

# dens



Dezember 2018

Mitteilungsblatt der Zahnärztekammer und der  
Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern



*Wir wünschen allen Lesern  
frohe und besinnliche Weihnachten  
sowie einen guten Start ins neue Jahr*

# Positiv ins neue Jahr schauen

**W**ow, Weihnachten steht schon vor der Tür, das Jahr neigt sich dem Ende zu, und nicht nur in einer stillen Stunde fragen wir uns – wo ist die Zeit geblieben? Wir können sagen, dass das Jahr 2018 bis jetzt ein gemischtes Jahr war. So konnte die KZV zu Beginn des Jahres mit zwei Primärkassen (BKK und IKK) Honorarverträge schließen.

Und an dieser Stelle möchte ich mich bei den Vertretern dieser Primärkassen für ihre Einschätzung zum realen Veränderungsbedarf der Honorare bedanken. Da gab es keine Anweisung von der Bundesebene, einen aus Sicht der Bundesebene „auskömmlichen“ Veränderungssatz umsetzen zu müssen, dieser sich dann auch noch erheblich von dem seitens der KZV ermittelten Veränderungsbedarf zur Sicherung der betriebswirtschaftlichen Basis für das Unternehmen Zahnarztpraxis unterscheidet. In diesem Fall könnte man sogar schon auf die Frage einer Preisabsprache kommen.

So ist die Situation aber bei der Verhandlung der Anpassung der Honorare bei den Ersatzkassen, vertreten durch den vdek! So war es auch schon bei den Schiedsamtsverhandlungen zur Festsetzung der Honorare für die zurückliegenden Jahre. Nur ein unterschwellig geäußertes Hinweis aus den Reihen der Unparteiischen hatte seinerzeit

dazu geführt, dass die KZV auf ein Kompromissangebot unterhalb der Grundlohnsommenveränderungsrate eingegangen ist.

Und in diesem Jahr haben die Honorarverhandlungen genauso wieder begonnen, im Übrigen gilt dies für alle KZV-Bereiche. Der vdek hatte auch schon mal einen Veränderungssatz zur Anpassung der Honorare von rund einem Prozent bei einer Grundlohnsommenveränderungsrate von 2,97 Prozent angeboten. Die Ersatzkassen wollen sich wohl das Geld, was aus ihrer Sicht nicht in ausreichender Höhe aus dem Gesundheitsfonds für die Ersatzkassen geleistet wird, von den Zahnärzten holen. Regionale Anpassungsbedarfe interessieren genauso wenig wie die seinerzeitigen Bemühungen zur OST-West-Anpassung durch die KZV M-V.

Heute ist genau das Gegenteil der Fall, mit dem von dem vdek, Vertreter der Ersatzkassen angestrebten Verhandlungsergebnis vergrößert sich wieder der Abstand und somit wird auch der politisch gewollte Anpassungsprozess zur Schaffung von gleichen Lebensverhältnissen unterlaufen. Eine größere Kluft zwischen West-Honoraren und Ost-Honoraren bezieht sich dann natürlich auch auf die Höhe der Gehälter in M-V. Damit einhergehend auch auf die Betreuung der Patienten, denn eine qualitätsorientierte Behandlung benötigt nun einmal eine gesunde betriebswirtschaftliche Basis für das Unternehmen Zahnarztpraxis. Wenn dies nicht gegeben ist, muss man sich auch nicht wundern, wenn Zahnärzte ihre Praxen schließen müssen und in ländlichen Gebieten eine Unterversorgung eintritt, denn die noch verbliebenen jungen Arbeitskräfte werden dann durch die Preispolitik des vdek, der Ersatzkassen gezwungen, das Land zu verlassen. Am 13. Dezember haben wir die nächste Verhandlungsrunde und wir werden sehen welche Veränderungsrate von den Ersatzkassen mitgetragen wird. Trotz dieses negativen Punktes gibt es aber auch positive Zeichen, denn der Gesetzgeber hat für sich entschieden, dass der Grundzuschuss zu ZE-Leistungen von 50 auf 60 Prozent angehoben wird und der vorgesehene Wegfall der Degression auch die Versorgung im ländlichen Raum stützen soll. Ob diese Vorhaben tatsächlich mit dem TSVG umgesetzt werden, werden wir im neuen Jahr erfahren.



Dipl.-Betrw. Wolfgang Abeln

Der Vorstand wünscht Ihnen eine besinnliche Weihnachtszeit und alles Gute für das neue Jahr.

# Aus dem Inhalt

## M-V / Deutschland

Praxen als Ziel für Großinvestoren .....	9
Deutscher Zahnärztetag.....	10-11
Vertreterversammlung der KZBV.....	11
Praxisführung und Hygiene.....	15
Bundesversammlung der BZÄK.....	16-17
Absolventen feierlich verabschiedet.....	18-19
Mitgliederversammlung LFB M-V.....	19
Präventionspreis verliehen.....	27
Geschäftsberichte KZBV / BZÄK.....	34
Bücher.....	36

## Zahnärztekammer

Kammerversammlung.....	5-8
Beitragsordnung.....	14-15
Berechnung von Adhäsivbrücken.....	21
ZahnRat 96 – Implantate.....	22
Fortbildung Januar/Februar.....	23

## Kassenzahnärztliche Vereinigung

VV-Nachwahl.....	12
Gutachter und Referenten tagten.....	13
Service der KZV.....	24-25
Fortbildungsangebote der KZV.....	26

## Hochschulen / Wissenschaft / Praxis / Recht

Frühkindliche Karies.....	28-30
Curriculum Kinderzahnheilkunde.....	30-31
Schriftliche Bestätigungen.....	32
Sorgfalt beim Behandlungsplan.....	33

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

# dens

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

27. Jahrgang  
17. Dezember 2018

### Herausgeber:

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

### Kassenzahnärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern

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

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

### Anzeigenverwaltung, Druck und Versand:

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

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

**Gestaltung und Satz:** Kassenzahnärztliche Vereinigung

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

**Redaktionsschluss:** 15. des Vormonats

**Erscheinungsweise:** Das Mitteilungsblatt erscheint monatlich.

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

**Titelbild:** Antje Künzel

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

# Von der Kammerversammlung berichtet

## Versorgungsausschuss wieder komplett / neuer Verwaltungsvertrag mit dem Versorgungswerk der ZÄK Hamburg verabschiedet

Im Mittelpunkt des ersten Teils der Kammerversammlung stand die Diskussion um den neuen Verwaltungsvertrag mit dem Versorgungswerk der Zahnärztekammer Hamburg. Zunächst gab der Versorgungsausschussvorsitzende Dr. Cornel Böhringer seinen Jahresbericht ab. Er teilte mit, dass ab dem 1. Juni Rechtsanwalt Frank Wahner als neuer Justitiar und ab dem 1. Juli Dipl.-Kfm. Christian Schwenker als stellvertretender Geschäftsführer durch den Versorgungsausschuss bestellt wurden. Als Datenschutz- und Compliancebeauftragter wurde RA Peter Christian Felst aus Hamburg berufen. Mit Dank auch an den alten Versorgungsausschuss verwies Dr. Böhringer auf die gute Rendite im Jahr 2017. Im Jahr 2018 läge die Performance aktuell bei 5,24 Prozent.

Nachdem der Versicherungsmathematiker Torsten Seemann sein Gutachten zum Stand des Versorgungswerkes am Jahresende 2017 erläutert hatte, wurde insbesondere zur möglichen Erhöhung der Bemessungsgrundlage und zur Anpassung der laufenden Versorgungsleistungen und Anwartschaften aus Zuschlägen diskutiert. Letztendlich wurde der Antrag auf eine finanziell mögliche 0,8-prozentige Erhöhung der Bemessungsgrundlage knapp abgelehnt. Dagegen wurde der Antrag des Versorgungsausschusses über eine



Hauptgeschäftsführer Rechtsanwalt Peter Ihle (li.) im Gespräch mit dem neuen Justitiar des Versorgungswerkes Rechtsanwalt Frank Wahner Fotos: Steffen Klatt

0,5-prozentige Erhöhung beider Leistungen mehrheitlich angenommen.

Ein Antrag auf Verbesserung der Transparenz im Versorgungswerk wurde zurückgezogen und werde modifiziert auf einer kommenden Kammerversammlung erneut gestellt. Mehrheitlich wurde ein Antrag abgelehnt, die Übertragung der Verwaltungsaufgaben nach Maßgabe des den Kammerdelegierten erst 6 Tage zuvor vorgelegten Vertragsentwurfes an das Versorgungswerk der Zahnärztekammer Hamburg zu vertragen. Der Vertragsentwurf wurde mehrheitlich angenommen und noch während der Kammerversammlung vom Versorgungsausschussvorsitzenden Dr. Cornel Böhringer und dem anwesenden Vertreter aus Hamburg, Versorgungsausschussvorsitzender Dr. Helmut Pfeffer, unterschrieben.

Der Jahresabschluss des Versorgungswerkes 2017 wurde nach der Erläuterung durch den Vorsitzenden des Rechnungsprüfungsausschusses Dr. Thomas Lawrenz von der Ver-



Mario Schreen während der Diskussion zur Transparenz im Versorgungswerk



*Blick in den Versammlungsraum während einer Diskussion*

sammlung genehmigt. Die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Baker Tilly GmbH & Co.KG wurde zum Abschlussprüfer 2018 bestellt.

Für Dr. Karsten Georgi, der im Juni verunglückte, wurde Dr. Anke Schreiber einstimmig per Akklamation als neues Mitglied in den Versorgungsausschuss gewählt.

In seinem Bericht an die Kammerversammlung ging Präsident Prof. Dr. Dietmar Oesterreich auf die Themen Fachkräftebedarf, Förderung des beruflichen Nachwuchses insbesondere unter Maßgabe der demografischen Entwicklung im ländlichen

Raum, auf den Ausbau der Berufsberatung, auf die Arbeit der Ausschüsse und auf die Zusammenarbeit der beiden zahnärztlichen Körperschaften ein.

Nach Erläuterungen von Dr. Lawrenz zur Rechnungsprüfung wurde der Jahresabschluss 2017 der Zahnärztekammer von der Kammerversammlung genehmigt und dem Vorstand für dieses Haushaltsjahr Entlastung erteilt.

Anschließend diskutierte die Kammerversammlung eine Neufassung der Beitragsordnung, die von Mitgliedern des Vorstandes und des Haushaltsausschusses eingebracht wurde.

