriebswirtschaftlichen Rahmenbedingungen.



Sie haben Fragen zum ZäPP?

Weitere Informationen im Internet unter

www.kzbv.de/zaepp · www.zaep.de

Oder einfach den QR-Code mit dem Smartphone scannen.

Hier die Ansprechpartner:

Verwaltungsdir. Winfried Harbig 0385 5492-116

EDV: Heiko Bierschenk 0385 5492-137

E-Mail: vorstand@kzvmv.de



Die **Treuhandstelle** des mit ZäPP beauftragten **Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi)** ist unter der Rufnummer 0800 4005 2444 von Montag bis Freitag zwischen 8 und 16 Uhr oder via E-Mail kontakt@zi-ths.de erreichbar.

Unterstützen Sie das ZäPP – in Ihrem eigenen Interesse!

Novellierung des Notfalldienstes – ein wichtiger Schritt Richtung Zukunft ist gemacht!

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

das Thema Notfalldienst war von jeher ein heißes Eisen. Keine Kreisstellensitzung verging, ohne dass intensiv darüber diskutiert wurde. Die Zusammenlegung einzelner Notfalldienstbereiche in der jüngsten Vergangenheit zeigte bereits auf, wo der Schuh drückt und wohin die Reise insbesondere in den dünn besiedelten Landstrichen von Mecklenburg-Vorpommern perspektivisch gehen würde. Die Diskrepanz zwischen Neuzulassungen und Praxisabgaben nimmt rasant zu. Das belastet insbesondere die in den betroffenen Regionen verbleibenden Kolleginnen und Kollegen; unter anderem stieg die Zahl der zu leistenden Notfalldienste.

Dieser zunehmenden Belastung entgegenzuwirken, hat sich der Kammervorstand vor zweieinhalb Jahren auf die Fahnen geschrieben – sehr wohl in dem Wissen, damit ein schwieriges Thema anzupacken. Es wurde eine Arbeitsgruppe eingerichtet, Ideen und Vorschläge gesammelt, verschiedene Konzepte erstellt, mit der Kollegenschaft intensiv diskutiert, bis man sich auf ein Konzept verständigen konnte. Der Grundgedanke, der dahintersteckt, ist eine Entlastung der stark belasteten Kollegenschaft in Kombination mit dem Setzen landesweit einheitlicher Standards in puncto Notfalldienst.

Mit Freude und Spannung, aber auch einer gewissen Anspannung, haben wir der Umsetzung entgegengefeiert. Und nun ist es endlich soweit!

Sicherlich haben Sie sich alle inzwischen mit dem Portal vertraut gemacht, Ihre Freistellungswünsche eingetragen und Ihre Notfalldienste für 2025 eingesehen. Erste positive Rückmeldungen aus der Kollegenschaft haben uns schon erreicht. Darüber freuen wir uns natürlich sehr! Denn es war und ist in der Tat ein Spagat zu absolvieren zwischen dem Wohl des Patienten und den Auswirkungen des demografischen Wandels auf die Zahnarztpraxen im Land. Mit der Novellierung des Notfalldienstes haben wir einen großen und wichtigen Schritt ge-



Dr. Thomas Klitsch

macht, auch in Zukunft die Sicherstellung des zahnärztlichen Notfalldienstes in Mecklenburg-Vorpommern gewährleisten zu können.

Dass auch andere Bundesländer wie z. B. Sachsen dieselben Probleme haben, zeigte kürzlich ein Artikel in der „Chemnitzer Morgenpost“ vom 26.09.2024: Dort werden bis zum Jahr 2030 laut Angaben der KZV Sachsen „mehr als 60 Prozent der niedergelassenen Zahnärzte das Renteneintrittsalter erreichen“.

Die Entlastung der Kollegenschaft ist aber nur die eine Seite der Medaille. Gleichwohl ist es uns wichtig, den Service für den Patienten im Blick zu haben. Dafür wurde die einheitliche Notfalldienstrufnummer eingeführt, über die es wesentlich einfacher und unkomplizierter ist zu erfahren, welche Zahnärztin oder welcher Zahnarzt in der Nähe Notfalldienst hat.

Eine weitere neue interaktive Möglichkeit über das Serviceportal der Zahnärztekammer besteht mit dem Tausch von Notfalldiensten. Welche Möglichkeiten Sie hier haben und wie Sie dabei vorgehen können, erläutert Ihnen der Artikel „Einteilung zum Notfalldienst erfolgt – Tauschbörse im Portal der Zahnärztekammer nutzen“ auf den Seiten 14 bis 16 dieser Ausgabe.

Um auch im Jahr 2025 weiter an Verbesserungen zu arbeiten, sind Anregungen, Ideen oder konstruktive Kritik von Ihnen zum Thema Notfalldienst gern gesehen. Denn von einem aktiven Austausch können wir alle nur profitieren.

Abschließend möchte ich sagen, dass wir uns freuen, dass es uns in der Zusammenarbeit beider Körperschaften (KZV, ZÄK) gelungen ist, einen neuen auf die Zukunft ausgerichteten zahnärztlichen Notfalldienst für unser Bundesland Mecklenburg-Vorpommern umzusetzen!

Wir sind gespannt auf den 1. Januar 2025, wenn wir damit landesweit durchstarten!

Ihr Dr. Thomas Klitsch

Steuerfallen bei Vermögensübertragungen

Komplex und herausfordernd

In der sich stetig wandelnden Welt des Steuerrechts, zeigt ein Rostocker Steuerberatungsunternehmen die Vermeidung von Steuerfallen auf, die speziell auf die Bedürfnisse von Zahnärztinnen und Zahnärzten ausgerichtet sind. Das Unternehmen versteht, dass die Übertragung von Praxisvermögen und Immobilien oft komplex und herausfordernd sein können. Der Fokus liegt auf Praxisfällen mit handfesten Lösungen, die helfen, potenzielle Steuerfallen zu umgehen.

Das Unternehmen gibt reale Beispiele, wie Zahnärztinnen und Zahnärzten das Vermögen effektiv und steueroptimiert übertragen können und entdeckt Lösungen, die steuerlichen Herausforderungen erleichtern.

Wie ein Zahnärzteehepaar seine Immobilien steuerfrei auf die Kinder übertrug

Ein erfolgreiches Zahnärzteehepaar wollte sicherstellen, dass ihr wertvolles Immobilienvermögen auf ihre Kinder übertragen wird – und zwar ohne dabei unnötig Steuern zu zahlen. Sie besaßen ein Ferienhaus auf Rügen im Wert von 450.000 Euro und ein Mehrfamilienhaus in Schwerin, das 2,5 Millionen Euro wert war. Die beiden Kinder, 36 und 42 Jahre alt, sollten diese Immobilien übernehmen, ohne dass hohe Schenkungssteuern anfallen.

Hierfür haben wir eine kluge Strategie entwickelt, die es dem Ehepaar ermöglichte, die Immobilien vollständig steuerfrei zu übertragen.

Die Herausforderung:

Schenkungssteuer vermeiden

Normalerweise wären bei einer so gro-



ßen Vermögensübertragung Steuern fällig. Die Freibeträge für Schenkungen von Eltern an Kinder liegen bei 400.000 Euro pro Elternteil und Kind. Das bedeutet, dass die Werte des Ferienhauses und des Mehrfamilienhauses diese Freibeträge überschreiten und das zu hohen Steuerforderungen führen würde.

Die Lösung: Vorweggenommene Erbfolge und angepasste Bewertung

Um dieses Problem zu lösen, nutzten wir eine clevere steuerliche Regelung: die sogenannte „vorweggenommene Erbfolge“. Das bedeutet, dass das Ehepaar bereits zu Lebzeiten einen Teil ihres Vermögens auf die Kinder überträgt.

Zusätzlich ließen wir eine angepasste Bewertung der Immobilien vornehmen. Beim Mehrfamilienhaus in Schwerin konnten wir den Wert so anpassen, dass er die steuerlichen Freibeträge optimal nutzte, ohne den tatsächlichen Wert zu verfälschen.

Durch die schrittweise Übertragung der Immobilien in mehreren Jahren und die

Nutzung aller steuerlichen Vorteile blieb das gesamte Vermögen von der Schenkungssteuer verschont.

Der finanzielle Vorteil für die Familie

Dank unserer Strategie konnten das Ehepaar und ihre Kinder insgesamt über 400.000 Euro an Steuern sparen. Die Kinder besitzen nun das Ferienhaus und das Mehrfamilienhaus und profitieren von den laufenden Mieteinnahmen des Mehrfamilienhauses, ohne dass sie eine finanzielle Belastung durch Steuern tragen müssen. Das Ehepaar Müller hat zudem die Sicherheit, dass ihr Vermögen optimal an die nächste Generation weitergegeben wurde.

Fazit: Steuerfrei Vermögen weitergeben

Durch eine rechtzeitige Planung und die Nutzung aller steuerlichen Vorteile ist es möglich, Immobilien auch bei hohen Werten steuerfrei auf die nächste Generation zu übertragen. Wir haben dem Ehepaar Müller gezeigt, wie sie ihre Immobilien gezielt und ohne Steuerbelastungen an ihre Kinder übergeben konnten. Mit einer klugen Strategie bleibt das Familienvermögen in der Familie – und zwar steuerfrei.

Die Kanzlei ist darauf spezialisiert, Zahnärztinnen und Zahnärzte in allen Phasen der Karriere – auch der Beendigung – zu unterstützen. Es werden maßgeschneiderte Lösungen für die Übertragung von Praxis und Immobilien angeboten, um die finanzielle Zukunft zu sichern.

Weitere Informationen:

ConTax Muschlin & Partner
Steuerberater und Rechtsanwalt mbB
Telefon 0381 242740
www.contax-muschlin.de

Prophylaxe-Fans in Wissenschaft & Praxis gesucht

Wrigley Prophylaxe Preis 2025.

Jetzt bewerben!

Gesucht sind Expertinnen und Experten, die mit Ideenreichtum und Engagement die zahnmedizinische Prävention in den Kategorien „Wissenschaft“ und „Praxis & Gesellschaft“ vorantreiben. Ziel ist die rasche Umsetzung neuer präventiver Konzepte in der Gesellschaft.

Stichtag 1. März 2025

Zur Bewerbung aufgerufen sind Forschende und Praktizierende in der Zahnmedizin sowie Angehörige anderer Berufe mit

prophylaxerelevanter Arbeit. Bewerbungen sind online bis zum 1. März 2025 unter wpp.wrigley-dental.de willkommen. Dort sind auch die Teilnahmebedingungen und weitere Informationen abrufbar.

Der renommierte Preis steht seit mehr als drei Jahrzehnten unter der Schirmherrschaft der DGZ (Deutsche Gesellschaft für Zahnerhaltung). Mit einer Gesamtprämie von 12.000 Euro ist die Auszeichnung eine der am höchsten dotierten und prestigeträchtigsten in der deutschen Zahnmedizin, mit großer Beteiligung in beiden Kategorien.

Gestiftet wird der Preis von der Gesundheitsinitiative WOHP (Wrigley Oral Health Program), die sich seit 1989 für die Zahn- und Mundgesundheit aller Bevölkerungsgruppen einsetzt. Persönlich verliehen wird der Wrigley Prophylaxe Preis im Rahmen der nächsten DGZ-Jahrestagung Ende Oktober 2025 in Berlin.

Weitere Informationen:

Wrigley/kommed
Dr. med. Barbara Bethcke
Telefon 089 3885 9948
www.wrigley-dental.de

Alle Herstellerinformationen sind Informationen der Produzenten.
Sie geben nicht die Meinung des Herausgebers/der Redaktion wieder.

Aus dem Inhalt

M-V / Deutschland

Amalgam-Verbot – Versorgung bleibt gesichert..... 8
 Tag der Zahngesundheit..... 22-24

Kassenzahnärztliche Vereinigung

Zahnärzte-Praxis-Panel..... U2, 28
 Herbst-Tagung der VV-Vorsitzenden..... 9
 Kooperationsverträge mit Pflegeheimen..... 10-11
 Durch Strukturfonds gefördert..... 12-13
 Service der KZV..... 32

Zahnärztekammer

Kammer trifft Politik..... 5
 Top 10 des Bürokratiewahnsinns..... 6-7
 Einteilung zum Notfalldienst erfolgt..... 14-16
 Zahnerhaltung 2030 – Fit für die Zukunft..... 18-22

Hochschulen / Wissenschaft / Praxis / Recht

Tipp für die Praxis..... 26
 Zahnärztinnen räumen bei Preisen ab..... 27-28
 Interessanter Fortbildungsabend..... 29
 Impressum..... 3
 Herstellerinformationen..... 2

Termin Kammerversammlung

Die nächste Sitzung der Kammerversammlung findet am Freitag, 6. Dezember 2024, ab 13 Uhr zum Themenkomplex Versorgungswerk und am Samstag, 7. Dezember 2024, ab 9 Uhr zum Themenkomplex Zahnärztekammer im Haus der Heilberufe in der Wismarschen Straße 304 in 19055 Schwerin statt. Die vorläufigen Tagesordnungen für beide Tage werden im Serviceportal der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern unter „News“ veröffentlicht.

dens

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

33. Jahrgang
 13. November 2024

Herausgeber:

Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern
 Wismarsche Straße 304, 19055 Schwerin
 Telefon 03 85-48 93 06 80, Telefax 03 85-48 93 06 99
 E-Mail: info@zaekmv.de, Internet: www.zaekmv.de
 www.facebook.com/zaek.mv, www.twitter.com/zaekmv

Kassenzahnärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern

Wismarsche Straße 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: Stefanie Tiede, ZÄK, (verant.),
 Dr. Jens Palluch, KZV, (verant.), Dr. Grit Czapla (ZÄK)

Anzeigenverwaltung, Druck und Versand:

Satztechnik Meißen GmbH, Yvonne Joestel
 Am Sand 1c, 01665 Diera-Zehren OT Nieschütz
 Telefon 0 35 25-71 86 24, Telefax 0 35 25-71 86 12
 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: 10. 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: Dr.med. Carmen Kannengießer M.Sc.

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.

250. Geburtstag von Caspar David Friedrich

Die Geschichte zum Titelfoto des Monats November



Caspar David Friedrich (1774-1840) ist zwar Greifswalder, hat aber viel Zeit auf Rügen verbracht.

Er entdeckte Rügen auf seinen sieben Wanderungen in der Zeit zwischen 1801 und 1826. Auf Rügen wurde seine Hinwendung zur Darstellung der Landschaft wesentlich geprägt. Von der Natur fertigte er detailgetreue Skizzen, später, im Atelier, komponierte er dann seine Gemälde, die von tiefsinniger Symbolik geprägt waren. Rügen wurde durch Caspar David Friedrich zur Wiege romantischer Landschaftsmalerei. Von einer Initiativgruppe des Vereins INSULA RUGIA wurde ein Projekt zur Schaffung von zwei lebensgroßen Bronze-Skulpturen initiiert. Die erste Skulptur (Foto unten) wurde in Lauterbach, am Weg zum Badehaus Goor, im März eingeweiht. Sie soll an Friedrichs Ankünfte per Segelboot erinnern, zugleich die Verbindung von Greifswald und Rügen verdeutlichen.

Die zweite – unser Titelfoto – ebenfalls aufgenommen von Dr. med. Carmen Kannegießer M.Sc. – wurde am Hochufer bei Vitt, mit Blick nach Arkona, am 5. September 2024, dem 250. Geburtstag enthüllt.

Text: Dr. Carmen Kannegießer



Falls auch Sie, liebe Leser, ein schönes Fotomotiv haben, immer her damit: info@zaekmv.de

Ihre dens-Redaktion

Mit neuen Praxis-Shirts Haltung zeigen

Möglicherweise sind Ihnen die bedruckten Kampagnen-T-Shirts in royaalem Blau schon auf dem Zahnärztetag 2024 in Warnemünde aufgefallen? Ein paar unserer Mitarbeiterinnen haben sie getragen. Sie wurden hin und wieder gefragt, wann denn diese Shirts käuflich zu erwerben seien. JETZT ist es soweit! Wir stellen Ihnen einen Online-Shop zur Verfügung, der es Ihnen ermöglicht, für Ihr gesamtes Praxisteam und sich selbst diese kämpferisch anmutenden Shirts zu bestellen. Das verhilft zu einem neuen Erscheinungsbild, das mit Sicherheit von Ihren Patienten wahrgenommen wird. Auf diese Weise können Sie ganz leicht ins Gespräch kommen und

Ihre Patienten über die aktuellen Entwicklungen in der zahnmedizinischen Versorgung aufmerksam machen. Und natürlich die Kampagne „Zähne zeigen“ unterstützen.

Es erwartet Sie ein klassisches Single-Jersey-T-Shirt mit Elasthan-Anteil im schmalen Rippbündchen, hergestellt aus langstapeliger gekämmter Baumwolle. Die besonders feine Oberfläche ist bei 60°C trocknergeeignet. Das T-Shirt ist für Damen modern tailliert geschnitten und mit Seitennähten gefertigt. Es kostet 20 Euro.

Bestellen können Sie das Kampagnen-Shirt in unserem Online-Shop: www.kzvmv.de/onlineshop-t-shirts



Kammerpräsidentin Stefanie Tiede ließ die SPD-Landtagsabgeordnete Dagmar Kaselitz (li.) die auf Grund fehlender Validierbarkeit ins Visier der Behörden genommene Wischdesinfektion demonstrieren und zeigte damit anschaulich und nachvollziehbar die Absurdität einer konkreten behördlichen Forderung während der Podiumsdiskussion auf Foto: ÄK M-V

Kammer trifft Politik

Bürokratiebaustellen auch hier im Mittelpunkt der Veranstaltung

Um auch die Landespolitiker ganz konkret auf die Missstände und Ausuferungen der Bürokratisierung hinzuweisen, hatten die Vertreter der Heilberufekammern am 16. Oktober die Parlamentarier aller im Landtag vertretenen Parteien ins Café Niklot im Schweriner Schloss zum diesjährigen Heilberufekammertag M-V eingeladen. Wir werden in der kommenden dens-Ausgabe ausführlicher darüber berichten.

Top 10 des Bürokratiewahnsinns

Offener Brief des BZÄK Vizepräsidenten Konstantin von Laffert

Liebe Aufsichtsbehörden, liebes RKI, liebes BfArm, wir behandeln täglich in unseren Praxen zahllose Patientinnen und Patienten mit kleinen und großen Problemen. Dabei engagieren wir uns für die Prophylaxe und die Zahnerhaltung, nehmen den Menschen kleine und große Ängste und finden leider immer weniger Personal für diese nicht immer leichte, aber sehr befriedigende Aufgabe.

In Zeiten des Personal Mangels in den Praxen sind die Mitarbeiterinnen, die täglich die Versorgung sichern, durch unzählige Vorschriften und Gesetze gebunden, die im Alltag Stress, Unzufriedenheit mit dem Beruf und manchmal sogar Wut erzeugen.

Wir bitten Sie daher, mit unserer „Top 10 des Bürokratiewahnsinns“ um ECHTEN Bürokratieabbau – der zwar bei der Politik als Wahlkampfschlagwort in aller Munde, bei uns in den Praxen aber leider nicht spürbar ist. Ganz im Gegenteil: Wir leiden unter massivem BürokratieAUFBAU.

Wenn nichts passiert, wird die Patientenversorgung aus diesem Grunde irgendwann nicht mehr funktionieren und nur noch zentral gesteuerte renditeorientierte Investoren werden die Zahnmedizin zur Vermehrung ihres Kapitals nutzen. Eine solche Zahnmedizin wollen wir nicht!

Im Einzelnen sind es diese Themen, die uns Zeit, Kraft und Energie kosten, die wir besser in die Mundgesundheit unserer Patientinnen und Patienten investieren würden:

10. Fangen wir einmal klein an: **Röntgenaufnahmen von Minderjährigen** muss man grundsätzlich bis zum 28. Lebensjahr der meist kleinen Patienten aufbewahren. Das macht wenig Sinn, denn mit 28 sind in den wenigsten Fällen noch Milchzähne aus der Kindheit vorhanden. Auch wenn diese Bilder in Zeiten von digitalem Röntgen maximal unsere Festplatten verstopfen: Diese Regelung sollte einfach abgeschafft werden zugunsten der üblichen 10 Jahre.

9. Auch Europa kann Bürokratie: Der EuGH hat entschieden, dass die Mitgliedstaaten die Arbeitgeber verpflichten müssen, ein objektives, verlässliches und zugängliches System einzurichten, mit dem die täglich geleistete Arbeitszeit einer jeden Arbeitnehmerin bzw. eines jeden Arbeitnehmers gemessen werden kann. Als Reaktion darauf sollen die Praxen verpflichtet werden, Beginn, Ende und Dauer der Arbeitszeit von jedem Arbeit-

nehmer und jeder Arbeitnehmerin **elektronisch zu erfassen**. Vor allem für kleinere Praxen ist das meist teuer und unnötig. Ohne Ausnahmeregelungen für kleine Unternehmen oder für Modelle der modernen Arbeitswelt, wie z. B. freiwillige Vertrauensarbeitszeitmodelle, erzeugt der EuGH bloße Bürokratie ohne jeden Mehrwert.

8. In der gerade verabschiedeten neuen Medizinproduktebetreiberverordnung werden neue Betreiberpflichten eingeführt, nach denen **Softwareprodukte nur nach einer durchgeführten Prüfung der Installation und einer speziellen Einweisung betrieben und angewendet werden dürfen**.

Auch diese kleine Verschärfung wird uns Zeit und Energie kosten. Bisher gab es in diesem Bereich keinerlei Probleme – offensichtlich zielt auch diese Vorschrift mal wieder auf die Krankenhäuser mit ihren komplexen OP-Robotern etc. Für die Zahnarztpraxis ist das ausschließlich belastend.

7. Ebenfalls im Entwurf der gleichen Verordnung: **Personen, die beabsichtigen, künftig Medizinprodukte aufzubereiten**, haben dies der zuständigen Behörde vor Aufnahme der Tätigkeit anzuzeigen und auf Verlangen der zuständigen Behörde nachzuweisen, dass sie die „Voraussetzungen nach Absatz 1“ erfüllen.

Glücklicherweise wurde diese vollkommen überflüssige Vorschrift nach zahlreichen Protesten auch von unserer Seite wieder aus der Verordnung entfernt. Ein solches Datengrab, dessen Verwaltung sicherlich in jeder Behörde ein bis zwei Planstellen verlangt, braucht zumindest im Bereich der Zahnmedizin niemand. Wir hoffen, die Gerüchte, dieses „Melderegister für Aufbereitende“ solle später doch noch Gesetzeskraft erlangen, bewahrheiten sich nicht.

6. Das **Bestandsverzeichnis aller nicht implantierbaren Medizinprodukte** in Ihrer Praxis. Eine Auflage, die offenbar für große Strukturen wie Krankenhäuser gemacht wurde. Was aber in einem Krankenhaus vielleicht Sinn macht, wenn man den OP-Roboter im Keller von Gebäude 11 wiederfinden möchte, ist in der übersichtlichen Struktur Zahnarztpraxis bis auf wenige Ausnahmen eher sinnlos. Bitte einfach abschaffen!

5. In der Novelle der neuen Medizinproduktebetreiberverordnung wird ein **„Beauftragter für**

Medizinprodukte“ bei mehr als 20 Angestellten gefordert. Auch dieser vor wenigen Wochen im Bundesrat von den offenbar nicht besonders gut beratenen Fachministerinnen und -ministern beschlossene weitere BürokratieAUFBAU geht uns auf die Nerven und hat keinerlei positive Auswirkung auf die Versorgung. Auch hier gilt: Es mag sein, dass so etwas in einem Krankenhaus mit einigen Hundert oder gar 1000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Sinn macht. Bei uns ist es ein Papiertiger, der unserem bereits jetzt überforderten Personal weitere Auflagen zumutet.

4. Ein Evergreen, bei dem viele sich jedes Mal wieder fragen: Warum nur? Zehntausende Mitarbeiterinnen und Kollegen pilgern ziemlich klimaschädlich alle 5 Jahre zur Verlängerung ihrer **Röntgen Fachkunde** durch die Republik. Ob dadurch auch nur ein einziges Röntgenbild besser wird, wagen wir zu bezweifeln, auch wenn wir dort aufopferungsvolle Referenten haben, die diese Pflichtveranstaltung immer wieder toll gestalten. Dennoch: Warum wird dieser Teil unseres Staatsexamens alle 5 Jahre neu zur Disposition gestellt? Muss ich irgendwann auch alle 5 Jahre einen Zahn unter Aufsicht ziehen, um zu sehen, ob ich das kann? Zumindest eine Verlängerung auf 10 Jahre wäre doch mal ein erster Fortschritt, lieber Gesetzgeber!

3. Auch dieses bürokratische Folterinstrument ist altbekannt: Die Ablehnung der **„Tagesabschlussdokumentation“** in den meisten Bundesländern. Warum ist es denn so schwierig, statt nach jedem Durchgang des Autoklaven eine Unterschrift zu leisten, dass der Prozess fehlerfrei verlief, diese Dokumentation am Ende des Tages durchzuführen? Spart bei uns einfach viel Zeit und Womanpower. Was dabei schwierig oder gefährdend für Patientinnen und Patienten sein soll, bleibt uns schleierhaft.

2. Durch die Pflicht zur Validierung der Hygienegeräte in den Zahnarztpraxen nach § 8 der Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) sind Zahnarztpraxen verpflichtet, die Prozesse der Hygienegeräte wie des Sterilisators und des Reinigungs- und Desinfektionsgeräts (RDG) **regelmäßig zu validieren**. Grundsätzlich gilt, dass die Zahnarztpraxen neue Sterilisations- und Reinigungsgeräte nach der Inbetriebnahme validieren lassen müssen (nur zum Vergleich, das ist so, als müssten wir mit jedem fabrikneuen Auto erstmal zum TÜV, um zu prüfen, ob es funktioniert). Die nächste Validierung steht dann bei Reinigungs- und Desinfektionsprozessen in der Regel jährlich, bei Sterilisationsprozessen in der Regel alle zwei Jahre oder nach 4000 Chargen beziehungsweise nach Angabe im Validierungsbericht an.

Validierte Verfahren zur Aufbereitung von Medizinprodukten wurden in den Krankenhäusern eingeführt, da die dort verwendeten Großgeräte auf die Anforderungen des Krankenhauses konzipiert und erst vor Ort zusammengebaut wurden. In der Folge mussten diese im Rahmen einer Erstvalidierung ihre Funktionstüchtigkeit mit den Betriebsmitteln des Krankenhauses (Betriebswasser, Verpackung etc.) beweisen. Die Vielfalt an Instrumenten im Krankenhaus und deren Anforderungen an die Aufbereitung unterscheidet sich allerdings wesentlich von den Anforderungen einer Zahnarztpraxis. Das Patientenkontingent, die Art der Eingriffe und das überschaubare Instrumentenspektrum bedingen ein signifikant geringeres Risiko für die Übertragung schwerwiegender nosokomialer Infektionen in Zahnarztpraxen als in Krankenhäusern. Der Umfang von Prozessvalidierungen kann nach individueller Risikoanalyse unter Berücksichtigung gerätespezifischer Prozessbeurteilungssysteme ohne einen Verlust an Sicherheit reduziert werden. Für Validierungsintervalle ist ein Festhalten an starren Fristen fachlich daher nicht geboten.

Wir schlagen vor, anstelle eines Festhaltens an starren Fristen bundesweit die Durchführung von Validierungen mit risikoadjustiertem Umfang und Intervallen zu ermöglichen, wie es in einigen Bundesländern schon möglich ist.

1. Immer noch der ungeschlagene Spitzenreiter: Das von den Aufsichtsbehörden angedachte **Verbot der „abschließenden Wischdesinfektion“** von semikritischen Medizinprodukten! Hier wiehert der Amtsschimmel lauter denn je, denn ein völlig unproblematisches Verfahren, das seit Menschengedenken problemlos durchgeführt wird, wird wegen des „nicht messbaren Anpressdruckes“ plötzlich für unzulässig erklärt. Momentan muss sich tatsächlich eine Gruppe gestandener Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler mit der Erstellung einer Leitlinie zu diesem Thema befassen – ihnen gilt unser Dank und Mitgefühl! Dieser Aufwand ist kaum zu glauben, da es bis heute keinen einzigen nachgewiesenen Fall einer Infektion nach mangelhafter Wischdesinfektion gibt. Bitte stoppen Sie, liebe Aufsichtsbehörden, RKI und BfArM diesen völlig aus der Luft gegriffenen bürokratischen Supergau!

Und bitte, liebe Behörden: Erklären Sie uns jetzt nicht, in welchen Vorschriften das alles zu finden ist – wir wissen es! Ändern Sie einfach mal was daran – im Interesse unserer Mitarbeiterinnen und unserer Patientinnen und Patienten!