Vorgeschlagen wurde, die Beiträge in den einzelnen Beitragsgruppen nach einem prozentualen Anteil eines Regelbeitrages zu bemessen. Der monatliche Regelbeitrag soll 78 Euro betragen und damit dem bisher von niedergelassenen Zahnärzten monatlich zu zahlenden Beitrag entsprechen.

Desweiteren wurde durch ein Verwaltungsgerichtsurteil festgestellt, dass eine einkommensunabhängige Beitragserhebung zwischen kurativ tätigen und nicht kurativ tätigen Zahnärzten zu unterscheiden hat. Künftig soll in den Beitragsgruppen zwischen kurativer und nicht kurati-



*Der Versorgungsausschuss ist wieder komplett: v. l. Vorsitzender Dr. Cornelia Böhringer, Stellvertretende Vorsitzende Stefanie Tiede, Dr. Michael Becker, Dr. Anke Schreiber und Hannes Krüger*



*Die Kammerdelegierten während einer Abstimmung*

ver Tätigkeit differenziert werden. Neu ist zudem, dass der geschäftsführende Gesellschafter eines als GmbH geführten zahnärztlichen MVZ beitragsmäßig einem niedergelassenen Zahnarzt gleichgestellt werden soll.

Den vorgeschlagenen Änderungen folgte die Kammerversammlung und verabschiedete die novellierte Beitragsordnung (siehe Seiten 14/15).

Für den Haushaltsausschuss erläuterte Michael Heitner den aufgestellten Haushaltsplan für das Jahr 2019. Im Ergebnis der Diskussion wurden mehrere Änderungen in den Haushaltsplan 2019 aufgenommen. Die Ausgaben für die Patientenzeitung ZahnRat sollen künftig entfallen. Nach über 22-jähriger Mitarbeit in der ZahnRat-Redaktion soll unter Beachtung der vertraglich vereinbarten Fristen eine umgehende Kündigung erfolgen.

Um die Zahnärzte beim Umstieg auf das ZQMS Hessen zu unterstützen, wurden zusätzliche Finanzmittel für den Ausschuss Zahnärztliche Berufsausübung und Hygiene zur Verfügung gestellt.

Für die Nachwuchsgewinnung von Zahnmedizinischen Fachangestellten im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit wurden ebenfalls zusätzliche Finanzmittel durch die Kammerdelegierten bereitgestellt.

Ein Antrag von Dr. Jürgen Liebich, die Trägerschaft der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern bei der Akademie für freiberufliche Selbstverwaltung zu beenden, wurde mehrheitlich abgelehnt.

Dagegen wurde der Antrag von Dr. Liebich, den Vorstand zu beauftragen, ein praktikables Konzept zur Verbesserung der technischen Voraussetzungen für die Durchführung praktischer Arbeitskurse in der fachlichen Fortbildung zu erarbeiten, ange-

nommen. Zur Inanspruchnahme externer Expertise bei der Erarbeitung dieses Konzeptes stellte die Kammerversammlung zusätzliche Mittel im Haushalt 2019 bereit.

Mit einer wegen der zuvor beschlossenen Mehraufwendungen erhöhten Vermögensentnahme wurde der Haushaltsplan 2019 mit großer Mehrheit der noch anwesenden Kammerdelegierten angenommen.

Unter dem Tagesordnungspunkt Vergangenheitsbewältigung/Versuch einer Annäherung der zerstrittenen Lager der Kammerversammlung kam es zu zutiefst persönlichen Angriffen, in deren Folge der Kammerpräsident die Versammlung verließ.

Unter Leitung von Vizepräsident Roman Kubetschek wurde von den noch verbliebenen Kammerdelegierten (16 Delegierte hatten die Versammlung an diesem Abend bereits verlassen) mehrheitlich folgender Antrag verabschiedet:

„Die Kammerversammlung beauftragt den Vorstand, eine Arbeitsgruppe einzurichten, die aus vier Kammermitgliedern besteht zur Aufarbeitung eines von der Kammerversammlung beschlossenen Problemerkataloges unter Hinzuziehung externen Sachverständigen. Die Mitglieder der Arbeitsgruppe

„Die Kammerversammlung beauftragt den Vorstand, eine Arbeitsgruppe einzurichten, die aus vier Kammermitgliedern besteht zur Aufarbeitung eines von der Kammerversammlung beschlossenen Problemerkataloges unter Hinzuziehung externen Sachverständigen. Die Mitglieder der Arbeitsgruppe



*Als Vertreter des Haushaltsausschusses stellte Michael Heitner den Haushaltsplan 2019 vor*

werden dann durch die Kammerversammlung bestimmt. Die Vergütung des externen Sachverständigen ist vorläufig auf 5000 Euro zu begrenzen.

Spätestens zur Herbstkammerversammlung 2019 ist ein erster Sachstandbericht vorzulegen und eine Kalkulation vorzulegen, welche die weiteren haushälterischen Auswirkungen aufzeigt.“

Zur Diskussion und Beschlussfassung über eine vorgelegte Satzungsänderung kam es nicht mehr. Der entsprechende Antrag soll in einer kommenden Kammerversammlung erneut eingebracht werden.

*Kammermitglieder können das Protokoll der Kammerversammlung nach Genehmigung auf der Homepage der Zahnärztekammer ([www.zaekmv.de](http://www.zaekmv.de) unter Kammer/Kammermitglieder intern) einsehen.*

**ZÄK**



*Dr. Jürgen Liebich sprach sich für eine Aufarbeitung von Problemen aus der Vergangenheit aus*

# Praxen – beliebtes Ziel für Großinvestoren

Die Ausübung der Zahnheilkunde kann auch durch Zahnheilkundengesellschaften, etwa Zahnheilkunde-GmbHs, erfolgen. Die Gründer versprechen sich davon Größenvorteile und Verbundeffekte und nicht zuletzt die „gezielte Hereinnahme von Fremdkapital“. Neben diversen, vormals noch nicht voraussehbaren Problemen, zeigen sich nun auch deutlich die berufsrechtlichen Schwachstellen: Die Berufsordnungen der (Landes-)Zahnärztekammern regeln für jeden Zahnarzt verbindlich dessen Verhalten. Die Festlegung der Berufspflichten dient u. a. dazu, die Qualität der zahnärztlichen Tätigkeit im Interesse der Gesundheit der Bevölkerung sicherzustellen, berufswürdiges Verhalten zu fördern und berufsunwürdiges Verhalten zu verhindern – kurz, dem Patientenschutz.

Erfolgt die Ausübung der zahnärztlichen Tätigkeit in der Rechtsform einer juristischen Person, kann die Einhaltung des patientenschützenden Berufsrechts nicht durch die Kammer überwacht werden, denn juristische Personen sind nicht Mitglieder der Zahnärztekammern.

„Die Erfahrung zeigt, dass aber gerade Großstrukturen eine Tendenz zur Gewinnmaximierung unter Inkaufnahme von Über-, Unter- oder Fehlversorgung haben, insbesondere dann, wenn diese Strukturen in den Einfluss von ausschließlich gewinnorientierten Großinvestoren geraten“, so der Präsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK), Dr. Peter Engel. „Tendenzen, denen mit den Mitteln des Berufsrechts effektiv und nachhaltig begegnet werden könnte.“

Aus diesem Grund hat sich der BZÄK-Vorstand in seiner Sitzung vom 24. Oktober auf folgende Forderungen verständigt:

Um den Kammern die Möglichkeit zu geben, ihrer Gemeinwohlverpflichtung Rechnung zu tragen, ist zum einen für die Pflichtmitgliedschaft der juristischen Personen in den (Landes-)Zahnärztekammern Sorge zu tragen. Zum anderen ist den Risiken von Fehlanreizen durch den Einfluss von renditeorientierten Kapitalgebern durch gesetzgeberische Maßnahmen zu begegnen. Beides ist unerlässlich, um einen umfassenden Schutz der Patienten vor Fehlentwicklungen zu gewährleisten, unabhängig davon, ob die zahnärztliche Leistung von einem Einzelzahnarzt oder einer juristischen Person erbracht wird.

Aktueller ARD-Beitrag zum Thema: [www.ardmediathek.de](http://www.ardmediathek.de)

# Versorgung ist keine Ware

## BZÄK, KZBV und DGZMK zum Deutschen Zahnärztetag 2018



Festredner Prof. Dr. Julian Nida-Rümelin, Professor für Philosophie an der Ludwig-Maximilians-Universität München, und Gäste am 8. November beim Festakt zum Deutschen Zahnärztetag in der Paulskirche in Frankfurt am Main: „Vertrauen in Zeiten der Digitalisierung“ Foto: Tobias Koch ([www.tobiaskoch.net](http://www.tobiaskoch.net))

Die zahnmedizinische Versorgung in Deutschland darf nicht den Renditegelüsten versorgungsfremder Investoren geopfert werden! Das betonten Bundeszahnärztekammer (BZÄK), Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) auf ihrer gemeinsamen Pressekonferenz anlässlich des Deutschen Zahnärztetages 2018.

**Dr. Peter Engel, Präsident der BZÄK:** „Für eine weiterhin gute zahnmedizinische Versorgung und eine hohe Patientensicherheit sind zwei wichtige Voraussetzungen nötig: Punkt eins – keine Einflussnahme von Fremdinvestoren auf das Gesundheitswesen. Grundpfeiler unserer freien Berufsausübung sind Weisungsunabhängigkeit, ethische Verpflichtung und Gemeinwohlauftrag. Das sind für diese Investoren Fremdwörter – was für sie zählt, ist die Gewinnmaximierung und die höchstmögliche Verzinsung des Kapitals. Davor müssen unsere Patienten geschützt werden.“

Punkt zwei – An den Universitäten in Deutschland muss endlich eine aktuelle Zahnärztliche Approbationsordnung (ZApprO) Anwendung finden dürfen, keine von 1955. Vor rund zwei Wochen hat der Bundesrat das Thema ZApprO zum wiederholten Mal von der Tagesordnung genommen.