**Mit freundlichen Grüßen
Konstantin von Laffert**

Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer

Trotz Amalgam-Verbots ab 1. Januar 2025

Selbstverwaltung sorgt für Erhalt einer umfassenden GKV-Versorgung

Auch ab dem 1. Januar 2025 bleibt der GKV-Anspruch auf Zahnfüllungen ohne zusätzliche Kosten – sogenannte Mehrkosten – bestehen, obwohl ab diesem Zeitpunkt Amalgam für die zahnärztliche Behandlung in der EU in der Regel nicht mehr verwendet werden darf. Bisher war Amalgam eines der Füllungsmaterialien, auf das im Rahmen einer mehrkostenfreien Füllung im Seitenzahnbereich zurückgegriffen werden konnte. Zu einer entsprechenden Anpassung der bestehenden Regelungen haben sich der GKV-Spitzenverband und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) im Bewertungsausschuss verständigt, heißt es in einer gemeinsamen Pressemitteilung. Die angepassten BEMA-Regelungen sorgen dafür, dass alle GKV-Versicherten mit qualitativ hochwertigen modernen amalgamfreien Zahnfüllungen nach den Regeln der zahnärztlichen Kunst ausreichend und zweckmäßig mehrkostenfrei versorgt werden können.

Gleichzeitig können sie wie bisher gegen private Zuzahlung darüberhinausgehende Füllungsleistungen wählen, ohne ihren Sachleistungsanspruch dem Grunde nach zu verlieren. Die Krankenkasse übernimmt dann die Kosten in Höhe der GKV-Versorgung, die von den Selbstverwaltungspartnern im Einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen (BEMA) neu definiert worden ist. Wie bisher entscheidet der behandelnde Zahnarzt in Abstimmung mit den Patienten, welches konkrete Füllungsmaterial im jeweiligen Einzelfall verwendet wird. Wichtig ist, dass Patienten über die in ihrem Fall bestehende GKV-Versorgung und mögliche Versorgungsalternativen durch ihren Zahnarzt vor der Behandlung aufgeklärt werden und sich so für eine Versorgung entscheiden können.

Stefanie Stoff-Ahnis, stellvertretende Vorstandsvorsitzende des GKV-Spitzenverbandes: „Deutschlandweit wird es ab dem 1. Januar 2025 grundsätzlich keine zahnärztliche Versorgung mit Dentalamalgam mehr geben. Gemeinsam mit der KZBV haben wir uns auf geeignete, wirtschaftliche und praxiserprobte Füllungsmaterialien für alle Zahnfüllungen geeinigt. Dadurch können unsere GKV-Versicherten wie bisher qualitätsgesichert versorgt

werden, ohne aus der eigenen Tasche Mehrkosten zahlen zu müssen. Dies zeigt, dass die Selbstverwaltung im Gesundheitswesen auch unter den aktuell sehr schwierigen finanziellen Bedingungen lösungsorientiert arbeitet, um die gesundheitliche Versorgung der Patienten zu verbessern.“

Martin Hendges, Vorstandsvorsitzender der KZBV: „Mit der gemeinsam erarbeiteten Regelung von KZBV und GKV-Spitzenverband haben unsere Patienten auch weiterhin Zugang zu einer qualitativ hochwertigen Füllungstherapie, die dem aktuellen Stand der Zahnmedizin entspricht. Mit der erreichten Neuregelung ist als grundlegende Kassenleistung im Seitenzahnbereich die Versorgung mit sogenannten selbstadhäsiven Materialien ohne Zuzahlung der Versicherten möglich, in Ausnahmefällen können auch Bulkfill-Komposite zum Einsatz kommen. Darüber hinaus können sich die Patienten wie bisher für Alternativen entscheiden, während die Krankenkasse auf jeden Fall die Kosten für die im BEMA festgelegte Füllung übernimmt. Das bedeutet: Neben einer guten Grundversorgung bleibt die gewohnte Entscheidungsfreiheit unserer Patienten ohne finanzielle Einbußen aufrechterhalten. Damit haben wir in kürzester Zeit eine praktikable Lösung gefunden, ohne unsere Patienten in eine Versorgungslücke laufen zu lassen, die von der Politik auf EU-Ebene mit einem Amalgamverbot ohne Übergangsregelungen fahrlässig geschaffen worden wäre. Das Thema Amalgam ist damit bis auf zahnmedizinisch zwingende Fälle Geschichte. An diesem Beispiel zeigt sich erneut, wie wichtig eine gut funktionierende Selbstverwaltung ist. Das Amalgamverbot wurde, leider auch unter Zugrundelegung fachlich falscher Annahmen, quasi mit der Brechstange durchgesetzt. Es drohte hier ein ernsthafter Schaden in der Versorgung, den KZBV und GKV-Spitzenverband nun gemeinsam verhindern konnten.“

Die Mundgesundheit in der deutschen Bevölkerung entwickelt sich weiterhin positiv. Durch erfolgreiche Präventionsmaßnahmen, wie etwa die Gruppenprophylaxe in Kindergärten und Schulen, nimmt die Anzahl der Zahnfüllungen kontinuierlich ab. In den allermeisten Fällen werden bereits heute zudem amalgamfreie Füllungsmaterialien verwendet.

Herbst-Tagung der VV-Vorsitzenden

Nachwuchsförderung im Ehrenamt diesmal im Fokus

Die diesjährige Herbst-Tagung der Vorsitzenden der Vertreterversammlungen der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen fand am 20. und 21. September in Münster statt. Über die Vollzähligkeit freuten sich die Gastgeberinnen Dr. Sabine Wagner, VV-Vorsitzende der KZV Westfalen-Lippe (WL), sowie Dr. Silke Henne, stellvertretende VV-Vorsitzende der KZV WL.

Diesmal stand das Thema Nachwuchsförderung im Ehrenamt und als logische Konsequenz die Stärkung der Selbstverwaltung im Fokus. Trotz vieler Unterschiede in den Bundesländern sind sich alle von Süd nach Nord und Ost nach West einig: „Schweigen ist Silber, Reden ist GOLD.“

Soll heißen: Alle setzen erfahrungsgemäß bei der Rekrutierung und Netzwerkbildung auf die persönliche Ansprache. Der kollegiale Austausch verbunden mit dem Mehrwert an Wissen aus der Praxis ist neben attraktiven und effizienten Kommunikationstools zur schnellen Information immer noch Ga-

rant für die Anwerbung von neuen Unterstützern. Nichtsdestotrotz sind sich alle einig: Die derzeitigen Rahmenbedingungen – überbordender Bürokratismus, Fachkräftemangel, fehlgeleitete Digitalisierungsstrategie – sind alles andere als förderlich für die Entscheidung zur eigenen Praxis. In allen 17 Ländern werden durch unterschiedliche Förderprogramme und Angebote die Niederlassung gefördert.

Die geplante Einführung der elektronischen Patientenakte ab 15. Januar 2025, das Amalgam-Verbot ab Jahresbeginn 2025 sowie geplante und durchgeführte Protestaktionen wurden ebenfalls thematisiert. Der Verband Freier Berufe wird als wertvoller Kooperationspartner wahrgenommen.

Fazit: Trotz unterschiedlicher Strukturierungen der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen ist der Austausch untereinander auch diesmal gelungen. Das nächste Treffen wird am 4. und 5. April 2025 in Nordrhein stattfinden. Dr. Susanne Schorr ist dann unsere Gastgeberin.

KZV WL



Zur Herbsttagung trafen sich die Vorsitzenden der Vertreterversammlungen (Anmerkung: zum Fototermin waren noch nicht alle Teilnehmer anwesend)

Foto: KZV WL

Wie genau geht das?

Kooperationsverträge mit stationären Pflegeheimen

Seit Einführung des § 119b SGB V im April 2014 können Zahnarztpraxen Kooperationsverträge mit vollstationären Pflegeeinrichtungen schließen. Ziel der gesetzlichen Regelung war eine Verbesserung der zahnärztlichen Betreuung pflegebedürftiger Patienten möglichst direkt in den Pflegeheimen. Zwecks Schaffung verbindlicher und vergleichbarer Regelungen haben sich die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und der GKV-Spitzenverband auf einen Rahmenvertrag geeinigt, der die Mindestanforderungen für den Abschluss von Kooperationsverträgen abbildet. Anhand dieses Rahmenvertrags wiederum wurde ein Mustervertrag für den Abschluss von Kooperationsverträgen mit einem vollstationären Pflegeheim entwickelt. Dieser Mustervertrag ist auf der Seite der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern (KZV M-V) abrufbar beziehungsweise wird interessierten Praxen auf Anfrage zur Verfügung gestellt. Im Mustervertrag sind die mit der Kooperationsvereinbarung einhergehenden Verpflichtungen sowie die zu erbringenden Leistungen aufgelistet.

§ 119b SGB V legt fest, dass stationäre Pflegeheime bei entsprechendem Bedarf Kooperationsverträge abzuschließen haben. Sofern die Pflegeheime selbst keine Praxis finden und einen Antrag auf Vermittlung bei der zuständigen Kassenzahnärztlichen Vereinigung stellen, ist diese verpflichtet, innerhalb von drei Monaten einen Vertragspartner zu vermitteln. Daher ist die KZV M-V auf möglichst viele interessierte zahnärztliche Kolleginnen und Kollegen angewiesen. Gleichwohl bleibt festzuhalten, dass sowohl die Pflegeeinrichtungen als auch die Zahnarztpraxis frei sind in ihrer Entscheidung, ob sie einen Kooperationsvertrag miteinander abschließen wollen.

Grundsätzlich bieten Kooperationsverträge für beide Vertragsseiten und auch die Patienten Vorteile. Die Bewohner der Pflegeheime profitieren von einer regelmäßigen Betreuung und Koordination im Falle von Behandlungsbedürftigkeit. Das Pflegepersonal wird regelmäßig geschult, so dass dieses in die Lage versetzt wird, seinen Anteil zur Erhaltung der Mundgesundheit und Lebensqualität der Bewohner beizutragen. Für die Zahnärzte bieten die Kooperationsverträge den Vorteil, dass ihnen bei der Behandlung dieser speziellen Patientengruppe regelmäßig einige bürokratische Aufgaben von der Pflegedienstleitung abgenommen werden, wie zum Beispiel das Einholen von Behandlungseinwilligungen oder die Kommunikation mit den Betreuern.

Hinsichtlich der Formalitäten gibt es gar nicht so viel zu beachten. Zum einen bietet es sich an, den Mustervertrag zu verwenden, da die darin dort enthaltenen Pflichten ohnehin erfüllt werden müssen. Wichtig ist zudem, dass nach Unterzeichnung des Vertrages ein Exemplar

zwecks Genehmigung an die zuständige Kassenzahnärztliche Vereinigung übersandt wird. Eine Tätigkeit im Pflegeheim vor der Genehmigung durch die zuständige Kassenzahnärztliche Vereinigung berechtigt nicht zur Abrechnung der besonderen Leistungspositionen. Jede Praxis kann beliebig viele Kooperationsverträge schließen. Dasselbe gilt für die Pflegeheime, auch diese sind berechtigt, mit mehr als einer Praxis zusammenzuarbeiten. Dies folgt schon aus dem Prinzip der freien Arztwahl. Häufig ist es sogar sinnvoll, wenn mehrere Praxen ein Pflegeheim betreuen, da einige Pflegeheime sehr viele Patienten beherbergen. Kooperationsverträge können lediglich durch zugelassene Zahnärzte und Zahnärztinnen geschlossen werden, Angestellte können den Vertrag selbst nicht schließen. Dies bedeutet jedoch nicht, dass die Vertragsschließenden sämtliche Leistungen selbst erbringen müssen. Selbstverständlich können die Leistungen an angestellte Kollegen delegiert werden. Die Formalitäten sind die gleichen wie bei der sonstigen Tätigkeit von angestellten Zahnärzten und Zahnärztinnen.

Der Mustervertrag enthält einige freiwillige Passagen. Zum Beispiel ist es möglich, eine Regelung für die Behandlung von Notfällen zu treffen. Hier achtet die KZV M-V darauf, dass sich die Praxen nicht übernehmen. So wird die Vereinbarung einer unbegrenzten Notdienstbetreuung seitens der KZV M-V abgelehnt, da die Praxen auch den obligatorischen Notdienst leisten müssen. Es wird entsprechend darauf geachtet, dass die Verträge eine praktikable Regelung zu Notbehandlungen enthalten. Empfohlen wird, dass die Praxen Notfälle aus dem Kooperationsheim nur während der Sprechzeiten annehmen und im Übrigen grundsätzlich auf den allgemeinen Notdienst verweisen. Die Vereinbarung einer Laufzeit ist nicht zwingend, die Verträge können auch mit unbegrenzter Laufzeit geschlossen werden. Und schließlich sind auch die KZV-Gebietsgrenzen kein Hindernis. Ein Kooperationsvertrag kann auch über die KZV-Grenzen hinweg geschlossen werden. Die Genehmigung erfolgt dann seitens der für die Zahnarztpraxis zuständigen KZV.

Für Praxen mit Kooperationsverträgen bietet sich die Anschaffung eines mobilen Kartenlesegerätes an. Bei Behandlungsbeginn wird wie bei anderen Patienten auch die elektronische Gesundheitskarte (eGK) eingelesen. Es ist darauf zu achten, dass jegliche Behandlung freiwillig erfolgt, auf das Prinzip der freien Zahnarztwahl wird verwiesen.

Im Grunde bestehen für die Behandlung von Patienten im Pflegeheim kaum Unterschiede zur Behandlung eines normalen Patienten. Auch der Patient im Pflegeheim muss vollumfänglich aufgeklärt werden und mit der Behandlung einverstanden sein. Dennoch ist es sicherlich

häufiger anzutreffen, dass ein Patient im Pflegeheim einen Betreuer oder einen Vorsorgebevollmächtigten hat. Entsprechend ist darauf zu achten, dass die Betreuer die notwendigen Erklärungen für den Patienten abgeben. Grundsätzlich ist der Betreuerausweis einzusehen, um den Umfang der Betreuung zu berücksichtigen. So ist es durchaus möglich, dass ein Patient verschiedene Betreuer zum Beispiel für den Bereich Gesundheit und Vermögen hat. Wird in solchen Fällen eine kostenpflichtige Behandlung angestrebt, müssen beide Betreuer ihr Einverständnis erklären. Allgemein sind die Pflegeheime in solchen Konstellationen eine große Hilfe, da diese in der Regel die Besonderheiten ihrer Bewohner sehr gut kennen.

Sind alle Formalitäten geklärt, geht es in die Behandlung. Grundsätzlich ist eine Behandlung am Bett schwierig. Möglichkeiten bestehen zum Beispiel in der Anschaffung eines mobilen Behandlungskoffers. Ohne derartiges Instrumentarium können häufig nur kleinere Behandlungen oder Untersuchungen stattfinden. Der genaue Behandlungsbedarf ist zu bestimmen, auf eine zeitnahe Behandlung soll hingewirkt werden. Regelmäßig kann eine Behandlung jedoch nur in der Praxis stattfinden, sodass ein Krankentransport zu organisieren ist. Um den Krankentransport kümmert sich erfahrungsgemäß das Pflegeheim, wenn die Praxis den Krankentransport verordnet. Voraussetzung für die Verordnung von Krankentransporten ist ein Schwerbehindertenausweis mit den Merkzeichen „aG“, „Bl“ oder „H“ oder ein Pflegegrad 5, 4 oder 3. Bei Pflegegrad 3 muss zusätzlich ein Nachweis über eine dauerhafte Mobilitätsbeeinträchtigung vorliegen. Die Genehmigung der Krankenkasse ist in den genannten Fällen nicht erforderlich.

Ein wesentlicher Baustein des Behandlungsumfangs im Kooperationsheim ist das Ausfüllen des Dokumentati-

onsbogens. Dies ist notwendig, um Leistungen aus dem Kooperationsvertrag abrechnen zu können. Üblicherweise verbleiben die ausgefüllten Bögen in der Patientenakte im Pflegeheim. Dies ist schon deshalb sinnvoll, weil die Pflegekräfte sich an den Eintragungen auf dem Dokumentationsbogen orientieren und zum Beispiel anhand dessen feststellen können, um welche Versorgung es sich im Mund des Patienten handelt. Letztlich verfügen die Pflegekräfte in der Regel über keine zahnmedizinischen Kenntnisse. Entsprechend ist es für sie oftmals schwer zu unterscheiden, wie die Versorgung im Mund des Patienten idealerweise zu pflegen ist. Eine Kopie des Dokumentationsbogens sollte ebenfalls in der Zahnarztpraxis verbleiben.

Bleibt noch die lästige Datenerhebung. Die KZV M-V ist einmal jährlich verpflichtet, gegenüber der KZBV die Zahlen der Kooperationsverträge und der darüber behandelten Patienten zu melden. Entsprechend wird einmal jährlich in den Praxen abgefragt, wie viele Patienten aktuell behandelt werden. Dabei ist allen Beteiligten klar, dass die Zahl der Patienten täglichen Schwankungen unterliegen kann. Entscheidend ist jedoch nicht, welche Patienten im Jahr bereits behandelt wurden oder aktuell behandelt werden. Entscheidend ist vielmehr, wie viele Patienten im Pflegeheim einen Behandlungsvertrag mit der behandelnden Praxis geschlossen haben. Letztlich geht es bei dieser Datenerhebung um einen Überblick.

Finanziell ist der Abschluss eines Kooperationsvertrages durchaus attraktiv. Es gehören dennoch Empathie und Altruismus dazu, einen Kooperationsvertrag auszufüllen. Bereitwillige Praxen können sich jederzeit in der KZV M-V melden und erhalten eine Beratung hinsichtlich der Rechte und Pflichten sowie hinsichtlich der Abrechnung.

Ass. jur. Claudia Mundt, Verwaltungsdirektorin

Übersicht Punktevorteile bei bestehendem Kooperationsvertrag mit einem Pflegeheim				
	Ohne Kooperationsvertrag		Mit Kooperationsvertrag	
1. Patient	Geb.-Nr.	Punkte	Geb.-Nr.	Punkte
	153a	30	154	30
	173a	32	172a	40
	174a	20	174a	20
	174b	26	174b	26
	107a	16	107a	16
	gesamt:	124	gesamt:	132
	Beispiel: 124 Punkte * PW IKK 1,2349 = 153,13 Euro		Beispiel: 132 Punkte * PW IKK 1,2349 = 163,01 Euro	
Ab dem 2. Patient	Geb.-Nr.	Punkte	Geb.-Nr.	Punkte
	153b	26	155	30
	173b	24	172b	32
	174a	20	174a	20
	174b	26	174b	26
	107a	16	107a	16
	gesamt:	112	gesamt:	120
	Beispiel: 112 Punkte * PW IKK 1,2349 = 138,31 Euro		Beispiel: 120 Punkte * PW IKK 1,2349 = 148,19 Euro	

Die Abrechnung des Wegegeldes bleibt mit/ohne Kooperationsvertrag gleich und wurde deshalb nicht aufgeführt.

Durch den Strukturfonds gefördert: Dr. Raik Ebel kehrt nach M-V zurück

Er hat es sich nie ganz leicht gemacht, hat immer auch den Blick über den Tellerrand gewagt und ist bis heute neugierig geblieben. Dr. Raik Ebel, geboren in Ludwigslust, studierte an der Rostocker Universität Zahnmedizin und übernahm 1992 eine Praxis in Hamburg. Für ihn war es anfänglich eine schwere Zeit, „weil man das Laufen unter den neuen Bedingungen erst lernen musste“. Aber auch eine Etappe, in der er sehr viel über die Hamburger und ihre Mentalität gelernt habe, so Ebel. Vor einem Jahr nun übernahm er die Zahnarzt-Praxis seines Vorgängers Dr. Uwe König in Bergen auf der Insel Rügen. Der 60jährige lebt und arbeitet dort mit seiner Frau und hat mit ihr drei Kinder.

KZV M-V: Dr. Ebel, zu Ihrem Praxisteam gehören fünf Frauen; ein Teil davon hatten Sie von Ihrem Vorgänger übernommen. Es scheint richtig gut gelaufen zu sein für Sie?

Dr. Raik Ebel: Ja, und zwar von Anfang an. Ein enger Freund von mir aus M-V, der selbst Zahnarzt ist, erzählte mir von dem Strukturfonds. Und dann habe ich mich mit dem Verantwortlichen bei der KZV, Herrn Harbig, in Verbindung gesetzt. Der hat sich stark darum gekümmert, und dann hat das ge-

klappt. Und zwar auch dort, wo ich hinwollte: auf Rügen. Wir haben da Verwandtschaft und sowieso viele Urlaube auf der Insel verbracht. Meine Frau und ich hatten 2017 schon angefangen, dort ein Haus zu bauen. Jetzt fahre ich jeden Morgen mit einem Lächeln im Gesicht durch die atemberaubende Natur. Das Team in meiner Praxis ist sehr engagiert. Und ohne mich zu kennen, hatten sie gleich gesagt, dass sie sich die Zusammenarbeit mit mir vorstellen können. Unterm Strich muss ich sagen, dass ich total dankbar für diese Förderung bin, weil sie mir und meinem Team ermöglicht, hier für die Patienten vor Ort da zu sein. Und die freuen sich, dass wir da sind!

KZV M-V: Das haben Sie ja damals in Hamburg schon ein bisschen anders erlebt, nicht wahr?

Dr. Raik Ebel: Die Patienten waren kritischer. So nach dem Motto: Wen lass ich an meine Zähne ran? Ich war ja damals noch sehr jung, als ich dort anfang, gerade mal 29 Jahre alt. Und die alteingesessenen Hamburger waren schon sehr skeptisch. Man musste sich – in Führungszeichen – die Patienten verdienen. Aber als der Bann gebrochen war, lief es gut.



Das Team um Dr. Raik Ebel: Doreen Kröger, Heidi König, Sabrina Hast, Yvonne Flade (v.l.n.r.)

Foto: privat

KZV M-V: Sie haben ja in Hamburg versucht, Ihre Praxis zu verkaufen. Letzten Endes haben sie sie zugeschlossen. Was war der Grund dafür?

Dr. Raik Ebel: Ich hatte zehn Bewerber und Zweien hätte ich das auch zugetraut, mit der Praxis klarzukommen. Aber dieses Problem mit dem Selbst und Ständig; das funktioniert nicht mit dem Verständnis der Praxisbewerber, weil die anders arbeiten wollen. Wenn man so eine Praxis hat, dann ist man auch ständig an erster Front und das muss man auch wollen. Wenn man sich als Einzelkämpfer niederlässt, dann muss man selbst und ständig dabei sein. Das heißt: Erst, wenn die Arbeit fertig ist, ist es getan!

KZV M-V: Auch, wenn Ihnen die überbordende Bürokratie und die Digitalisierung ein Dorn im Auge sind; Sie sind niemand, der die Waffen kampflös streckt...

Dr. Raik Ebel: Ich bin generell für weniger Vorschriften und auch dafür, dass man sich dafür einsetzt. Und das muss bei der Politik ankommen. Die muss genauso dazulernen. Das ist ja auch mein Lebensmotto: Jeder Tag ist neu. Und man lernt nie aus. Das ist ja gerade das Schöne an unserem Beruf. Und abends mit ruhigem Gewissen die Tür abschließen.

**Das Gespräch führte Gritt Kockot,
Öffentlichkeitsarbeit KZV M-V**

ZÄHNE ZEIGEN.

Die Finanzlöcher in der gesetzlichen Krankenversicherung werden immer größer, doch statt mutig anzupacken und das System wirksam zu reformieren, begrenzt die Bundesregierung die Mittel für zahnärztliche Leistungen durch eine strikte Budgetierung.

Das ist Sparen auf Kosten Ihrer Gesundheit und der zahnärztlichen Versorgung.

Begrenzungen der Mittel für die dringend notwendige Parodontitistherapie können zu Gesundheitsschäden bei Patientinnen und Patienten führen. Mittelbegrenzungen beschleunigen zudem das Praxissterben auf dem Land.

Zeigen Sie Zähne gegen diese Politik und unterstützen Sie uns mit Ihrer Stimme:

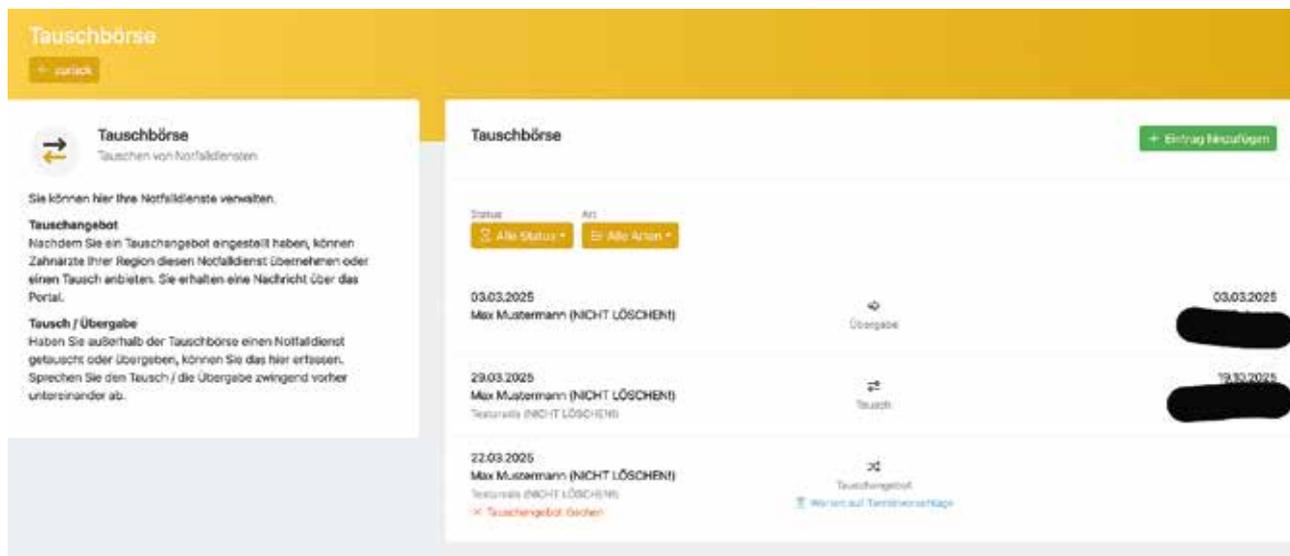
Einteilung zum Notfalldienst erfolgt

Tauschbörse im Portal der Zahnärztekammer nutzen

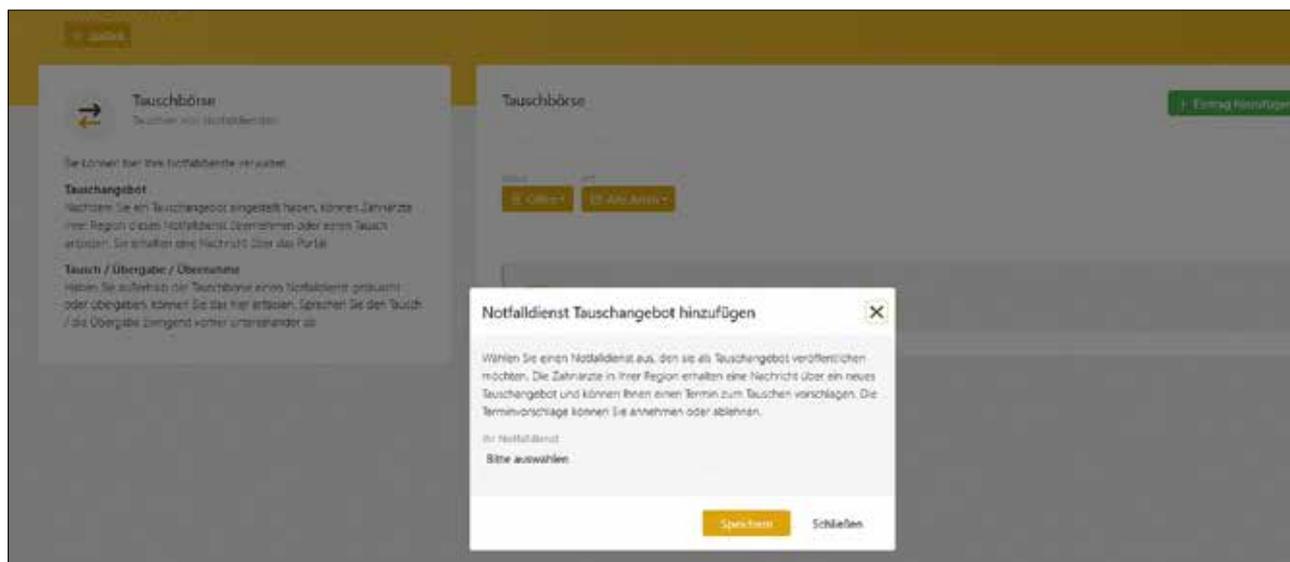
Die Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern richtet zur Versorgung von dringend versorgungsbedürftigen Notfällen in sprechstundenfreien Zeiten einen zahnärztlichen Notfalldienst ein. Zur Teilnahme am Notfalldienst ist nach § 32 Abs. 1 Nr. 4 des Heilberufsgesetzes des Landes Mecklenburg-Vorpommern jedes 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. Angestellte Zahnärzte gemäß § 32 b ZV-Z und Vorbereitungs-

assistenten ab Beginn des zweiten Jahres ihrer Vorbereitungszeit werden über ihren Arbeitgeber bei der Notfalldienteinteilung berücksichtigt. Als sprechstundefreie Zeiten gelten an Arbeitstagen die Zeiten zwischen 19 und 7 Uhr des Folgetages sowie Samstage, Sonntage und gesetzliche Feiertage.