Mit der uralten Approbationsordnung möchten wir aber nicht im Guinness Buch der Rekorde landen! Das ist ein Armutszeugnis für den Wissenschafts- und Medizinstandort Deutschland. Ohne ZApprO besteht zurzeit auch keine rechtliche Regelung für

die Anerkennung von Berufsabschlüssen aus Drittstaaten, wie sie bei anderen Heilberufen existiert.“

**Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV:** „Reine Zahnarzt-MVZ und deren Ketten unter Kontrolle von versorgungsfremden Investoren befeuern das Praxissterben und damit Unterversorgung in ländlichen und strukturschwachen Gebieten, während sie Über- und Fehlversorgung in Großstädten und einkommensstarken Regionen forcieren. Das gefährdet die Sicherstellung der flächendeckenden und wohnortnahen Versorgung, gefährdet das Recht auf freie Arztwahl der Patienten und schadet der Freibe-

ruflichkeit, die dem Patientenwohl verpflichtet ist. Wir fordern die Politik auf, diesen Systemumbau zu Lasten der Versicherten endlich zu unterbinden! Dazu muss die Gründungsberechtigung von Krankenhäusern für reine Zahnarzt-MVZ auf räumlich-regionale sowie medizinisch-fachliche Bezüge gesetzlich beschränkt werden. Solche Kliniken dienen versorgungsfremden Investoren als Einfallstor in die ambulante zahnärztliche Versorgung.“

Um dem Wunsch der jungen Zahnärztinnen und Zahnärzte nach größeren Praxisgemeinschaften zu entsprechen und dem bestehenden Wettbewerbsvorteil der Zahnarzt-MVZ zu begegnen, wollen wir die bestehenden Anstellungsgrenzen für angestellte Zahnärzte lockern. Auch sollen die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen zukünftig Sicherstellungszuschläge an junge Zahnmediziner zahlen, Strukturfonds einrichten oder Eigeneinrichtungen betreiben dürfen, um entstehender Unterversorgung wirksam zu begegnen.“

**Prof. Dr. Roland Frankenberger, Präsident elect der DGZMK:** „Die DGZMK begleitet die Erstellung wissenschaftlicher Leitlinien und ist federführend in den Leitlinienprozess für die Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde involviert. Sie sorgt dafür, dass zahnmedizinischen Entscheidungsprozessen die entsprechenden wissenschaftlich fundierten Erkenntnisse zugrunde liegen.“

Leitlinien (engl. ‚guidelines‘) sind systematisch entwickelte Aussagen zur Begleitung und Unterstützung der Entscheidungsfindung von in der Medizin tätigen Personen (Ärzte, Zahnärzte, Pfleger,

Physiotherapeuten etc.) mit dem Ziel einer adäquaten medizinischen Versorgung in allen erdenklichen klinischen Situationen. Primär steht hierbei die Förderung von Transparenz im Vordergrund, aber vor allem auch die Sichtung des verfügbaren Wissens (Evidenz) zu einer individuellen Fragestellung der Versorgungsrealität.

Der Patient kann sich darauf verlassen, dass der gut ausgebildete Arzt ‚leitliniensicher‘ und damit

auf dem objektiven wissenschaftlichen Stand ist. Außerdem bekommt er sowohl Patientenversionen von Leitlinien an die Hand, die für den Laien formuliert sind, als auch so genannte ‚Patienteninformationen‘, welche die DGZMK auch auf der Homepage [www.dgzmk.de](http://www.dgzmk.de) zum Download bereitstellt. Solche Informationen stellen BZÄK und KZBV ebenfalls zur Verfügung.“

**BZÄK/KZBVDGZMK**

## Industrialisierung der Versorgung stoppen

### Vertreterversammlung der KZBV nimmt Gesetzgeber in die Pflicht

Die Mitglieder der Vertreterversammlung (VV) der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) als oberstes Beschlussorgan der 54 000 Vertragszahnärzte in Deutschland sehen die flächendeckende, wohnortnahe und qualitätsgesicherte Versorgung ebenso wie die freie Zahnarztwahl und die freiberufliche Berufsausübung der Zahnärzteschaft durch versorgungsfremde Kapitalinvestoren akut gefährdet.

Die Delegierten fordern den Gesetzgeber auf, dem mit dem ungebremsten Eintritt von versorgungsfrem-

den Investoren in den Dentalmarkt eingeleiteten Systemumbau des Gesundheitswesens konsequent und wirkungsvoll zu begegnen.

Dazu müsse unter anderem die Gründungsberechtigung von Krankenhäusern für reine Zahnarzt-MVZ auf räumlich-regionale sowie medizinisch-fachliche Bezüge beschränkt werden.

Dem Wunsch der jungen Zahnärztinnen und Zahnärzte entsprechend, die zunehmend oft in größeren Praxisformen und auch längere Zeit in einem Anstellungsverhältnis tätig sein wollen, wollen die Delegierten mit einer Öffnung der Anstellungsgrenzen in den Praxen begegnen. Damit sollen auch bestehende Wettbewerbsvorteile gegenüber reinen Zahnarzt-MVZ und Zahnarztketten angeglichen werden, die anders als die bewährten Praxisformen heute schon beliebig viele angestellte Zahnärzte beschäftigen dürfen.

Auch soll den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZVs) über das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) die Option eingeräumt werden, Sicherstellungszuschläge zu zahlen, Strukturfonds einzurichten und Eigeneinrichtungen zu betreiben, um drohender Unterversorgung vor allem in ländlichen und strukturschwachen Gebieten der Bundesrepublik wirkungsvoll zu begegnen.

**KZBV**



Die Vertreter aus Mecklenburg-Vorpommern: Dipl.-Betw. Wolfgang Abeln (l.) und Dr. Gunnar Letzner

Foto: © KZBV/Spillner

### Öffnungszeiten der Geschäftsstellen

Die Geschäftsstellen der Zahnärztekammer M-V sowie der Kassenzahnärztlichen Vereinigung M-V, Wismarsche Straße 304 in 19055 Schwerin bleiben vom 24. bis 31. Dezember geschlossen. Ab dem 2. Januar 2019 sind die Geschäftsstellen wieder zu den gewohnten Öffnungszeiten zu erreichen.

# Nachwahl in den Wahlkreisen 7 und 8

## Wahlausschuss gibt Ergebnisse bekannt

Der Wahlausschuss gibt das Ergebnis der Nachwahlen zur Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern für die Legislaturperiode 2017 bis 2022 bekannt (§ 11 Abs. 5 der Wahlordnung):

### Wahlberechtigte im WK 7: 220

Wähler insgesamt 105

Wahlbeteiligung: 48,17 von Hundert.

Michael Heitner ist mit 56 Stimmen gewählt worden.

### Wahlberechtigte im WK 8: 1229

Wähler insgesamt 623

Wahlbeteiligung: 50,69 von Hundert.

Christian Dau ist mit 337 Stimmen gewählt worden.

Somit sind ab dem 7. November nachstehende Zahnärzte Mitglied der Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern für die Legislaturperiode 2017 bis 2022:

lfd. Nr.	Wahlkreis	VV- Mitglied
1	<b>1</b> Vorpommern-Rügen	Dipl.-Stom. Petra Maria Sieg
2	<b>2</b> Vorpommern-Greifswald	Dipl.-Stom. Christiane Fels
3		Dr. Uwe Greese
4		Karsten Lüder
5	<b>3</b> Mecklenburgische Seenplatte	Dr. Sabine Buchwald
6		Jens Bülow
7		Dr. Eberhard Dau
8		Dr. Lutz Knüpfer M.Sc.
9	<b>4</b> Ludwigslust-Parchim	Dr. Cornel Böhringer
10		Dr. Oliver Voß
11	<b>5</b> Schwerin-Nordwestmecklenburg	Dr. Peter Bühren
12		Dr. Holger Garling
13		Jörn Kobrow
14		Dr. Uwe Stranz
15	<b>6</b> Landkreis Rostock	Dr. Holger Kraatz
16		Dr. Thomas Lawrenz
17		Hans Salow
18	<b>7</b> Rostock	Michael Heitner
19		Dirk Röhrdanz
20		Erik Tiede
21	<b>8</b> das Land Mecklenburg-Vorpommern	Dipl.-Stom. Peter Bohne
22		Christian Dau
23		Gerald Flemming
24		Dr. Michael Katzmann
25		Dr. Jörg Krohn
26		Dr. Georg Linford
27		Prof. Dr. Dietmar Oesterreich
28		Dr. Jens Palluch
29	Dr. Sören Scheibner	
30	Andreas Wegener	

**Dr. Ralf Großbölting, Wahlleiter**

# Gutachter und Referenten tagten

## Vertreter der Nord-KZVs trafen sich in Rostock

Alljährlich treffen sich die KFO-Referenten und Gutachter der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen Norddeutschlands, bestehend aus den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen Berlin, Land Brandenburg, Hamburg, Schleswig-Holstein und Mecklenburg-Vorpommern, zu einem fachlichen Austausch. In diesem Jahr lud die KZV Mecklenburg-Vorpommern unter Leitung des Referenten für Kieferorthopädie Dr. Lutz Knüpfer am 21. September 2018 nach Rostock ein.

Prof. Dr. Robert Fuhrmann, der Direktor der Universitätsklinik für Kieferorthopädie der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, referierte am Vormittag über das spannende Thema „KFO vor Gericht“. Anhand eigener Gerichtsgutachten veranschaulichte er die Anforderungen an Inhalt, Aufbau und Struktur. Vorliegende Unterlagen werden von ihm beispielsweise gezielt einer Qualitätsprüfung hinsichtlich der Verwendbarkeit unterzogen. Zudem hob er die Bedeutung der Fotodokumentation hervor. Diese sei eine wichtige Grundlage für die Begutachtung.

Im zweiten Teil der Tagung wurden gutachterliche Fragen diskutiert. In einer fachlich angeregten und konstruktiven Diskussion konnten für die tägliche Praxis der KFO-Gutachter viele Antworten erarbeitet werden. **KZV**



Die KFO-Gutachter und Referenten bei ihrem jährlichen Treffen



Dr. Lutz Knüpfer, Dr. Anja Salbach und Prof. Dr. Robert Fuhrmann

Fotos: Cindy Marwedel / Susann Wünschowski

# Bundesrat verschiebt Entscheidung

## Zahnärztliche Approbationsordnung erneut vom Tisch

Der Bundesrat entschied in seiner Sitzung am 19. Oktober nach einer Probeabstimmung, in der es keine entsprechende Mehrheit der Länder gab, die Zahnärztliche Approbationsordnung (ZApprO) wieder von der Tagesordnung zu nehmen. Damit kam es zu keiner Abstimmung. Es gibt bisher keine konkreten Vorgaben aus den Ländern für das weitere Vorgehen.

Ziel der Bundeszahnärztekammer bleibt dennoch, dass entsprechend der Vereinbarung im Koalitionsvertrag eine novellierte ZApprO zügig verabschiedet und insbesondere einheitliche Regelungen zur Feststellung der Gleichwertigkeit von Berufsabschlüssen aus Drittstaaten getroffen werden.