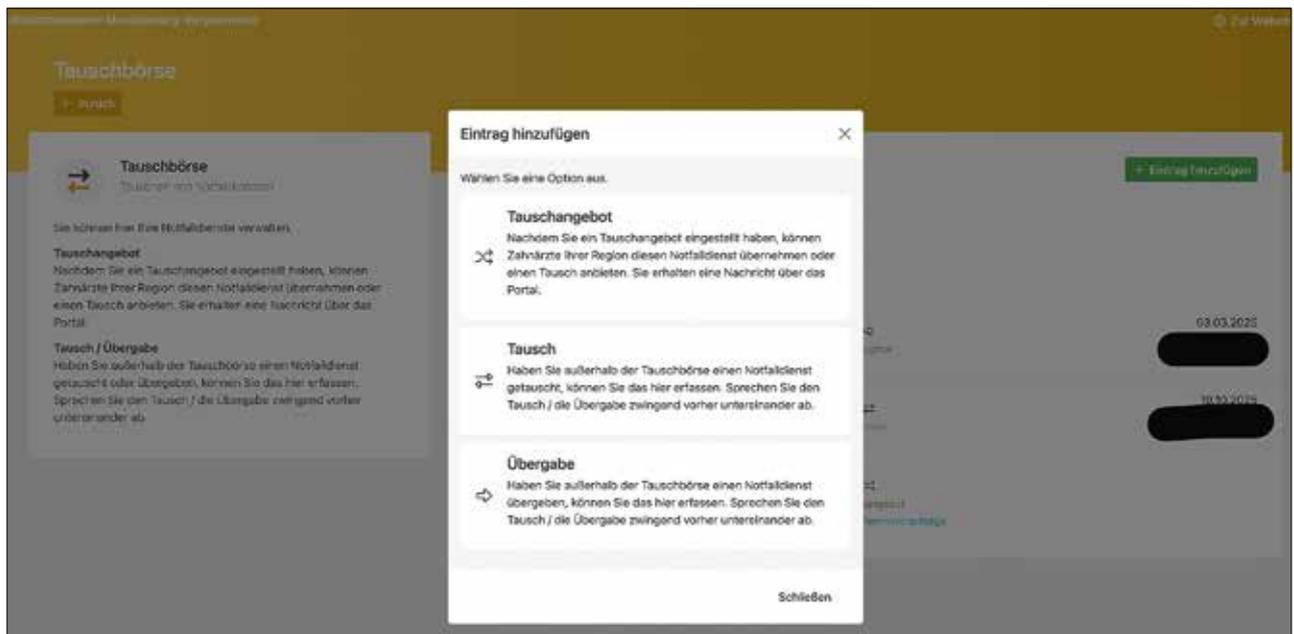
Die Einteilung der Notfalldienste für 2025 ist am 16.10.2024 erfolgt und wurde im Portal der Zahnärztekammer M-V veröffentlicht. Die eingeteilten Zahnärzte wurden zudem postalisch mit Schreiben vom 24.10.2024 informiert.



Im Serviceportal ist unter der Überschrift „Notfalldienste“ die Tauschbörse platziert. Beim Anklicken öffnet sich die Startseite der Tauschbörse (Screenshot 1)



Sie können über die Tauschbörse ein Tauschangebot veröffentlichen (Screenshot 2)



Die Dienste können direkt über die Börse im Portal getauscht werden. Alternativ können auch außerhalb der Börse getauschte Dienste über das Portal erfasst werden. (Screenshot 3)

Soweit es sich bei den genannten Tagen um Arbeitstage (Montag bis Freitag ohne Feiertage) handelt, sind von 19 bis 21 Uhr Sprechzeiten in den Praxen einzurichten. An Samstagen, Sonntagen und gesetzlichen Feiertagen sind von 10 bis 12 Uhr und von 17 bis 19 Uhr Sprechzeiten in den Praxen vorzuhalten. Darüber hinaus müssen Sie in den oben genannten sprechstundenfreien Zeiten telefonisch zur Erteilung von Auskünften oder zur Vereinbarung einer Behandlung erreichbar sein.

Sollten Sie z. B. wegen akuter Erkrankung oder Beendigung der Berufstätigkeit an der Teilnahme am Notfalldienst verhindert sein, haben Sie unverzüglich für eine geeignete Vertretung zu sorgen.

Für Fälle, in denen vorgesehene Dienste nicht wahrgenommen werden können, bietet die Zahnärztekammer M-V im Portal eine Tauschbörse an. Dort können Dienste zum Tausch angeboten oder angebotene Dienste übernommen bzw. getauscht werden. Über Dienste, die außerhalb der Tauschbörse getauscht werden, ist die Geschäftsstelle der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern in Textform zu informieren.

Welche Möglichkeiten gibt es in der Tauschbörse?

Im Portal der Zahnärztekammer ist unter der Überschrift „Notfalldienste“ die Tauschbörse platziert. Über den Button „Eintrag hinzufügen“ sind folgende Möglichkeiten hinterlegt:

1. Tauschangebot einstellen

Hier kann ein eingeteilter Dienst zum Tausch angeboten werden. Sobald Sie einen Diensttausch einstellen, werden alle zum Tausch in Frage kommenden Zahnärzte mittels Portalnachricht informiert. Tauschinteressierte kön-

nen nun den Dienst übernehmen (ohne Tausch) oder ein Tauschangebot unterbreiten. Dafür muss mindestens ein eigener Dienst als Tausch angeboten werden. Dieses Angebot kann dann angenommen oder abgelehnt werden. Gehen keine Tauschangebote ein, müssen Sie außerhalb der Börse aktiv werden..

2. Diensttausch oder Dienstübergabe melden

Diensttausche, die außerhalb der Tauschbörse durchgeführt oder übergeben werden (zum Beispiel im kollegialen, persönlichen Gespräch), können entweder in Textform (zum Beispiel per E-Mail an s.klatt@zaekmv.de) oder über das Portal gemeldet werden. Wählen Sie dazu die entsprechende Kategorie und folgen Sie den Anweisungen.

Alle Tausche, die direkt über das Portal der Zahnärztekammer durchgeführt werden, müssen nicht mehr in Textform gemeldet werden. Als Kontrolle sind die persönlichen Notfalldienste unter „Notfalldienste“ aufgelistet.

Dort ist ebenfalls der aktuelle Plan für Mecklenburg-Vorpommern oder einzelne Kreisstellen hinterlegt. Es kann ein definierter Zeitraum der Dienste angezeigt werden. Es wird empfohlen, diese Pläne immer wieder abzugleichen, entweder durch Aktualisierung im Portal oder Abgleich auf der tagesaktuellen Seite für Patienten unter <https://zaekmv.de/notfalldienstsuche>.

Bei Fragen steht Ihnen Steffen Klatt unter 0385-48 93 06 87, s.klatt@zaekmv.de oder via Portalnachricht zur Verfügung.

Was ändert sich konkret ab 1. Januar 2025

- Zentrale Einteilung über die Geschäftsstelle der Zahnärztekammer
- Landesweit einheitliche Rufnummer für Patienten: 01806 123450
- Abschaffung der Notfalldienstkreise
- Festlegung der sprechstundenfreien Zeiten (Notfalldienstzeiten):
19 bis 7 Uhr an Arbeitstagen sowie Samstage, Sonntage und gesetzliche Feiertage;
der Wechsel erfolgt um 7 Uhr
- Landesweit einheitliche Sprechzeiten im Notfalldienst:
Montag bis Freitag: 19 bis 21 Uhr sowie Wochenende/Feiertage: 10 bis 12 und 17 bis 19 Uhr
- Eingeteilt werden niedergelassene Zahnärzte. Angestellte Zahnärzte (Vorbereitungsassistenten ab Beginn des zweiten Jahres ihrer Vorbereitungszeit) werden wie bisher über ihren Arbeitgeber bei der Einteilung berücksichtigt. Arbeitgeber, die Angestellte beschäftigen, werden somit häufiger eingeteilt. Sie können diese Dienste arbeitsvertraglich an ihre Angestellten delegieren.
- Reduzierung der Anzahl der täglich in Mecklenburg-Vorpommern zum Notfalldienst eingeteilten Zahnärzte auf zehn
- Landesweit täglicher Wechsel (keine Mehrtagesdienste mehr)

Kommentar der Präsidentin Stefanie Tiede zur Novellierung des Notfalldienstes

Wir starten am 1. Januar 2025 mit der zentralen Notfalldienstplanung in ein neues Zeitalter. Hinter uns liegen zahlreiche Sitzungen der AG Notfalldienst, ein intensiver Austausch des Vorstandes der Zahnärztekammer M-V mit dem Vorstand der KZV M-V sowie mit Kammerdelegierten, Kreisstellenvorsitzenden, in den Kreisstellen selbst und natürlich viele Arbeitsstunden innerhalb der Kammergeschäftsstelle. Man kann sagen: Es war ein langer und nicht immer einfacher Weg. Gerade zu Beginn des Projektes waren die Wellen sehr hoch, die uns entgegenschlugen und die Diskussionen waren oft wenig freudbetont. Dennoch haben wir das Projekt weiterverfolgt und auch den Austausch dazu. Je konkreter es dann in die Umsetzung kam, desto mehr glätteten sich die Wogen und der Austausch fand zunehmend auf sachlich konstruktiver Ebene statt. So erlebten wir es zum Beispiel Anfang Oktober auf der Sitzung der Kreisstelle Rostock. Erfreut konnten wir zur Kenntnis nehmen, dass das Interesse im Vergleich zu vorherigen Sitzungen deutlich gestiegen war und etwa 85 Kolleginnen und Kollegen aus Rostock und dem Umland teilnahmen und sich aktiv, aber sachlich in die Diskussion einbrachten. So konnten offene Fragen geklärt und Missverständnisse ausgeräumt werden.

Im Ergebnis ist es nun gelungen, landesweit einheitliche Rahmenbedingungen für den zahnärztlichen



Stefanie Tiede

Notfalldienst zu schaffen. In vielen Fällen entlasten diese die Kolleginnen und Kollegen. Zudem bieten die über das Serviceportal neu geschaffenen Tools wie der Freistellungskalender und die Tauschbörse einen echten Mehrwert, den es vorher nicht gab.

Uns ist bewusst, dass manche Bedingung im ersten Moment Diskussionsbedarf bieten kann. Grundlage der Entscheidungen war es jedoch, das Patientenwohl und die Interessen der Zahnärzte in Einklang zu bringen. Lassen Sie uns optimistisch in das neue „Zeitalter“ gehen und geben Sie dem

neuen System eine Chance!

Und bitte geben Sie uns Ihr Feedback! Teilen Sie uns mit, was gut und was ggf. noch nicht so gut läuft. Wir brauchen Ihre Anregungen, um das System weiter optimieren zu können.

Dazu planen wir, im Serviceportal eine Möglichkeit zu schaffen, damit Sie uns direktes Feedback zu bestimmten Fragen bezüglich des Notfalldienstes einfach und ohne großen Aufwand geben können. Denn erst im Realbetrieb wird sich im Detail zeigen, wo die Stärken und Schwächen des Systems liegen. Über Ihre Rückmeldungen erhoffen wir, wertvolle Ergebnisse ableiten zu können, die uns helfen, zukünftig das System weiter zu verbessern und unsere humanen Ressourcen im Sinne der Patienten und Praxen bestmöglich einzusetzen.



ZÄK
Mecklenburg-
Vorpommern

Bild: Freepik.com

FORTBILDUNGEN

Dezember 2024

Zeitgemäßes Hygienemanagement in Zahnarztpraxen

04.12.2024 um 15 Uhr in Stralsund

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

Die minimalinvasive Intraligamentäre Anästhesie als risikoärmste Anästhesieform

11.12.2024 um 16 Uhr als Onlineseminar

Referent: Dr. Wolfgang Bender

ZÄKMV-Online 40:

Initiale Diagnostik und Therapie bei Kiefergelenksproblemen

17.12.2024 um 19 Uhr als Onlineseminar

Referent: Prof. Dr. Dr. Georg Meyer



Fragen und Anmeldung

Für Ihre Fragen setzen Sie sich bitte mit uns in Verbindung.

Zahnärztekammer M-V | Sandra Bartke

Fon: 0385 489306-83 | E-Mail: s.bartke@zaekmv.de



„Zahnerhaltung 2030 – Fit für die Zukunft“

Bericht zum wissenschaftlichen Programm des Zahnärztetages

Es erfüllte sich, was den Referenten aus Süddeutschland und der Schweiz versprochen wurde: Warnemünde zeigte sich bei purem Sonnenschein von der besten Seite. Umso erfreulicher war es, dass trotz des schönen Wetters und der zunehmenden Online-Fortbildungsangebote über 300 Zahnärzte sowie 100 Zahnmedizinische Fachangestellte physisch zum 32. Zahnärztetag der Zahnärztekammer M-V, der gemeinsam mit der 74. Jahrestagung der M-V Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an den Universitäten Greifswald und Rostock am 6. und 7. September im Hotel Neptun stattfand, kamen.



Prof. Dr. Alexander Welk begrüßte die Teilnehmer

Wie bereits Heraklit von Ephesus vor circa 2500 Jahren bemerkte, ist nichts so beständig wie der Wandel selbst. Nicht nur der kontinuierliche Fortschritt in Wissenschaft und Technik, sondern auch gesellschaftliche Veränderungen stellen uns tagtäglich vor Herausforderungen, denen wir aktiv und flexibel begegnen müssen.

Genau hierfür wurden namhafte Referenten zur diesjährigen Tagung unter dem Motto „Zahnerhaltung 2030 – Fit für die Zukunft“ eingeladen.

Beim Blick in die Zukunft denken viele an Künstliche Intelligenz (KI), so auch der wissenschaftliche



Tagungsleiter, **Prof. Dr. Alexander Welk**, der es sich nicht nehmen ließ, das Auditorium bei seiner Programmvorstellung mit einem vom ihm mittels Chat GPT-generierten Tagungsgedicht zu begrüßen (siehe QR-Code).

Prof. Dr. Falk Schwendicke aus München setzte noch eins obendrauf und zeigte die Möglichkeiten der Künstlichen Intelligenz anhand eines KI-generierten Songs.

So faszinierend die KI auf den ersten Blick auch ist und ihr Potenzial durchaus hoch ist, so ernüchternd ist die aktuelle Anwendbarkeit. Dies zeigte er gleich an Chat GPT-generierten Abrechnungsbeispielen. Auch wenn sie sehr gut ausformuliert waren, waren

sie schlichtweg falsch. KI braucht für eine gut funktionierende Applikation eine unwahrscheinlich hohe spezifische Datenmenge. So waren die in Asien für die Röntgendiagnostik trainierten KI-basierten Röntgendiagnostik-Programme für Europa nicht verwendbar, da dort viel weniger Füllungen gelegt werden als in Europa. Aber auch aus adäquaten Daten sinnvolle Aussagen generieren zu können, ist schwierig. So konnte in einem von ihm miterstellten Modell trotz der Einbeziehung von umfangreichen klinischen Parametern auf Zahn- und Patientenebene der zukünftige Zahnverlust bei Patienten mit Parodontitis nicht vorhergesagt werden. So wichtig der Aufbau von großen Datenbanken für KI-basierte Anwendungen in der Medizin für ihn auch ist, so wichtig ist es dabei aber auch, dass bei Bestrebungen von großen Onlinehändlern im Aufbau einer Medical Cloud in den Gesundheitssektoren Diagnostik, Pharmazie und Krankenversicherung die individuellen Patientendaten geschützt bleiben und nicht zu einer Monopolisierung einzelner Anbieter führen.



Prof. Dr. Falk Schwendicke zeigte Möglichkeiten der KI

Bevor **Holger Kuhr** vom Plandent-Personalmanagement in seinem Vortrag auf die Bedeutung der Digitalisierung für eine Zahnarztpraxis einging, legte er den Finger in die Wunde: Personalmangel. Laut Bundesagentur für Arbeit ist der Beruf der ZFA auf Platz 1 der Berufe mit der höchsten Knappheit unter allen Fachberufen gelandet.



Holger Kuhr legte den Finger in die Wunde „Personalmangel“

Daher ist die Erhöhung der Attraktivität des Berufsstandes bzw. der Zahnarztpraxis essenziell für jeden Praxisbesitzer. Interessant waren dabei die in einer

Studie zeigten unterschiedlichen Wahrnehmungen zwischen den von den Chefs geglaubten und den tatsächlichen Wünschen der Mitarbeiter. So glaubten die Chefs, dass ein gutes Einkommen das Wichtigste für die Mitarbeiter ist, während es bei den Mitarbeitern selbst aber erst an vierter Stelle stand. Vielmehr war den Mitarbeitern die Anerkennung für gut geleistete Arbeit am wichtigsten.

Auch wenn 81 Prozent die Integrierung von Digitalisierungsmaßnahmen in den Praxisablauf als belastend empfanden, sah er in sprachgesteuerten Programmen (ermöglichen während der Behandlung den Abruf von Informationen); Sprachdiktat von Befunden, aber auch im Monitoring von Geräteparks (Behandlungseinheiten, Röntgen, IT) einen realistischen Ansatz für Entlastungen in der Praxis.



Prof. Dr. Thomas Attin zeigte Möglichkeiten der Komposite auf

Danach ging es klinisch mit **Prof. Dr. Thomas Attin** von der Universität Zürich im Bereich der Komposite weiter. Er zeigte nicht nur maximale Anwendungsmöglichkeiten von Kompositen, sondern auch langjährige Fälle, die mit wenigen Handgriffen nicht nur klinisch funktionsfähig bleiben, sondern auch noch nach 20 Jahren den ästhetischen Ansprüchen genügen. Allerdings steht bei ihm „Dicht geht vor schön“ im Vordergrund. Auch muss man, so Attin, trotz aller Materialverbesserung für das Legen einer Kompositfüllung immer noch Zeit und Geduld haben. Das gilt auch für die von ihm vorgestellte Deep Margin Elevation (DME) Behandlungsmethode, in der der zervikale Rand von Zähnen mit subgingivalen Defekten mit einer direkten Komposit-Restauration in eine supragingivale Position verlagert wird, um beispielsweise die Isolierung mit Kofferdam, die Abformung und das Verkleben indirekter Restaurationen zu erleichtern. Er hält DME für eine interessante Methode, stellt aber klar, dass dies im Hinblick des Langzeiterfolges noch nicht ausreichend wissenschaftlich belegt ist.

Am Ende des ersten Tagungstages gab der Direktor des Greifswalder Interfakultären Instituts für Genetik und Funktionelle Genomforschung, **Prof. Dr. Dr. h.c. Uwe Völker**, einen Überblick zu den auch in der Zahnmedizin an Bedeutung gewinnenden Forschungsbereichen: Genomics, Proteomics and Metabolomics. Anhand der enormen Fortschritte in den Sequenzierungstechnologien zeigte er nicht nur den



Prof. Dr. Dr. h.c. Uwe Völker rundete mit seinem Vortrag den ersten Tag ab

stetigen Erkenntnisgewinn des humanen Genoms, sondern – dank der großen Greifswalder SHIP-Cohorte, die für valide Aussagen in diesen Gebieten notwendig sind – auch die Komplexität des Mikrobioms. In mehreren Kooperationsstudien mit der Greifswalder Zahnklinik konnte das orale Mikrobiom unter verschiedenen Fragestellungen, nicht nur

auf Ebene der Taxonomie, sondern auch durch die Proteomanalyse, auf Ebene der Aktivitätenänderung der Bakterien (z. B. Produktion von bestimmten Enzymproteinen oder Toxinen) dargestellt werden. Aber auch Analysen von humanen Metaboliten sind interessant, da viele Metabolite des Blutes direkt in den Speichel gehen und somit diagnostisch einen Hinweis auf Allgemeinerkrankungen geben könnten.

Der zweite Tagungstag startete mit zwei Vorträgen zur Thematik Endodontie. Dabei ging **Priv.-Doz. Dr. Ralf Krug** von der Universität Würzburg auf die Traumabehandlung der Pulpa ein. Auch hier steht Prävention im Vordergrund. Bei „Zahn opfernden“ Sportarten empfahl er, immer individualisiert hergestellte Protective-Schienen zu verwenden. Im Gegensatz zu konfektionierten Schienen leiten sie die Kraft besser über die Knochenauflage ab als die konfektionierten Schienen.



Priv.-Doz. Dr. Ralf Krug sprach über die Traumabehandlung der Pulpa

Sollte es doch zu einer Zahnfraktur mit offener Pulpa kommen, empfiehlt er folgende Therapien: direkte Überkappung bis zwei Stunden Expositionszeit der Pulpa; partielle Pulpotomie bis 48 Stunden; vollständige Pulpotomie (Vitalamputation) bei mehr als 48 Stunden Expositionszeit. Darüber hinaus gab er die klinischen und radiologischen Erfolgsraten für Überkappungsmaterialien wie folgt an: Calciumhydroxid (79,4–100%), Biodentine® (80–91%), Mineraltrioxidaggregat (80–100%) und IRoot® BP (90–100%). Am Ende seines Vortrages wies er noch auf die von der International Association of Dental Traumatology herausgegebene Tooth SOS App hin, über die man wertvolle Tipps für Notfallbehandlungen erhalten kann.



Priv.-Doz. Dr. Thomas Connert referierte über 3-D-Bildgebung in der Endodontie

Auch wenn **Priv.-Doz. Dr. Thomas Connert** aus Basel mit Herzblut über den diagnostischen Mehrwert einer DVT referierte, empfahl er „ruhig mal eine zweite Zahnfilm-Aufnahme mit 30 Grad Unterschied anzufertigen, bevor man eine DVT-Aufnahme macht“. Oft sieht man bereits dann schon eine Osteolyse, die man in der ersten Aufnahme nicht un-

bedingt gesehen hat. Im Gegensatz dazu sollte man bei einer invasiven zervikalen Resorption immer eine DVT-Aufnahme veranlassen. Zum Abschluss seiner Ausführungen zeigte er beeindruckende „Guided Endodontics“ Fälle bei obliterierten Zähnen.

Für **Prof. Dr. Henrik Dommisch** aus Berlin bleibt die Erhaltung der Zähne das Primat unserer Bemühungen. Er wies allerdings nochmals darauf hin, dass die Parodontitis keine Zahnerkrankung, sondern eine Erkrankung des humanen Immunsystems ist und wenn man nicht dagegen steuert, es zu einer kontinuierlichen Progression der Erkrankung kommt. Er unterstrich dabei, dass bei Diabetes mellitus Patienten die Blutzucker-Einstellung für die erfolgreiche Parodontalbehandlung essenziell ist.



Thema des Vortrags von Prof. Dr. Henrik Dommisch war die Parodontitisbehandlung

Für die Budgetierung der Parodontitisbehandlungen im Sinne der aktuellen S3-Leitlinie zeigte er kein Verständnis, zumal mit einer konsequenten Parodontalbehandlung inklusive Durchführungen der UPTs Kosten für das Gesundheitswesen gespart werden können. Dies bewies er anhand einer Studie, in der mikroinvasive parodontologische Eingriffe vergleichbare Erfolge wie die Extraktion und restaurative Ersetzung der Zähne über einen Zeitraum von zehn Jahren bei geringeren Kosten erbringen konnten. Auf die Frage aus dem Auditorium, ob häufiges Messen sinnvoll ist, antwortete er ganz klar: „Ja“. Denn es besteht, so Dommisch, ein 43%iges höheres Risiko, dass der Zahn verloren geht, wenn er in der UPT weiterhin blutet und nicht adäquat behandelt wird.



Prof. Dr. Andreas Braun sprach über den Lasereinsatz in der Zahnerhaltung

Prof. Dr. Andreas Braun aus Aachen bestätigte in seinem Vortrag, dass dem Laser immer noch die Zukunft anhaftet, obwohl die Realität längst Einzug gehalten hat und nicht alle Therapien, die man mit dieser Technologie für durchführbar hielt, auch Einzug in die Praxis gefunden haben. Allerdings sieht er durchaus positive Effekte in der antimikrobiellen photodynamischen Therapie (aPDT), ins-

besondere als adjuvante Maßnahme in der Parodontalbehandlung. Er unterstrich dabei, dass ein zentraler Erfolgsfaktor die genaue Abstimmung des Photosensibilisators (wie Methylenblau, Toluidinblau oder Phenothiazinchlorid) auf die Wellenlänge des Lasers ist, um eine effektive Wirkung zu erzielen. Zudem müsse die eingesetzte Energie ausreichend hoch sein, um eine therapeutische Wirkung zu gewährleisten. In Bezug auf die Studienlage stellte Braun Forschungsergebnisse vor, die zeigen, dass Patienten, die vor einer konventionellen Parodontalbehandlung mit einem Laser behandelt wurden, eine geringere Bakteriämie aufwiesen als Patienten, die nur konventionell therapiert wurden. Dies deutet auf eine mögliche zusätzliche Schutzwirkung des Lasers hin.

Am Samstagnachmittag ging es dann weiter mit der wohl größten zukünftig bevorstehenden Herausforderung: der demografische Wandel hin zu einer immer älter werdenden Gesellschaft.

Als Erstes zeigte **Prof. Dr. Ivonne Honekamp** von der Stralsunder Hochschule zwei konträr verlaufende Entwicklungen in M-V: Während der zahnärztliche Versorgungsgrad abnimmt, steigt die Zahl der pflegebedürftigen Patienten stetig an. Sie machte deutlich, dass es bereits jetzt einige Regionen in M-V gibt, in denen eine Unterversorgung herrscht. Weiter wurde dargestellt, welche Möglichkeiten Pflegebedürftige sowohl im ambulanten als auch im stationären Setting haben, um einen Zahnarzt aufzusuchen und welche Rolle dabei die Unterstützung durch die Pflegeeinrichtung spielt. Daraufhin wurde eine mögliche neue Versorgungsform vorgestellt, welche die stärkere Einbindung von Pflegekräften in der Zahnprophylaxe/Prävention vorsieht und auch erstmals mobile Dentalhygieniker/innen in den Versorgungsprozess einbindet.



Prof. Dr. Ivonne Honekamp betrachtete den pflegebedürftigen Patienten aus Sicht der Pflegekräfte



Prof. Dr. Cornelia Frese nahm die besonderen klinischen Anforderungen in den Fokus



Prof. Dr. Ina Nitschke zeigte die erforderlichen Voraussetzungen innerhalb der Praxis auf

Prof. Dr. Cornelia Frese von der Universität Heidelberg zeigte Lösungsansätze aus Sicht der Prävention. Neben den präventiven Maßnahmen proklamierte sie, schwer zugängliche Stellen mit beginnender Karies durch die Applikation von Silberdiaminfluorid zu behandeln. Auch wies sie darauf hin, dass die Parodontitis pflegebedürftiger Patienten via „Verkürzte PA-Strecke“ (nur Anzeigepflicht / kein PA-Antrag notwendig) behandelt werden kann. Sie machte sich für eine individuelle altersabhängige Therapie stark, d.h. Versorgungen der älter werdenden Patienten müssen unter dem Aspekt zukünftiger kognitiv-motorischer Einschränkungen geplant werden. Die Hauszahnärzte sollten ihre Patienten mit umfangreichen Restaurationen möglichst defensiv behandeln und die Reparatur bevorzugen. Hierzu gab sie den Tipp, dass bei der Reparatur von Amalgam-, Gold-, Keramikfüllungen Silane durchaus etwas bringen. Hingegen hängt es bei den Kompositen davon ab, ob sich die anorganischen Füllkörper durch Mikrosandstrahlen freilegen lassen. Bei den neuen Nano-Hybridkompositen ist das oftmals nicht zu erreichen, und daher erzielt man hier mit Silan keine Erhöhung der Reparaturhaftkraft.