**BZÄK-Klartext 10/18**

# Beitragsordnung der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern

vom 14. November 2018

Aufgrund des § 23 Abs. 2 Nr. 8 in Verbindung mit § 12 Abs. 1 des Heilberufsgesetzes vom 22. Januar 1993 (GVOBl. M-V 1993 S. 62), zuletzt geändert durch Artikel 3 des Gesetzes vom 16. Mai 2018 (GVOBl. M-V S. 183, 184) erlässt die Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern nach Beschluss durch die Kammerversammlung in der Sitzung am 14.11.2018 folgende Beitragsordnung:

## § 1 – Kammerbeitrag

(1) Der monatliche Regelbeitrag beträgt 78,00 Euro.

(2) Die Kammermitglieder werden nach berufsbezogenen Merkmalen in die nachfolgenden Beitragsgruppen eingruppiert. Die Höhe ihres Beitrages entspricht einem auf ganze Euro aufgerundeten prozentualen Anteil des Regelbeitrages.

### BG 1

Niedergelassene Zahnärzte, selbstständig tätige Vertreter niedergelassener Zahnärzte und Zahnärzte, die als geschäftsführende Gesellschafter zur vertragszahnärztlichen Versorgung zugelassene juristische Personen des privaten Rechts (MVZ) leiten	100%
--	------

### BG 2

kurativ tätige angestellte oder beamtete Zahnärzte an Universitäten, Hochschulen, Krankenhäusern, Kliniken oder im öffentlichen Dienst mit Liquidationsberechtigung	80%
---	-----

### BG 3

Assistenten in einer von der KZV anerkannten Vorbereitungszeit zur vertragszahnärztlichen Zulassung und Weiterbildungsassistenten	21%
---	-----

### BG 4

Sonstige kurativ tätige angestellte oder beamtete Zahnärzte	75%
---	-----

### BG 5

Sonstige angestellte oder beamtete Zahnärzte, die nicht kurativ tätig sind	50%
--	-----

### BG 6

Zahnärzte in berufsfremder Anstellung oder mit berufsfremder selbstständiger Tätigkeit	33%
--	-----

### BG 7

Kammermitglieder, die wegen Schwangerschaft, gesetzlichem Mutterschutz, Elternzeit, zeitlich befristeter Berufsunfähigkeit oder aus sonstigen Gründen vorübergehend nicht berufstätig sind	6%
--	----

### BG 8

Mitglieder, die nach dem 31.12.2009 ihre Berufstätigkeit dauerhaft aufgegeben haben oder aufgeben	6%
---	----

(3) Mitglieder, die bereits vor dem 01.01.2010 ihre Berufstätigkeit dauerhaft aufgegeben haben, sind beitragsfrei (BG 9).

(4) Mitglieder, die aufgrund der von ihnen ausgeübten Tätigkeiten in mehrere Beitragsgruppen einzugruppieren wären, werden der Beitragsgruppe des Schwerpunktes ihrer Tätigkeit zugeordnet. Sofern die Tätigkeiten in dem selben Umfang ausgeübt werden, ist die Beitragsgruppe maßgebend, in der der höhere Beitrag zu zahlen ist.

(5) Für Monate, in denen die Beitragspflicht beginnt oder endet, ist jeweils ein voller Monatsbeitrag nach Abs. 2 und 3 zu entrichten. Bei Änderung der Voraussetzungen der Beitragseinstufung erfolgt die Einstufung in eine neue Beitragsgruppe erst nach Ablauf des Monats, in dem die Veränderung eingetreten ist.

(6) Das Mitglied ist verpflichtet, die Voraussetzungen für die Zugehörigkeit zu einer Beitragsgruppe durch geeignete Nachweise zu belegen.

(7) Zahnärzte werden erstmalig in dem auf die Approbation folgenden Kalendervierteljahr zur Zahlung der Beiträge herangezogen.

## **§ 2 – Beitragszahlung**

Die Beiträge sind am 1. eines jeden Vierteljahres fällig und im Voraus zu entrichten.

## **§ 3 – Beitragsreduzierung**

(1) Bei Teilzulassung oder Teilzeitbeschäftigung ist der Beitrag nach § 1 Abs. 2 auf Antrag unter Vorlage geeigneter Nachweise in einem Umfang zu reduzieren, der der Differenz zur üblichen Arbeitszeit entspricht.

(2) Zahnärzte, die auch Mitglieder der Ärztekammer oder einer anderen Zahnärztekammer sind, zahlen 50 Prozent der unter § 1 Abs. 2 aufgeführten Beträge.

(3) Die reduzierten Beträge werden auf ganze Euro aufgerundet.

## **§ 4 – Stundung, Ratenzahlung, Erlass**

Liegen bei einem Mitglied besondere Umstände vor, welche die Aufbringung der festgesetzten Beiträge unbillig erscheinen lassen, kann der Vorstand auf Antrag Stundung, Ratenzahlung, teilweisen oder vollständigen Erlass der Beitragsschuld gewähren. Die Anträge sind schriftlich einzureichen und zu begründen. Einzelheiten werden durch eine Richtlinie geregelt.

## **§ 5 – Inkrafttreten, Außerkrafttreten**

Diese Beitragsordnung tritt am 01.01.2019 in Kraft. Gleichzeitig tritt die Beitragsordnung vom 30.11.2009 außer Kraft.

Schwerin, 14.11.2018

Prof. Dr. Dietmar Oesterreich  
Präsident  
Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern

*Die Beitragsordnung ist auf der Homepage der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern abrufbar unter: [www.zaekmv.de](http://www.zaekmv.de) (Kammer/Rechtliche Grundlagen).*



Die vier Delegierten zur Bundesversammlung aus Mecklenburg-Vorpommern: Dr. Gunnar Letzner, Dr. Jens Palluch, Vizepräsident Roman Kubetschek und Präsident Prof. Dr. Dietmar Oesterreich (v.l.)  
Foto: BZÄK/Tobias Koch

## Der vierte Delegierte

### Einblicke in die Arbeit der Bundesversammlung der BZÄK

Vom 9. bis 10. November fand in Frankfurt am Main die Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer statt. Zum vorerst letzten Mal trafen sich in Frankfurt die Delegierten aller (Landes-)Zahnärztekammern der Länder zu ihrer Jahrestagung. Ich war stellvertretend für die Kolleginnen und Kollegen des Landes Mecklenburg-Vorpommern mit dabei und möchte nachfolgend einen kleinen Einblick in die Arbeit dieses Gremiums geben.

Für mich als Neuling gab es viele interessante Aspekte, die ich nach dieser Zusammenkunft anders bewerte als vorher. Nebenbei gesagt, und das möchte ich voranstellen, stellte unser Land die mit Abstand jüngste Delegation (und wir wurden positiv darauf angesprochen!).

Jeder Sitzungstag begann pünktlich um 9 Uhr. Das Programm war straff. Zeit zum Ausruhen blieb nicht. Zu bewältigen war es nur dank einer straffen Versammlungsführung. In der Debatte zu den Tagesordnungspunkten ging es schon mal heiß her. Aber das war gut so, eröffnet doch jeder Dis-

kussionsbeitrag einen anderen Blickwinkel auf die Dinge. Auch ich habe mich dabei ertappt, plötzlich meine Sichtweise zu hinterfragen und hier und da anders zu beurteilen. Erstaunlicherweise waren fast alle Abstimmungen von einem Maß an Einigkeit gekennzeichnet, die ihresgleichen sucht. Für mich war dies ein Resultat der Vorarbeit, welche durch den Vorstand der Bundeszahnärztekammer geleistet wurde. Viele Beschlüsse, die verabschiedet worden sind, zeugten von einer Weitsicht, die nur dem Wohl des Berufsstandes und der Stärkung der Freiberuflichkeit dienen. Dabei stellten sich die antragseigenen Qualitäten zuweilen erst vollumfänglich in der Debatte dar. Es gab aber auch anders gelagerte Beschlüsse, bei denen die Bundesversammlung nicht den Vorschlägen des Vorstandes gefolgt ist. Doch auch das gehört zur Demokratie.

Nachfolgend möchte ich Ihnen anhand eines kleinen Beispiels aus dem Tagungsgeschehen einen kurzen Einblick in meine Arbeit bei der Bundesversammlung geben:

Als die Debatte am späten Freitagnachmittag in einem Tagesordnungspunkt ins Stocken gekommen war (es zeichnete sich keine deutliche Mehrheit ab), arbeitete es in mir. Ich konnte beide Argumentationsseiten verstehen und suchte einen Mittelweg, der den Antrag auf der einen Seite entschärft, an anderer Stelle aber wieder vertiefend präzisiert. Letztendlich sollte es zu einer Annäherung kommen. Ich hatte eine Idee und mir blieb nur ein Ausweg – ich musste mit meinen Gedanken in die Bütt und meldete mich. Sogleich wurde ich auf die Rednerliste gesetzt. Noch vier Redner vor mir, noch drei, noch zwei, noch einer. Sie können mir glauben, ich war ganz schön aufgeregt. Zum Glück wurde die Fortführung der Debatte an diesem Punkt aus Zeitgründen auf den Samstag verlagert und so konnte ich noch eine Nacht darüber schlafen. Ich fing an mich zu fragen: Ist mein Beitrag sachdienlich, ist er richtig, ist er falsch? Abends hatte ich Gelegenheit, mit vielen anderen Delegierten über dieses Thema zu sprechen. Es brannte allen unter den Nägeln, einen wirklichen Ausweg sah keiner. Alle, aber auch alle, wollten nichtsdestotrotz eine Lösung. Dies bekräftigte mich in meiner Absicht, das Wort zu ergreifen. Selbst dann, wenn mein Vorschlag nicht angenommen werden sollte. Erhoffte ich mir doch, den Entscheidungsprozess mit meinen Gedanken vorantreiben zu können. Zu später Stunde verließ mich ehrlich gesagt etwas der Mut und ich überlegte ganz kurz, ob ich mich nicht doch noch von der Rednerliste streichen lassen sollte. Schließlich repräsentiere ich in Vertretung die gesamte Kollegenschaft unseres Landes und blamieren will man sich nicht. Meine Zweifel teilte ich unserem Präsidenten mit und er sagte nur kurz und knapp – sag was du zu sagen hast. Mit diesen Worten im Kopf ging ich zu Bett.

Am Samstagmorgen war es dann soweit. Mein Vorredner hatte einen für mich gefühlt viel zu kurzen Beitrag. Mein Name wurde aufgerufen und ich ging nach vorn ans Pult, in die Bütt. Ich stellte mich kurz als Neuling vor und erntete gleich aus den hinteren Reihen etwas Gelächter. Bestärkt durch die letzten Worte des vorangegangenen Abends begann ich mit meinen Ausführungen. Es war still im Saal. Am Ende gab es Applaus. In der kurz darauf folgenden Abstimmung gab es eine mehr als deutliche Mehrheit für den ursprünglichen Antrag des Vorstandes. Ich sage es ganz offen, ich weiß nicht, ob mein Redebeitrag ausschlaggebend war, eins weiß ich aber genau, er wird bestimmt dem einen oder anderen Delegierten

in seiner Entscheidungsfindung geholfen haben. Und dieses Gefühl, etwas bewegt zu haben, sei es auch noch so klein, bestärkt mich in meiner Arbeit als ihr Vertreter. Diese kleinen Momente sind es, für die es sich lohnt, auch mal Familie und Freunde um Rücksicht für das Ehrenamt zu bitten. Sie sind Entschädigung und Ansporn zugleich.

Ich würde mir wünschen, dass viele junge Kollegen und insbesondere Kolleginnen Lust bekommen, auch etwas außerhalb des täglichen Praxisalltages für die Kollegenschaft unseres Landes bewegen zu wollen. Glauben sie mir – sie können es!

Die Arbeit der Bundeszahnärztekammer ist für unseren Berufsstand enorm wichtig, auch wenn viele von ihnen, mich eingeschlossen, dies vielleicht auf den ersten Blick nicht sehen, oder so wie ich, gesehen haben. Man merkt es erst, wenn gelebte Selbstverständlichkeiten der Freiberuflichkeit in Mecklenburg und Vorpommern durch Delegierte anderer Länder besonders hervorgehoben und gewürdigt werden, weil sie beispielsweise in ihrem Land noch nicht umgesetzt sind, aber schon längere Zeit auf der Wunschliste stehen. Hier zahlt sich in meinen Augen aus, dass wir jemanden aus unserer Mitte im Bundesvorstand in führender Position haben.

Ich hoffe, Ihnen und Euch Lust auf Landespolitik gemacht zu haben und verbleibe

**Herzlichst Ihr Roman Kubetschek**

# Absolventen feierlich verabschiedet

## Junge Zahnmediziner starten in neuen Lebensabschnitt

Die diesjährige feierliche Verabschiedung der Absolventen der Zahnmedizin in Rostock fand erneut in der über 700 Jahre alten Klosterkirche zum Heiligen Kreuz statt. Im altherwürdigen Ambiente läutete eine Live Band den Festakt mit einer Mischung aus Jazz und Swing ein, während der Rektor der Universität Rostock, die Vertreter der Fakultäts-



*Der Rektor der Universität Rostock begrüßte die Rostocker Absolventen in seiner Eröffnungsrede*



*Einige der Rostocker Absolventen auf der diesjährigen feierlichen Verabschiedung*

leitung der Medizinischen Fakultät der Universität Rostock, die Professoren und die Ehrengäste feierlich in die Kirche einzogen.

Der Geschäftsführende Direktor der Rostocker Zahnklinik, Prof. Dr. Hermann Lang, begrüßte die Vertreter aus Universität und Berufsstand, die Rostocker Absolventen sowie deren zahlreich erschienene Angehörige und Gäste.

Anschließend ergriff der Rektor der Universität Rostock, Prof. Dr. Wolfgang Scharek, das Wort. Er sprach von der 600-jährigen Tradition, auf welche die Universität Rostock mit Stolz zurückblicke. Im Besonderen hob er die zahnmedizinische Tradition an der Universität Rostock hervor und lobte deren hohen Anspruch an die Qualität der Ausbildung. Er wünschte den Absolventen, dass sie ihre Begeisterung vom Studium mit in den Beruf nehmen und zeitgleich getreu dem Motto der Universität Rostock „Traditio et Innovatio“, das Erlernte zu wahren wissen und offen für Neues zu bleiben.

Auch der stellvertretende Dekan und Prodekan für Haushalt, Planung und Struktur an der Universitätsmedizin Rostock, Prof. Dr. Bernd Krause, gratulierte zum bestandenen Examen. Er sprach mit Freude über die vielen Neuerungen und Modernisierungen im Bereich der Ausstattung der Zahnmedizin in Rostock, welche auch in Zukunft den hohen Standard in der Ausbildung sichern werden. Er ging auf die Herausforderungen des zahnmedizinischen Studiums ein und schloss mit den Worten: „Sie können stolz auf ihre Leistung sein!“.

Der Studiendekan der Medizinischen Fakultät der Universitätsmedizin Rostock, Prof. Dr. Attila Altiner, dankte in seinem Redebeitrag mit viel Elan den Examinanden für Ihren Fleiß und ihr Durchhaltevermögen. Er hob in seiner Ansprache die besonderen Herausforderungen des Zahnmedizinstudiums im Hinblick auf die Vermittlung feinmotorischer Fertigkeiten hervor. Als Zahnarzt sei man jedoch auch Arzt mit einer besonderen Expertise für die Zähne. Er betonte die enge Patientenbindung im Zahnarztberuf und die damit einhergehende besondere Verantwortung gegenüber dem Patienten.

Prof. Dr. Dietmar Oesterreich, Präsident der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern und selbst ehemaliger Absolvent der Universität Rostock, erinnerte an die Rolle der Familie und Freunde, welche die Absol-

venten während ihres Studiums begleitet und unterstützt haben. Er verlas feierlich das Genfer Gelöbnis für die Absolventen.

Der Präsident der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommerns, Prof. Dr. Andreas Crusius, schloss sich als Laudator den Glückwünschen seiner Vorredner an. Er stellte die Privilegien der Freiberuflichkeit den aktuellen berufspolitischen Problemen gegenüber und sprach über die wachsende Bürokratie bei gleichzeitig steigendem ökonomischen Druck, welche die eigentliche Berufung von Ärzten und Zahnärzten immer weiter in den Hintergrund drängten.

Die Vergabe der Zeugnisse folgte als Höhepunkt der Veranstaltung. Vier der 22 Absolventen erreichten in diesem Jahr die Note „sehr gut“. Die Absolventen bedankten sich sehr herzlich in ihrer Rede bei den Laudatoren, den Professoren und Dozenten für Ihre Unterstützung während des Studiums und bei den vielen wissenschaftlichen und klinischen Mitarbeitern der Rostocker Zahnklinik.

Die feierliche Verabschiedung schloss mit dem traditionellen „Gaudeamus igitur“ und wird uns allen in guter Erinnerung bleiben.

**Klinikmitarbeiter der Rostocker Zahnklinik**



*Klare Forderung auf der Mitgliederversammlung des Landesverbandes der Freien Berufe Mecklenburg-Vorpommern gingen an den Gesetzgeber*

*Foto: Sandra Bartke*

# Forderung an Gesetzgeber

## Mitgliederversammlung des Landesverbandes der Freien Berufe

Die Mitgliederversammlung des Landesverbandes der Freien Berufe Mecklenburg-Vorpommern e. V. (LFB M-V) fand am 6. November in der Geschäftsstelle der Zahnärztekammer in Schwerin statt.

Der LFB M-V bündelt die Interessen der Freiberufler in unserem Bundesland und hält dabei die Verbindung zur Politik. So wurde der Parlamentarische Abend am 27. November der Freien Berufe

im Schweriner Schloss vorbereitet. Ein Hauptthema des Parlamentarischen Abends war die Forderung der Zahnärzteschaft an den Gesetzgeber, dem mit dem ungebremsten Eintritt von versorgungsfremden Investoren in den Dentalmarkt eingeleiteten Systemumbau des Gesundheitswesens konsequent und wirkungsvoll zu begegnen. Die zahnärztliche Versorgung in Deutschland dürfe nicht in die Hände versorgungsfremder Investoren fallen.

# Für einen Tag kleine Zahnärzte

## Rostocker Zahnklinik mit besonderem Angebot



*Einen besonderen Tag erlebten kleine und große Besucher in Rostock*

*Foto: privat*

Die Rostocker Zahnklinik lud zum Tag der Zahngesundheit erneut zu verschiedenen Veranstaltungen für Kinder und Erwachsene ein. So vermittelten die Mitarbeiter der Polikliniken für Zahnerhaltung/ Parodontologie und Kieferorthopädie für 112 Kindergarten- und Grundschulkindern spielerisch Informationen über den Aufbau eines naturgesunden Gebisses, über gesunde Ernährung und über zahnärztliche und häusliche Prophylaxemaßnahmen. Besondere Freude machte es den Kindern, sich gegenseitig auf den Behandlungsstühlen in den Mund schauen zu lassen und wie die „Profis“ zu assistieren. Abschließend bekamen alle Kinder zu ihrer Freude ein Kuschtier und ein Zahnputzset zum Mitnehmen geschenkt. Für diese Sachspenden gilt den Firmen Dentaurum und Voco ein besonderer Dank.

Am Nachmittag wurden interessierte Besucher und Patienten über die Prävention, Diagnostik und Therapie von Mundschleimhautrekrankungen durch die Mitarbeiter der Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie informiert. Über die Möglichkeiten der zahnärztlichen Implantologie, der Vorbereitung und Optimierung des Implantatlagers sowie die Anwendung augmentativer Verfahren erkundigten sich viele Gäste ebenfalls bei den Mitarbeitern aus der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde. Vor allem die Versorgung der zahnärztlichen Implantate mit Zahnersatz war von Interesse. Aber auch die Versorgung mit herausnehmbarem und feststehendem Zahnersatz sowie die Diagnostik von kranio-mandibulären Dysfunktionen waren von großem Interesse.

Für alle Besucher und Patienten bestand an diesem Tag auch die Gelegenheit, an einer Führung teilzunehmen, um sich ein Bild über die Ausbildung der Studierenden in der Zahnmedizin zu machen. Dazu wurden der neu ausgestattete Phantomsaal und die verschiedenen Behandlungssäle gezeigt.

Der Tag in der Rostocker Zahnklinik war wie immer für alle ein großer Erfolg. Den Studierenden, die mit dazu beigetragen haben, ein großes Dankeschön dafür, ebenso auch an die Mecklenburg-Vorpommersche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an den Universitäten Rostock und Greifswald e. V., die den Tag mit einer Spende in Höhe von 500 Euro unterstützt hat.