Prof. Dr. Ina Nitschke aus Leipzig widmete sich dem praxistauglichen Management pflegebedürftiger Patienten. Sie betonte, dass die Begleitung dieser Patienten durch verschiedene Lebensphasen ein multidisziplinäres Vorgehen erfordert und den Hauszahnarzt vor spezifische Herausforderungen stellt. Als Erstes sollten sich die Zahnärzte Gedanken darüber machen, ob und wie sie in die Betreuung pflegebedürftiger Patienten einsteigen oder bestehende Kompetenzen vertiefen möchten. Hierbei sollte das ganze Team mit einbezogen werden. Denn die Seniorenzahnmedizin ist Teamarbeit und erfordert auch entsprechende Weiterbildungen. Die gerostomatologische Tauglichkeit

der Praxis sollte überprüft werden, so ist sicherzustellen, dass der Aufnahmebogen an die Bedürfnisse älterer Patienten z.B. durch größere Schrift und relevante Inhalte angepasst wird. Außerdem sollte der Zahnarzt den Entscheidungsweg partizipativ gestalten, die Wünsche des Patienten richtig erfassen und die Solidarität der Familie unterstützen. Last but not least – man sollte seine eigenen psychosozialen Kompetenzen überprüfen und, wenn nötig, erweitern. Sie ermutigte dazu, klein anzufangen, denn das sei immer besser, als gar nicht anzufangen!

Prof. Dr. Christoph Benz, der amtierende Präsident der BZÄK, der selbst vor seinem standespolitischen Engagement auf dem Gebiet der Alterszahnheilkunde sehr aktiv war, sieht in den Kooperationsverträgen eine gute Möglichkeit für einen besseren Zugang von pflegebedürftigen Patienten zu zahnärztlicher Betreuung. Daher ist es erfreulich, dass die Zahl der Kooperationsverträge kontinuierlich steigt und schon jetzt bei ca. 61 Prozent liegt. Nichtsdestotrotz sieht er den Hauszahnarzt primär in der Verantwortung, sich um seine Patienten auch im fortgeschrittenen Alter zu kümmern. Auch das Zahnarztmobil ist für ihn ein gangbarer Weg. Allerdings müsste hierbei die Umschichtung der Fahrtkosten von Haus zu Praxis für die Mobilität der Zahnärzte seitens der Krankenkasse gelöst werden.



Prof. Dr. Christoph Benz stellte den Kontext zu den Rahmenbedingungen her

Auf der vom wissenschaftlichen Leiter, Prof. Dr. Alexander Welk, moderierten Podiumsdiskussion stellten sich neben den vier letzten Referenten auch die Präsidentin der ZÄK, Stefanie Tiede, und der Vorsitzende der KZV, Dr. Gunnar Letzner, den Fragen des Auditoriums zum demografischen Wandel. Aus dem Auditorium berichtete eine Kollegin, die bereits Erfahrung mit einem Zahnmobil gesammelt hat, von ihren positiven Erfahrungen. Allerdings sah sie für sich keine Möglichkeit, diese Art der Betreuung unter den aktuell gegebenen Bedingungen wirtschaftlich zu betreiben. Die Podiumsteilnehmer waren sich mit dem Auditorium einig, dass die Rahmenbedingungen in diesem Bereich attraktiver gestaltet werden müssen. Hierzu wurden einige Ideen diskutiert, unter anderem auch

die, dass man Zahnärzte, die im Ruhestand sind, aber sich noch engagieren wollen, z.B. bei einem Zahnmobil-Projekt die Möglichkeit einräumt, dies im Sinne „Rentner für Rentner“ ganz unbürokratisch tun zu können.

Einig war man sich, dass der demografische Wandel die Kollegenschaft sowohl in der Aufrechterhaltung eines adäquaten Versorgungsgrades gerade in den ländlichen Regionen als auch gegenüber dem wachsenden Versorgungsbedarf der älter werdenden bzw. der pflegebedürftigen Patienten vor große Herausforderungen stellt, die wir gemeinsam zu meistern haben.

Prof. Dr. Alexander Welk/
Priv.-Doz. Dr. Stefanie Samietz



Während der abschließenden Podiumsdiskussion stellten sich Referenten und standespolitische Vertreter den Fragen zu den Auswirkungen des demografischen Wandels auf die zahnärztliche Versorgung einer immer älter werdenden Bevölkerung

Fotos: ZÄK (14)

Kinderfest und Wissenstests

Zahlreiche Aktivitäten zum Tag der Zahngesundheit

Pünktlich zum Tag der Zahngesundheit fand am 20. September auf dem Parkgelände des LUP-Klinikums Helene von Bülow ein Kinderfest zum Motto „60 Jahre Kinder- und Jugendmedizin in Hagenow“ statt. Mit dabei war auch der Zahnärztliche Dienst des Landkreises Ludwigslust-Parchim. Vor einer bunten Kulisse aus Luftballons mit lachenden Gesichtern informierten die Mitarbeiterinnen des Gesundheitsamtes rund um das Thema Mund- und Zahngesundheit. Schnell bildete sich eine lange

Schlange am beliebten Glücksrad, wo die interessierten Kinder Zahnpflegeartikel und kleines Spielzeug mit zahngesundheitlichem Bezug gewinnen konnten. Die Wartezeit wurde für die Kleinen und Großen mit Zahnpflegekaugummis und einer Crashaufklärung zu mundgesunder Ernährung verkürzt.

Besonderer Anziehungsmagnet war natürlich das den meisten Kindern bekannte Zahnputzkrokodil Kroko. Für viele Kinder war es ein herzliches Wiedersehen, denn Kroko ist ihnen aus der zahnmedizinischen Pro-

phylaxearbeit in den Kindertageseinrichtungen und Schulen unseres Landkreises vertraut. Die Prophylaxeassistentinnen Manuela Sternberg und Mandy Kloidt demonstrierten die bewährte KAI-Zahnputzstrategie (Kauflächen-Außenflächen-Innenflächen), die die Kinder mit hoher Begeisterung eigenständig umsetzen konnten und dem Zahnputzkrokodil ein strahlend weißes Lächeln zauberten. „Eine gute Zahngesundheit ist nicht für jedes Kind und jedes Elternhaus selbstverständlich. Unser Ziel ist es, eine kindgerechte und effektive Mundhygiene zu vermitteln. Auch über gesunde Ernährung sprechen wir mit den Kindern“, so die beiden erfahrenen Prophylaxeassistentinnen.

Der Tag der Zahngesundheit findet jährlich am 25. September statt. Das diesjährige Motto lautete „Gesund beginnt im Mund – von Anfang an!“. Damit hatte sich der Tag der Zahngesundheit 2024 zum Ziel gesetzt, Frauen über das Thema Mundgesundheit in der Schwangerschaft zu informieren. Gleichzeitig möchten die Akteure rund um den Aktionskreis junge Eltern für eine gute Mund- und Zahnpflege ihrer Babys und Kleinkinder sensibilisieren. „Gut aufgeklärte Eltern können einen wichtigen Beitrag zu einer gesunden körperlichen Entwicklung ihres Nachwuchses leisten. Daher ist es uns wichtig, möglichst niederschwellig zu informieren, um einen guten Start ins Leben und eine gesundheitliche Chancengleichheit von Kindern in allen sozialen Lebenslagen zu ermöglichen“, sagt Zahnärztin Dr. Olivia Müller-Köppen, Vorsitzende der Kreisarbeitsgemeinschaft (KAG) für Jugendzahnpflege Ludwigslust-Parchim. Passend dazu

überreichte sie im Rahmen des Kinderfestes Chefärztin Katja Anel und Stationsleiterin Solveig Wein von der Kinder- und Jugendmedizin des Klinikums 30 Willkommenstüten für frisch gebackene Mütter mit einer Zusammenstellung aus nützlichen Geschenken und Informationen rund um eine gute Mund- und Zahngesundheit von Anfang an.

Die Kreisarbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege richtet rund um den Tag der Zahngesundheit regelmäßig besondere Aktionen und Projekte aus. So erlebten am 10. September rund 250 Schüler der Grundschulen Leezen und Cambs in der Mehrzweckhalle in Leezen einen „Sturm im Zahnputzbecher“. Die musikalischen Zahnputzpiraten Käptain Jack und Steuermann Bill von der Kinderliedbühne M-V luden die Kinder zu einer abenteuerlichen Reise auf ihr Schiff, die „Schwarze Anna“, ein. Sie erfuhren von zahnschmerzgeplagten Matrosen und warum eine ausgewogene Ernährung und gesunde Zähne an Bord wichtig sind. Mit eingängigen Melodien und Rhythmen animierten die erfahrenen Künstler Andrea Peters und Thomas Birkigt aus Greifswald während ihrer zweimal hintereinander stattfindenden einstündigen Bühnenshow zum Mitmachen und begeisterten auch die begleitenden Pädagogen.

Auch am Tag der Zahngesundheit selbst, am 25. September, boten Mitarbeiterinnen des Zahnärztlichen Dienstes des Landkreises im Foyer der Evangelischen Schule in Hagenow ein buntes Mitmach- und Informationsprogramm. Interessierte Schüler testeten anhand altersgerechter Quizze ihr Wissen zum Thema und verdienten sich kleine Preise.



Die musikalischen Zahnputzpiraten Käptain Jack und Steuermann Bill von der Kinderliedbühne M-V luden die Kinder zu einer abenteuerlichen Reise ein. Foto: KAG für Jugendzahnpflege Ludwigslust-Parchim

Die zahnmedizinische Gruppenprophylaxe ist das reichweitenstärkste Programm zur Prävention und Gesundheitsförderung für Kinder und Jugendliche in der Geschichte der Bundesrepublik. Mit ihren Angeboten in den Kitas und Schulen leisten die Mitarbeiterinnen des Zahnärztlichen Dienstes einen wichtigen Beitrag zur frühen Förderung der Mundgesundheit und unterstützen pädagogisches Personal in seinem Bildungsauftrag. Schwerpunkt im Rahmen der Gruppenprophylaxe in den Kitas ist das tägliche Zähneputzen. „Durch gesundheitliche Aufklärung möchten wir schon den Kleinsten von Anfang an ein Gesundheitsbewusstsein vermitteln.

Denn Vorbeugen ist besser als behandeln“, zieht Zahnärztin Brit Lazarus ein Fazit.

Im Oktober hatte die Kreisarbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege ergänzend zu zwei Informationsveranstaltungen eingeladen. Dabei richtete sie sich gezielt an Hebammen, Frauen- und Kinderärzte im Landkreis, um sich interdisziplinär abzustimmen und auf optimale Startbedingungen für eine gute Mund- und Zahngesundheit der Jüngsten in unserer Gesellschaft hinzuwirken.

**Dr. Olivia Müller-Köppen,
Vorsitzende der KAG
für Jugendzahnpflege Ludwigslust-Parchim**

Junge Gäste in Zahnklinik Rostock

Interaktives Lernen am Tag der Zahngesundheit

Am 25. September 2024 lockte der alljährliche Tag der Zahngesundheit an der Klinik und den Polikliniken für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Hans Morral“ der Universitätsmedizin Rostock viele junge Besucher in die Stempelstraße 13. Auch in diesem Jahr hatten die Zahnärzte und Studierenden der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie sowie der Poliklinik für Kieferorthopädie ein abwechslungsreiches Programm für die kleinen Patienten vorbereitet.

Der Tag begann mit einem informativen Vortrag über die Entwicklung des Gebisses und die Kinder erhielten wertvolle Tipps zur Kariesvorbeugung. Den Kindern wurde anschaulich erklärt, wie wichtig regelmäßige Zahnpflege und gesunde Ernährung für die Zahngesundheit sind. Im Anschluss hatten die Kinder aus Kindertagesstätten und Grundschulen die Mög-

lichkeit, das Gelernte in die Praxis umzusetzen. In kleinen Gruppen nahmen sie an einem Zahnputztraining teil. Hier lernten die kleinen Teilnehmer spielerisch und pädagogisch wertvoll den richtigen Umgang mit der Zahnbürste, damit das Zähneputzen auch zu Hause gelingt.

Ein besonderes Highlight erwartete die Kinder im Foyer: Die verkleidete Zahnfee begrüßte die kleinen Besucher und sorgte für strahlende Gesichter. Am Glücksrad konnten die Kinder ihr Glück versuchen und Zahnpasta oder ein plüschiges Zahnkuscheltier gewinnen - eine tolle Motivation für die zukünftige Zahnpflege!

Der Tag der Zahngesundheit war unterhaltsam und informativ. Er wird hoffentlich allen Beteiligten noch lange in Erinnerung bleiben. Die Zahnklinik Rostock setzt mit solchen Veranstaltungen ein Zeichen für die

Aufklärung über Zahngesundheit im Kindesalter und dankt der Mecklenburg-Vorpommerschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an den Universitäten Greifswald und Rostock e.V. für die Unterstützung. Wir wurden mit zahlreichen Mundhygieneartikeln und kleinen Geschenken für die begeisterten Kinder ausgestattet. Dafür ein herzlicher Dank.

**Text und Foto:
Universitätsmedizin
Rostock**



Tipp für die Praxis

Aufbereitung von Wurzelkanalinstrumenten



Birga Fröhnel

Foto: ZÄK

Bei meiner beratenden Tätigkeit zum Hygiene- und Qualitätsmanagement in den Zahnarztpraxen vor Ort ist mir aufgefallen, dass zuweilen Unstimmigkeiten bei der Risikobewertung und Aufbereitung der Medizinprodukte wie zum Beispiel bei den Wurzelkanalinstrumenten vorkommen.

Wenn diese Instrumente wiederaufbereitet werden sollen, sind sie bei bestimmungsgemäßem Gebrauch der Kategorie „Kritisch B“ zuzuordnen. Das bedeutet: ggf. Vorreinigung, maschinelle Aufbereitung im RDG, Verpackung und anschließend Sterilisation des verpackten Medizinprodukts. Bitte beachten Sie auch immer die Herstellerangaben.

Die Wurzelkanalinstrumente bis Größe 20 sind meist Einmalinstrumente und ab Größe 25 haben sie in der Regel eine bestimmte begrenzte Anwendungszahl. Sie müssen also entsprechend gekennzeichnet werden, um die Zahl der Anwendungen nachzuweisen.



Abbildung 1: Zu empfehlen sind verpackt sterilisierte Standboxen mit einer begrenzten Anzahl an enthaltenen Instrumenten

Die Nutzung der großen Endo-Sammel-Box ist nicht mehr zu empfehlen.

Warum? Da nach jeder Entnahme/Anwendung von Instrumenten aus der großen Endo-Box alle darin befindlichen Wurzelkanalinstrumente (auch die nicht benutzten) wieder aufbereitet werden müssen, gestaltet sich die Überprüfung der Anzahl der Zyklen entsprechend schwierig.

In der Regel werden nicht alle in der großen Box enthaltenen Wurzelkanalinstrumente für eine Patientenbehandlung benötigt. So kann es sein, dass Sie nach Erreichen der zugelassenen Zyklenzahl eventuell nahezu unbenutzte Instrumente verworfen müssen.