Vorfriede herrscht auf den Tag der Zahngesundheit im kommenden Jahr, der zusammen mit dem 600-jährigen Jubiläum der Universität Rostock gefeiert und besondere Attraktionen für die Besucher bereit halten wird.

**Mitarbeiter der Rostocker Zahnklinik**

# Berechnung von Adhäsivbrücken

## Empfehlungen aus dem GOZ-Referat

Bei Adhäsivbrücken („Marylandbrücke“) oder ein- oder mehrflügelige vollkeramische Kleberbrücken handelt es sich um minimalinvasiv hergestellte Lückenversorgungen. Sie werden mittels Säureätztechnik befestigt. Die GOZ sieht für die Berechnung die GOZ-Nrn. 5150 und 5160 vor.

**GOZ-Nr. 5150** – Versorgung eines Lückengebisses mit Hilfe einer durch Adhäsivtechnik befestigten Brücke, für die erste zu überbrückende Spanne

**GOZ-Nr. 5160** – Versorgung eines Lückengebisses nach der Nummer 5150, für jede weitere zu überbrückende Spanne

### Es sind folgende Maßnahmen abgegolten:

- Vorbereitung der Pfeilerzähne, ggf. mit geringfügiger approximal parallelisierter Präparation
- Einfache Relationsbestimmung (Bissnahme)
- Abformungen
- Einprobe(n)
- Eingliedern in Adhäsivtechnik
- Nachkontrolle
- Korrekturen

Als zu überbrückende Spanne wird der Bereich zwischen zwei Pfeilerzähnen bzw. ein Freieglied bezeichnet, unabhängig von der Anzahl der ersetzten Zähne. Eine „Spanne“ nach der GOZ-Nr. 5070 ist neben der GOZ-Nr. 5150 nicht berechnungsfähig.

Die Vorbereitung (incl. einem geringfügigen parallelisierenden Beschleifen) der Pfeilerzähne zur Aufnahme der Retentionsflügel (Brückenanker) ist mit der Bewertung nach den GOZ-Nrn. 5150/5160 abgegolten, da klassische Präparationen nicht erforderlich sind. Eine zusätzliche Kronenposition (5010, 5020) ist daher neben den GOZ-Nummern 5150/5160 nicht zulässig. Die Adhäsivtechnik ist in der Leistungsbeschreibung der Nrn. 5150 und 5160 ebenfalls bereits enthalten. Daher kann der adhäsive Zuschlag nach der Nr. 2197 nicht zusätzlich berechnet werden.

Die sehr niedrige Bewertung der GOZ-Leistung 5150/5160 steht in einem absoluten Missverhältnis zum oftmals tatsächlichen Aufwand, der in der Regel nur durch die Wahl entsprechend hoher Steigerungsfaktoren bzw. mit einer Vereinbarung nach § 2 Abs. 1 und 2 GOZ (Faktoren oberhalb 3,5) ausgeglichen werden kann.

Wird das teilweise Beschleifen der Ankerzähne dennoch erforderlich (Retentionsrillen, -kästen oder

Pinledges) handelt es sich nicht um Adhäsivbrücken nach 5150/5160, sondern um Teilkronenbrücken. Zu einer eventuell erforderlichen Präparation der Pfeilerzähne zur Aufnahme der Flügel stellt die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) in ihrem GOZ-Kommentar fest: *„Sofern ein Beschleifen kaufunktionstragender Zahnflächen zur Herstellung der Retention am Pfeilerzahn/-zähnen erforderlich wird, ist anstelle der Nummer 5150 die Nummer 5020 (Teilkrone) oder die Nummer 5010 (Inlay als Brückenanker) in Verbindung mit Nummer 5070 anzusetzen.“*

Eine adhäsive Befestigung ist je Brückenanker nach der Ziffer 2197 zusätzlich berechnungsfähig. Bei dieser Berechnungsvariante wird ein maßvoller Ansatz der Steigerungsfaktoren empfohlen.

Das spätere Wiederbefestigen einer gelösten Kleberbrücke wird nach der Nr. 5110 (Wiedereingliedern einer endgültigen Brücke) berechnet. Die adhäsive Befestigung nach der Ziffer 2197 kann zusätzlich in Ansatz gebracht werden. Ggf. notwendige Wiederherstellungsmaßnahmen sind nach der Ziffer 2320 (Wiederherstellung einer Krone) zu berechnen.

Die adhäsive Befestigung von künstlichen oder natürlichen Zahnkronen zur Überbrückung der Lücke ist analog § 6 Abs. 1 GOZ berechnungsfähig.

### Beispiel 1:

Marylandbrücke 41–43 mit Retentionsflügeln (keine Präparation der kaufunktionstragenden Zahnflächen), vestibulär verblendet, Abformung mit individuellem Löffel, Patient trägt Interimsprothese (daher kein Provisorium notwendig), Eingliederung der Brücke mittels Säureätztechnik  
*Abrechnung: 4040, 0100, 5170, 5150*

### Beispiel 2:

zweiflügelige Adhäsivbrücke 23-25 (mit Präparation der kaufunktionstragenden Zahnflächen), Vollkeramik, Abformung mit individuellem Löffel, Provisorium, Eingliederung der Brücke mittels Säureätztechnik  
*Abrechnung: 4040, 2x 0090, 2x 5120, 1x 5140, 2x 5020 (mit abgesenktem Faktor), 1x 5070, 2x 2197*

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

# Implantate: Wann sind sie sinnvoll?

## Neue Ausgabe der Patientenzeitschrift ZahnRat erschienen

Fehlen ein oder mehrere Zähne sind Implantate eine Möglichkeit, diese Lücken zu füllen. Zahnärztliche Implantate sind künstliche Zahnwurzeln.



Wie ein Dübel in der Wand können Implantate im Kieferknochen verankert werden. So halten sie den Belastungen des Kauens dauerhaft stand und bieten die Grundlage für den Ersatz fehlender Zähne. Die Ausgabe 96 der Patientenzeitschrift ZahnRat hilft Patienten dabei, sich über Implantate zu informieren. Unter anderem wird erklärt, wann eine Implantat-Therapie in Frage kommt und wie Implantate richtig geputzt werden.

### Implantatpflege ist das A und O

Wie natürliche Zähne auch benötigen Implantate gründliche Pflege. Eine Zahnbürste sowie Interdentalbürsten und spezielle Zahnseide gehören dabei zur Grundausrüstung für die Implantathygiene. Mit diesen reinigt man alle Flächen des Implantats sowie die Zwischenräume und den Übergang zum Zahnfleisch sorgfältig. Das Putzen des Implantats verhindert, dass sich Beläge bilden oder Entzündungen auftreten. Regelmäßige Kontrollen des Implantatzustandes durch den Zahnarzt sind ebenso unerlässlich.

Das achtseitige Heft ist online verfügbar und kann darüber hinaus beim Verlag bestellt werden unter: [www.zahnrat.de](http://www.zahnrat.de) oder auf Facebook unter [www.facebook.com/zahnrat.de](http://www.facebook.com/zahnrat.de).

LZÄK Sachsen

## Praxisführung und Hygiene

### Röntgenpass entfällt demnächst / Mängel melden

Der BZÄK-Ausschuss Praxisführung und Hygiene beschäftigte sich auf seiner Sitzung am 25.

September mit der Modernisierung des Strahlenschutzrechts. Von Seiten der Länderbehörden wird zurzeit noch in einigen Punkten weiterer Änderungsbedarf gesehen. Unbeeinflusst vom Ausgang der Beratungen wird die für die Zahnärzteschaft sichtbare Änderung der Wegfall des Röntgenpasses sein – eine echte Bürokratieentlastung.

Des Weiteren beriet der Ausschuss über mangelhafte Gebrauchsanweisungen zahnmedizinischer Geräte, die keine Informationen über durchzuführende sicherheitstechnische Prüfungen liefern. Betroffene KollegInnen werden gebeten, diesen gravierenden Mangel als Vorkommnismeldung an das BfArM weiterzugeben: [www.bfarm.de/DE/Service/Formulare/functions/Medizinprodukte/\\_node.html](http://www.bfarm.de/DE/Service/Formulare/functions/Medizinprodukte/_node.html)

BZÄK-Klartext 10/18

# Fortbildung Januar/Februar

**Fachgebiet:** Chirurgie

**Thema:** Akute und chronische Infektionen der Mundhöhle und des Gesichtsbereiches

**Referenten:** Dr. Dr. Jan-Hendrik Lenz (Rostock), Dr. Dr. Mark Kirchhoff (Stralsund)

**Termin:** 26. Januar, 9–13 Uhr

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

**Fortbildungspunkte:** 5

**Kurs-Nr.:** 07/I-19

**Kursgebühr:** 145 Euro

**Fachgebiet:** Konservierende Zahnheilkunde

**Thema:** Komposite – Praktischer Arbeitskurs

**Referent:** Prof. Dr. Jürgen Manhart (München)

**Termin:** 22. Februar, 14–20 Uhr und 23. Februar, 8.30–16 Uhr

**Ort:** IntercityHotel, Herweghstr. 51, 18055 Rostock

**Fortbildungspunkte:** 16

**Kurs-Nr.:** 08/I-19

**Kursgebühr:** 325 Euro

**Fachgebiet:** Konservierende Zahnheilkunde

**Thema:** Kinderzahnheilkunde: Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH) – Das Schreckgespenst?

**Referent:** Sabine Bertzbach (Bremen)

**Termin:** 22. Februar, 14–18 Uhr

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

**Fortbildungspunkte:** 5

**Kurs-Nr.:** 09/I-19

**Kursgebühr:** 150 Euro

**Fachgebiet:** Chirurgie

**Thema:** Mundschleimhautveränderungen erkennen und richtig einschätzen

**Referent:** Dr. Jan Liese (Rostock)

**Termin:** 27. Februar, 15.30–18.30 Uhr

**Ort:** Klinik und Polikliniken für ZMK „Hans Moral“, Hörsaal II, Stempelstraße 13, 18057 Rostock

**Fortbildungspunkte:** 4

**Kurs-Nr.:** 10/I-19

**Kursgebühr:** 93 Euro

**Fachgebiet:** Sonstiges

**Thema:** Ausbildung – wichtiger denn je!

**Referenten:** Dozententeam

**Termin:** 27. Februar, 15–18 Uhr

**Ort:** Berufliche Schule „Alexander Schmorell“, Mensa, Schleswiger Straße 5, 18109 Rostock

**Fortbildungspunkte:** 4

**Kurs-Nr.:** 11/I-19

**Kursgebühr:** kostenlos

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

## Pflege und Telemedizin profitieren

### Deutscher Bundestag hat Bundeshaushalt 2019 beschlossen

Der Deutsche Bundestag hat den Bundeshaushalt 2019 in 2. und 3. Beratung beschlossen. Mit den Stimmen der Koalitionsfraktionen gegen die Stimmen aller Oppositionsfraktionen wurde der Einzelplan 15 des Bundesministeriums für Gesundheit angenommen.