Ich empfehle daher, für jeden Patienten eine Standbox (Halterung) zu verwenden, die nach der Anwendung über die einzelnen Aufbereitungsschritte nach der maschinellen Aufbereitung in die verpackte Sterilisation geht, siehe Abbildung 1.

Zum Verständnis hier noch einmal die Kategorien der Risikobewertung von Medizinprodukten gemäß KRINKO/BfArM-Empfehlung:

- Unkritisch: Nur Berührung mit intakter Haut
- Semikritisch: Berührung der Schleimhaut oder krankhaft veränderter Haut
- Kritisch: Bestimmungsgemäß Durchdringung der Haut oder der Schleimhaut/ Berührung mit Blut, inneren Geweben oder Organen (Pulpa) sowie Medizinprodukte zur Anwendung von Blut, Blutprodukten oder anderen sterilen Arzneimitteln/sterilen Medizinprodukten

Untergruppen bei Semikritischen und Kritischen Medizinprodukten:

- o Gruppe A: Ohne besondere Anforderungen an die Aufbereitung
- o Gruppe B: Mit erhöhten Anforderungen an die Aufbereitung (Hohlkörper, rotierende oder oszillierende Anwendung, begrenzte Anzahl von Aufbereitungszyklen)

Ich stehe Ihnen gerne bei weiteren Fragen zur Verfügung oder berate Sie auch gerne vor Ort in Ihrer Praxis.

Sie erreichen mich telefonisch unter 0385-48930693 oder per mail an b.froehnel@zaekmv.de.

Birga Fröhnel

Referat Praxisführung und Hygiene der ZÄK M-V



v. l. n. r.: Dr. Marie-Christine Hoffmann (CP Gaba), Dr. Burkhard Selent (CP Gaba), Wiebke Könning, Prof. Dr. Henrik Dommisch (Präsident der DG PARO), Prof. Dr. Bernadette Pretzl (Generalsekretärin DG PARO)

Foto: DG PARO / Diego Fontecha

Zahnärztinnen räumen bei Preisen ab Forschung zu veränderten Bedarfen in der Versorgung

Zwei Nachwuchswissenschaftlerinnen der Unimedizin Greifswald wurden bei der 100. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie in Bonn ausgezeichnet. Die beiden Doktorandinnen Yola Meisel von der Poliklinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und Endodontologie und Wiebke Könning von der Inneren Medizin D-Geriatrie konnten mit ihren Studienergebnissen überzeugen. Ihre Forschungsgebiete beziehen sich auf die Behandlung entzündeter Zahnimplantate und die Kaufähigkeit gebrechlicher Patienten – Themen, die insbesondere für die zunehmende Zahl älterer Patienten eine wesentliche Rolle spielen werden.

„In der Geriatrie stehen wir häufig vor dem Problem einer inadäquaten Mundgesundheitsversorgung unserer oft gebrechlichen Patienten“, betont Prof. Maximilian König von der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin D-Geriatrie. So sei es etwa wichtig, die Kaufähigkeit älterer Patienten zu erhalten, um einer Unterernährung entgegenzuwirken. Eine interdisziplinäre Zusammenarbeit von Geriatrie und Zahnmedizin sei daher unabdingbar. Vor diesem Hintergrund wurde jetzt die Mundgesundheit von 150 Patienten des Altersmedizinischen Zentrums

des Kreiskrankenhauses Wolgast von einer interdisziplinär zusammengesetzten Forschungsgruppe genauer unter die Lupe genommen. Mit dabei waren u. a. Prof. Maximilian König aus der Geriatrie/Versorgungsforschung, PD Dr. Birte Holtfreter aus der Poliklinik für Zahnerhaltung, Parodontologie, Endodontologie, Präventive Zahnmedizin und Kinderzahnheilkunde und Doktorandin Wiebke Könning.

Die ersten Ergebnisse zeigen, dass eine abnehmende Zahnzahl sowie zunehmende Gebrechlichkeit oftmals mit einer schlechteren Kau-effizienz und schlechteren Lebensqualität einhergehen. Die Eigenverantwortlichkeit und Mundhygienefähigkeit der älteren Patienten verschlechterten sich mit zunehmender Gebrechlichkeit. Ebenso war eine große Diskrepanz zwischen subjektivem und objektivem Behandlungsbedarf erkennbar. „Wir konnten feststellen, dass bei der derzeitigen Versorgung noch viel Luft nach oben ist und die interdisziplinäre Zusammenarbeit von Geriatern und Zahnmedizinern weiter ausgebaut werden muss“, so König.

Die Ergebnisse präsentierte die Doktorandin und Zahnärztin Wiebke Könning auf dem Gerontologie- und Geriatrie-Kongress in Kassel und erhielt dafür

den Posterpreis. Kurz darauf konnte sie bei der 100. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie in Bonn die mit 5000 Euro dotierte DG PARO Forschungsförderung 2024 entgegennehmen.

Eine weitere Kollegin von der Greifswalder Poliklinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und Endodontologie konnte sich auf der Jubiläumstagung in Bonn ebenso freuen: die Doktorandin und Zahnärztin Yola Meisel, die den mit 350 Euro dotierten Posterpreis entgegennahm. Unter den über fünfzig Posterbeiträgen belegte sie mit ihrer wissenschaftlichen Arbeit den dritten Platz. Die Nachwuchswissenschaftlerin beschäftigt sich mit der Entzündung von Zahnimplantaten. „Die Therapie der sogenannten Periimplantitis ist heute eine der größten Herausforderungen im Bereich der Zahnheilkunde“, erklärt Oberarzt und Projektleiter Dr. Lukasz Jablo-

nowski. Die Forschenden testeten zwei neu entwickelte Medizinprodukte. „Die von Yola Meisel nun präsentierten Ergebnisse verdeutlichen, dass der innovative Ansatz einer mechanischen Reinigung von betroffenen Implantatoberflächen und die anschließende Funktionalisierung mittels Plasma zu nachweislich besseren Reinigungsleistungen führt, als bisherige Methoden“, so Jablonowski weiter.

„Der Vorstand gratuliert sehr herzlich zu diesem Erfolg“, so der Ärztliche Vorstand Prof. Uwe Reuter. „Diese Auszeichnungen unterstreichen die Rolle der Universitätsmedizin Greifswald als Forschungsstandort in der Zahnheilkunde in Deutschland.“ Zudem zeigen die Forschungsergebnisse, wie wichtig die interdisziplinäre Zusammenarbeit für eine optimale Patientenversorgung sind.

Universitätsmedizin Greifswald

ZäPP geht in die siebte Runde!

Dranbleiben lohnt sich

Der Startschuss für die diesjährige Befragung im Rahmen des Zahnärzte-Praxis-Panels (ZäPP) der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) ist gefallen (wir berichteten bereits). Zusätzlich wird in diesem Jahr mit der Erhebung des Terminmanagement der Zahnarztpraxen mittels eines Sonderfragebogens abgefragt. Ziel ist es, anhand der gewonnenen Daten die verschiedenen Maßnahmen der Zahnarztpraxen hinsichtlich ihres Terminmanagements sowie die Häufigkeit ihres Einsatzes und Anwendung zu ermitteln und letztlich ihre Wirkung zu analysieren. Darüber hinaus sollen Einblicke in das Verhalten der Patienten ermöglicht und eventuelle Probleme (z.B. nicht wahrgenommene Termine) aufgedeckt werden.

Dranbleiben lohnt sich: Möglichst viele Praxen sollten die Befragung daher (wieder) unterstützen



und daran teilnehmen. Das gilt besonders auch für diejenigen Praxen, die in den vergangenen Jahren noch nicht dabei waren. Die Rücksendung der ausgefüllten Unterlagen wird wieder mit einer finanziellen Anerkennung honoriert.

Weitere Infos zum Zahnärzte-Praxis-Panel 2024 finden Sie auf unserer Homepage. **KZV**

Interessanter Fortbildungsabend

ZMK MV konnte mit Vortrag begeistern

Die Mecklenburg-Vorpommersche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an den Universitäten Greifswald und Rostock e.V. führte am 18. September im Seglerheim den 9. Fortbildungsabend in Schwerin durch.

Das Thema des Fortbildungsabends war: „Probleme nach der Wurzelfüllung: was nun: Revision oder WSR?“ Wer kennt es nicht: Die Wurzelfüllung erscheint auf dem Röntgenbild suffizient und trotzdem macht der Zahn noch Probleme bzw. die apikale Läsion heilt nicht aus. Die Ursachen für die postendodontische Erkrankung sind vielfältig und müssen initial eruiert werden, um eine zielführende Therapie einleiten zu können.

Als Referentin konnte OÄ Dr. Heike Steffen (Greifswald) gewonnen werden. In gewohnter professioneller Art wurde von Dr. Heike Steffen im voll besetzten Seminarraum des Seglerheimes ein das Auditorium fesselnder Vortrag gehalten.

Anhand von klinischen Fällen wurde dargestellt, wann die Revision und/oder die WSR sinnvoll sind und wie die praktische Umsetzung erfolgen sollte.

In einer angenehmen Atmosphäre interessierter, meist junger Kollegen konnte Dr. Heike Steffen vollumfänglich in ihrem Vortrag alle Fragen beantworten. Integraler Bestandteil des Vortrages war die Ende 2022 neu erschienene Leitlinie zur WSR.

Besonders beeindruckend und authentisch sind dabei immer wieder die in ihrer eigenen Praxis gewonnenen Erfahrungen in der Vermittlung wertvoller praktischer Tipps. Zum Ende lockerte ein Quiz zur Fragestellung/ Therapieoptionen verschiedener Fallkonstellationen die Veranstaltung weiter auf.

Im Ergebnis des Fortbildungsabends wurde vom Auditorium ein weiterführender Vortrag zu Fragen der Wurzelbehandlung von der gleichen Referentin gewünscht.

Dr. Holger Garling

Mitglied im Vorstand der DGZMK M-V e.V.



Dr. Heike Steffen überzeugte mit ihrer professionellen Art.

Foto: Garling

Zahl des Monats

24 – Immer mehr Bürokratie in den Praxen sorgt für immer weniger Zeit für Patientinnen und Patienten. Im Schnitt ist ein gesamtes Praxisteam mehr als 24 Stunden in der Woche mit Bürokratieaufwand beschäftigt. Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung appelliert daher an Minister Lauterbach, dass das für den Herbst angekündigte Entbürokratisierungsgesetz seinem Namen gerecht und Bürokratie endlich auf das Nötigste reduziert werde.

(Quelle: KZBV)

6. Fortbildungstag

der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern

Samstag, 1. März 2025 | Schloss Hasenwinkel

Online-Anmeldung
unter www.zaekmv.de



Zahnärztekammer
Mecklenburg-Vorpommern

Körperschaft des öffentlichen Rechts

IHR PROGRAMM

Fortbildungspunkte
8

- 10:00 Uhr **Begrüßung und Eröffnung**
Stefanie Tiede, Dr. Wolf Henrik Fröhlich
- 10:15 Uhr **Optimierung des Hart- und Weichgewebes im Frontzahnbereich durch Extrusion und Replantation von Wurzelsegmenten**
Dr. Sabine Hopmann
- 12:00 Uhr **Gemeinsames Mittagessen**
- 12:45 Uhr **Implantate in der ästhetischen Zone: Ein systematischer Entscheidungsfindungsprozess von der Indikationsstellung über die Planung bis zur Durchführung**
Prof. Dr. Michael Stiller
- 14:15 Uhr **Kaffeepause**
- 14:45 Uhr **Minimalinvasive Versorgung im Frontzahnbereich über Adhäsivbrücken: Ein erprobtes Behandlungsprotokoll aus der Praxis**
Dr. Daniela Boga
- 16:00 Uhr **Warum Flugzeuge abstürzen und Unternehmen versagen**
Dr. Bernhard Saneke
- 17:45 Uhr **Ende des Fortbildungsprogrammes**

Ab 18 Uhr empfangen wir Sie zu einer Weinverkostung sowie kulinarischen Köstlichkeiten mit musikalischer Umrahmung.

Tagungspreise (einschließlich gesetzlicher Umsatzsteuer)

Fortbildung: 260 EUR | Abendveranstaltung: 105 EUR



Mit freundlicher Unterstützung



deutsche apotheker-
und ärztebank

Service der KZV

Nachfolger gesucht

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

Nachfolger für **kieferorthopädische** Praxen werden gesucht in den Planungsbereichen Rostock und Rügen. Die Praxis abgebenden Zahnärzte bleiben zunächst anonym.

Führung von Börsen

Bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern werden nachstehende Börsen geführt und können bei Bedarf angefordert werden:

- Vorbereitungsassistenten/angestellte Zahnärzte suchen Anstellung
- Praxis sucht Vorbereitungsassistent/Entlastungsassistent/angestellten Zahnarzt
- Praxisabgabe
- Praxisübernahme
- Übernahme von Praxisvertretung

Sitzungstermin des Zulassungsausschusses

5. März 2025 (*Annahmestopp von Anträgen: 5. Februar bzw. Anträge MVZ 22. Januar 2025*)

Anträge an den Zulassungsausschuss sind vollständig mindestens vier Wochen vor der Sitzung des Zulassungsausschusses bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern,

Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses in 19055 Schwerin, Wismarsche Straße 304, einzureichen. **Anträge zur Gründung eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ)** sollten **vollständig spätestens sechs Wochen vor der** entsprechenden **Sitzung** bei der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses **vorliegen**.

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

Nachstehend aufgeführte Anträge/Mitteilungen erfordern die Beschlussfassung des Zulassungsausschusses:

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

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

KZV

Beschlüsse des Zulassungsausschusses		
Name	Vertragszahnarztsitz	ab/zum
Ende der Zulassung		
Michael Findeisen	18435 Stralsund, Sarnowstraße 40	29.11.2024
Angestelltenverhältnisse		
angestellter Zahnarzt	in Praxis	zum
Genehmigung der Anstellung		
Nadine Lampert	Lars Gerloff, 17235 Neustrelitz	01.11.2024

Schlecht für unsere Zähne: Diese kranke Gesundheitspolitik.

Die aktuelle Gesundheitspolitik gefährdet die Zahn- und Allgemeingesundheit in Deutschland. Zeigen Sie Zähne für Ihre bessere Gesundheitsversorgung!

–Ihre Zahnärztinnen und Zahnärzte

Unterstützen Sie uns



zaehnezeigen.info

ZÄHNE ZEIGEN.

KZBV » Kassenzahnärztliche
Bundesvereinigung