Der Etat des Bundesgesundheitsministeriums wird 15,31 Milliarden Euro betragen. Rund 14,5 Milliarden Euro fließen in den Gesundheitsfonds.

Modellprojekte in der Telemedizin sollen mit 23 Millionen Euro finanziert werden, ein Datenkompetenzzentrum soll mit elf Millionen Euro errichtet werden. Neun Millionen Euro werden in den Aufbau von Pflegeschulen im Ausland aufgewendet, um geeignete Fachkräfte zu gewinnen. Drei Millionen Euro fließen in u. a. in Maßnahmen einer Nationalen Diabetesstrategie.

KZBV

# Service der KZV

## Nachfolger gesucht

In folgenden Planungsbereichen werden Nachfolger für **allgemeinzahnärztliche Praxen** gesucht: Bad Doberan, Güstrow, Ludwigslust, Mecklenburg-Strelitz, Müritz, Nordvorpommern, Nordwestmecklenburg, Ostvorpommern, Parchim, Rostock, Rügen, Schwerin, Stralsund, Uecker-Randow, Wismar, Neubrandenburg. Ein Nachfolger für eine **kieferorthopädische Praxis** wird gesucht: Vorpommern-Greifswald. Der die Praxis abgebende Zahnarzt bleibt zunächst anonym.

## Sitzungstermine des Zulassungsausschusses

Die nächsten Sitzungen des Zulassungsausschusses für Zahnärzte finden am **23. Januar 2019** (*Annahmestopp von Anträgen: 4. Januar 2019*) und am **13. März 2019** (*Annahmestopp von Anträgen: 20. Februar 2019*) statt. Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass Anträge an den Zulassungsausschuss rechtzeitig, d. h. mindestens drei Wochen vor der Sitzung des Zulassungsausschusses, bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern, Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses in 19055 Schwerin, Wismarsche Straße

304, einzureichen sind. Für die Bearbeitung und Prüfung der eingereichten Anträge und Unterlagen wird von der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses dieser Zeitraum vor der Sitzung des Zulassungsausschusses benötigt. Der Zulassungsausschuss beschließt über Anträge gemäß der §§ 18, 26-32b der Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte grundsätzlich nur bei Vollständigkeit der Antragsunterlagen. Anträge mit unvollständigen Unterlagen, nichtgezahlter Antragsgebühr oder verspätet eingereichte Anträge werden dem Zulassungsausschuss nicht vorgelegt.

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

Zulassung, Teilzulassung, Ermächtigung, Ruhen der Zulassung, Beschäftigung eines angestellten Zahnarztes, Verlegung des Vertragszahnarztsitzes (auch innerhalb des Ortes), Führung einer Berufsausübungsgemeinschaft (Genehmigung nur zum Quartalsanfang), Verzicht auf die Zulassung. Interessenten erfahren Näheres bei der KZV M-V (Telefonnummer 0385-54 92-130 oder unter der E-Mail: [mitgliederwesen@kzvmv.de](mailto:mitgliederwesen@kzvmv.de)). **KZV**

Beschlüsse des Zulassungsausschusses		
Name	Vertragszahnarztsitz	ab / zum
<b>Zulassung als Vertragszahnarzt</b>		
Eike Engel	18273 Güstrow, Gertrudenstraße 29	01.01.2019
<b>Zulassung als Kieferorthopäde</b>		
Dr. Martin Müller	17489 Greifswald, Grimmer Straße 86	01.04.2019
<b>Ende der Zulassung</b>		
Sigrit Noak	17217 Penzlin, Amn Wall 15b	02.01.2019
Dr. Jens-Wolfgang Greve	23966 Wismar, Lübsche Straße 117	05.01.2019
Dr. Evylin Schröder	19370 Parchim, Buchholzallee 7	01.12.2018
Dr. Kornelia Heß	18258 Schwaan, R.-Breitscheid-Str. 16	01.01.2019
Dr. Lothar Skaisgirski	17159 Dargun, Amtsstraße 26	01.01.2019
SR Dr. Erika Loerzer	23946 Ostseebad Boltenhagen, Ostseeallee 10	01.11.2018
Monika Grönda	19057 Schwerin, Rahlstedter Straße 29	02.01.2019
Dr. Erika Kramer	17094 Burg Stargard, Bachstraße 10	01.01.2019
Silke Richter	19075 Stralendorf, Dorfstraße 25	02.11.2018
<b>Angestelltenverhältnisse</b>		
angestellter Zahnarzt	in Praxis	ab / zum

<b>Genehmigung der Anstellung</b>		
Timm Teichmann	Dres. Solveig und Dirk Teichmann, 17489 Greifswald	01.12.2018
Ana Cakalli	Peter Glaner, 19395 Plau am See	15.11.2018
Ali Ebrahim	Dr. Lutz Knüpfer M.Sc., 17139 Malchin	01.12.2018
Gönnä Mordhorst	Dr. Torsten Banhardt, 18236 Kröpelin	03.12.2018
Saskia Mamerow	Dr. Michael Töpke, 19089 Crivitz	01.01.2019
Said-Ahmed Tembulatow	Dr. Dirk Bruns, 17489 Greifswald	01.12.2018
<b>Ende der Anstellung</b>		
Dr. Sandra Pietschmann	Karin und Michael Penne, 17489 Mesekenhagen	31.12.2018
Josephine Jahn	Stephanie Haacker, 19053 Schwerin	31.10.2018
Dr. Iris Cordt	Christina Cordt, 18119 Rostock-Warnemünde	01.01.2019
DS Natalja Schletter	Mandy Wagner, 19306 Neustadt-Glewe	31.12.2018
Dr. Martina Kreye	Sigrit Noak, 17217 Penzlin	31.12.2018
Ulrike Jacker	Dr. Romy Grulke, 17493 Greifswald	31.12.2018
Dr. Jörg Jürgens	Andreas Frost, 18055 Rostock	31.12.2018
Dr. Philipp Schneider	Dr. Hendrik Schneider, 19053 Schwerin	31.10.2018
Stephanie Bruhn	Jan Gewert, 19370 Parchim	31.10.2018
Frauke Waterstraat	Franziska Kalmeier, 17235 Neustrelitz	31.12.2018
Dr. Katy Fiebig-Reißmann	Dr. Thorsten Löw, 17489 Greifswald	31.10.2018
Grit Redlich	Asta Fritzke, 17491 Greifswald	30.11.2018
<b>Feststellung über das Ruhen der Zulassung</b>		
Dr. Sabine Nolde	18182 Rövershagen, Birkenstrat 1	30.11.2018- 30.11.2020
<b>Berufsausübungsgemeinschaft</b>		
Dres. Sabine und Oliver Skaisgirski	17159 Dargun, Amtsstraße 26	01.01.2019
<b>Ende der Berufsausübungsgemeinschaft</b>		
Dres. Sabine, Lothar und Oliver Skaisgirski	17159 Dargun, Amtsstraße 26	31.12.2018
<b>Verlegung des Vertragszahnarztsitzes</b>		
Frank Kuhrau	von Rostock, Paulstr. 48-55 nach Rostock, Hellingstr.3	19.11.2018

# Fortbildungsangebote der KZV

## PC-Schulungen

Punkte: 3

**Referent:** Andreas Holz, Kassenzahnärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern;  
**Wo:** Wismarsche Str. 304, 19055 Schwerin.  
 Für jeden Teilnehmer steht ein PC zur Verfügung. **Gebühr:** 60 Euro für Zahnärzte, 30 Euro für Vorbereitungsassistenten und Mitarbeiter des Praxisteam (inkl. Schulungsmaterial und Verpflegung).

## Einrichtung einer Praxishomepage

**Inhalt:** Pflichtinhalte lt. Telemediengesetz; freie Inhalte (Interessantes für Patienten); Praxisphilosophie; Gestaltung (Corporate Design); freie Programme zur Erstellung der eigenen Homepage; einfache Homepage selbst gestalten. **Wann:** 27. Februar 2019, 15–18 Uhr, Schwerin

## Die vertragszahnärztliche Abrechnung von konservierend/chirurgischen Leistungen

*Grundkenntnisse in der vertragszahnärztlichen Abrechnung werden vorausgesetzt*

**Referenten:** Andrea Mauritz, Abteilungsleiterin Kons./Chir. KZV M-V; Susann Wünschowski, Gruppenleiterin KFO/AG § 106d SGB V

**Inhalt:** gesetzliche Grundlagen der vertragszahnärztlichen Behandlung; endodontische Behandlungsmaßnahmen – wann bezahlt die Krankenkasse – an aktuellen Fallbeispielen dargestellt; allgemeine Hinweise zur Füllungstherapie; die neuen präventiven Leistungen nach § 22a SGB V und zur Neubewertung und Ergänzung der bisherigen Besuchs- und Zuschlagspositionen; die zahnärztliche Heilmittelrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses; rechtliche Grundlagen und Hinweise zur Dokumentation in den Behandlungsunterlagen; zur Anforderung von Behandlungsunterlagen durch Prüfungsgremien und Krankenkassen – Mitwirkungspflicht; Hinweise zur Vermeidung von Abrechnungsfehlern anhand aktueller Prüfergebnisse aus der Quartalsabrechnung, der rechnerischen und gebührenordnungsmäßigen Berichtigung sowie der Plausibilitätsprüfung gemäß § 106d (alt: § 106a) SGB V

**Wann:** 20. März 2019, 14–18 Uhr, Güstrow  
 27. März 2019, 14–18 Uhr, Schwerin

## Ich melde mich an zum Seminar:

*(Bitte zutreffendes Seminar ankreuzen)*

- Einrichtung einer Praxishomepage am 27. Februar 2019, 15–18 Uhr, Schwerin
- Die vertragszahnärztliche Abrechnung von kons./chir. Leistungen am 20. März 2019, 14–18 Uhr, Güstrow
- Die vertragszahnärztliche Abrechnung von kons./chir. Leistungen am 27. März 2019, 14–18 Uhr, Schwerin
- Die vertragszahnärztliche Abrechnung von ZE-Leistungen am 3. April 2019, 15–18 Uhr, Schwerin
- Die vertragszahnärztliche Abrechnung von ZE-Leistungen am 10. April 2019, 15–18 Uhr, Güstrow

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

Unterschrift, Datum

Stempel

**Punkte:** 5

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

## Die vertragszahnärztliche Abrechnung von Zahnersatz-Leistungen

*Grundkenntnisse in der vertragszahnärztlichen Abrechnung werden vorausgesetzt*

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

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

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

*Sie können uns gern im Vorfeld Fragen zum Thema einreichen, die im Seminar mit beantwortet werden.*

**Wann:** 3. April 2019, 15–18 Uhr, Schwerin;  
 10. April 2019, 15–18 Uhr, Güstrow

**Punkte:** 4

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

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

**KZV**

# Interdisziplinäre Prävention gewinnt

## BZÄK und CP GABA verleihen Präventionspreis

**B**undeszahnärztekammer (BZÄK) und CP GABA haben in Berlin den Präventionspreis „Medizin und Zahnmedizin – Prävention verbindet“ verliehen. Die Auszeichnung ist Teil der gemeinsamen „Initiative für eine mundgesunde Zukunft in Deutschland“.

Die Initiatoren ehrten am 19. Oktober insgesamt drei Projekte, die mit zukunftsorientierten Ansätzen die interdisziplinäre Gesundheitsförderung vorantreiben. Der unabhängigen Jury gehörten unter anderem Prof. Dr. Henrik Dommisch (Charité Universitätsmedizin Berlin) und Prof. Dr. Ulrich Schiffner (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf) an. Die Experten legten bei ihrer Auswahl Wert darauf, dass die prämierten Projekte praxisnah, wissenschaftlich fundiert und bundesweit umsetzbar sind. Der Präventionspreis ist mit einem Preisgeld von insgesamt 5000 Euro dotiert.

### Die Preisträger

Der erste Preis geht an die sechsköpfige Arbeitsgruppe „Zahnärztliche Gesundheitsförderung interdisziplinär“ der Medizinischen Hochschule Hannover. Die Arbeitsgruppe unter Leitung von Prof. Dr. Hüsamettin Günay wird für ihr Projekt zur Integration der zahnärztlichen Gesundheitsförderung im Diabetes-Pass und in Diabetes-Schulungen ausgezeichnet. Die Forscher erarbeiteten ein Einlegeheft für den Diabetes-Pass, das Informationen zu Zahn- und Mundgesundheit enthält und in dem zahnärztliche Befunde und Therapiemaßnahmen eingetragen werden können. Außerdem entwickelte die Arbeitsgruppe das Modul „zahnärztliche Gesundheitsförderung“ zur Integration in Diabetes-Schulungen. Dadurch sollen Diabetes-Patienten unter anderem besser über die Bedeutung der häuslichen Mundhygiene und die Wechselwirkungen zwischen Allgemein- und Mundgesundheit aufgeklärt werden.

Den zweiten Platz belegen Dr. Gerhard Schmalz, Dr. Klaus-Jürgen Fischer (beide Werdau OT Steinpleis) und Prof. Dr. Dirk Ziebolz (Leipzig). Sie entwickelten ein Konzept zur „Detektion von (Prä-) Diabetes im Rahmen eines präventionsorientierten parodontalen Therapiekonzeptes in der zahnärztlichen Praxis unter Verwendung eines adaptierten fragebogenbasierten Screenings“. Hintergrund ist die wissenschaftlich nachgewiesene bidirektionale Beziehung zwischen Parodontitis und Diabetes. Umgesetzt wird das Konzept im Rahmen einer Par-

odontitis-Spezialsprechstunde, in der Patienten mit einer schweren Parodontitis anhand eines validierten Fragebogens auf ein bestehendes Diabetesrisiko hin untersucht werden. Sind die ermittelten Werte auffällig, werden die Patienten mit einem entsprechenden Arztbrief und der Bitte um weitere Abklärung an ihren Hausarzt weitergeleitet.

Dr. Boris Jablonski (Lollar/Hessen) belegt den dritten Platz. Sein Projekt widmet sich der „Gesundheitsförderung und Prävention von Pflegebedürftigen im eigenen Zuhause oder in Alten- und Pflegeeinrichtungen anhand von digitalen und telemedizinischen Möglichkeiten“. Kern des vorgestellten Präventionskonzeptes ist es, die Befunderhebung und Diagnoseerstellung effektiver zu gestalten, indem digitale Techniken eingesetzt werden. So können zum Beispiel digitale Unterlagen oder die Nutzung eines mobilen Touchpads, das direkt mit der Praxissoftware verbunden ist, die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Zahnärzten, Ärzten sowie Alten- und Pflegeheimen vereinfachen. Ziel des prämierten Präventionskonzeptes ist es, die Gesundheit und Lebensqualität von Menschen mit Pflegebedarf zu verbessern.

### Das Schwerpunktthema

Das aktuelle Fokusthema der Initiative widmet sich der Notwendigkeit einer stärkeren Zusammenarbeit von medizinischen und zahnmedizinischen Fachdisziplinen. Auch wenn mittlerweile die Mundgesundheit schon häufig als wesentlicher Bestandteil der Allgemeingesundheit anerkannt wird, konzentrieren sich Präventionsansätze überwiegend auf die einzelnen Fachgebiete. Da es aber wichtige Risikofaktoren gibt, die zahlreiche Erkrankungen betreffen, sollte Gesundheitsförderung nicht aufgliedert werden, so die Initiatoren.

### Die Initiative

Das Ziel der 2014 von BZÄK und CP GABA ins Leben gerufenen Initiative ist es, praxisrelevante Präventionskonzepte zu fördern, die zu einer mundgesunden Zukunft führen. Erfolgreiche Projekte und vielversprechende Ansätze sollen identifiziert, ausgezeichnet und durch Öffentlichkeitsarbeit unterstützt werden. Die bisherigen Fokusthemen der Initiative waren „Frühkindliche Karies“ (Early Childhood Caries – ECC), Mundgesundheit in der Pflege sowie interdisziplinäre Gruppenprophylaxe.

**BZÄK/CP GABA**

# Frühkindliche Karies

## Orale Rehabilitation – ein Fallbericht

Trotz des Kariesrückganges bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland [IDZ 2016] bleibt Frühkindliche Karies, auch als Nuckelflaschenkaries bzw. Early Childhood Caries (ECC) bezeichnet, eine der häufigsten chronischen Erkrankungen im Kleinkind- und Vorschulalter. Dies gilt nicht nur für Entwicklungsländer, sondern auch für Industrieländer wie Deutschland mit einer Prävalenz von ca. 15 Prozent [Treuner, Splieth 2013]. Aufgrund der hohen Karieserfahrung im Milchgebiss in Deutschland [Team DAJ 2017] sind häufig schon bei Kindern im Alter von zwei bis sechs Jahren tiefe kariöse Läsionen an Milchzähnen zu beobachten, vorzugsweise Frontzähne und die erste Milchmolaren, da sie zuerst im Mund durchbrechen. Insbesondere bei schweren Formen sind Pulpitiden häufig und eine Zahnbehandlung mit multiplen Milchzahnextraktionen in Narkose oft unumgänglich, die dann einer nachfolgenden Versorgung bedürfen, wie der vorliegende Fall musterhaft zeigt.

### Fallbeschreibung

Ein dreijähriges Mädchen wurde von seinen Eltern in der Abteilung Kinderzahnheilkunde des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (ZZMK) der Universität Greifswald mit dem Wunsch nach „neuen Zähnen“ vorgestellt. Bei diesem kleinen Mädchen wurden alio loco zwei Monate zuvor wegen akuter Zahnschmerzen und mangelnder Kooperation diverse tief kariös zerstörte Milchzähne in Intubationsnarkose entfernt.

### Untersuchung und Behandlung

Eine intraorale Untersuchung bei Erstvorstellung ergab, dass im Oberkiefer alle Zähne bis auf die Milch-5er entfernt wurden (Abb. 1), im Unterkiefer wurden hingegen nur 74 und 84 extrahiert. Zur Abschätzung der Kooperation und Desensibilisierung für eine potenzielle Behandlung wurden die Zähne des Kleinkindes mit einer Plaque-Anfärbelösung bemalt und mit einem rotierenden Bürstchen geputzt. Dazu wurden verschiedene Techniken der Verhaltensformung (u. a. Tell-Show-Do und Pausen-Hand) [AAPD 2005a] und hypnotischen Kommunikation genutzt. Außerdem wurden die Eltern zu Mundhygiene- und Ernährungsgewohnheiten befragt, beraten und instruiert. Nach der Untersuchung erfolgte eine Beratung zu den Therapiezielen: Lebensqualität durch langfristig gesunde Zähne und ein vertrauensvolles Verhältnis zum Zahnarztbesuch!

Da nicht nur die Eltern, sondern auch das Kind sagte, sie wollen gerne „wieder Zähne“ haben, wurde angeboten, mittelfristig im Oberkiefer eine Kinderprothese und im Unterkiefer einen herausnehmbaren Lückenhalter anzufertigen, sobald die Kooperation des Kindes dies zulässt. Den Eltern wurden die Vorteile und Nachteile (insbes. Kosten) der OK-Prothese aufgezeigt.

Ein herausnehmbarer UK-Lückenhalter als präventive Maßnahme zur Vermeidung von Lückeneinengung regio 74,84 wurde, wie generell in der Amerikanischen Leitlinie empfohlen [AAPD 2005b], angeraten.

Nach zwei Desensibilisierungsterminen inklusive Individualprophylaxe konnten bei dem kleinen Mädchen die Alginat-Abformungen im OK und UK erfolgen. Eine Woche später wurden die OK-Kinderprothese (Abb. 2) und der herausnehmbare UK-Lückenhalter (Abb. 3) eingesetzt.

Ein Recallintervall von drei Monaten wurde empfohlen. Bei den Folgebesuchen wies das Kind weiterhin eine altersgerechte gute Mitarbeit auf, trug laut Aussage der Eltern die Prothese und den Lückenhalter täglich und sei zufrieden mit dem Aussehen (Abb. 4). Die Sprachentwicklung einschließlich der Lage und Funktion der Zunge konnte laut Aussage der Mutter verbessert werden.

### Diskussion

Die Entscheidung zur Anfertigung einer Kinderprothese beim Kleinkind sollte nach sorgfältiger Abwägung erfolgen. Auch wenn neben den Aspekten der Ästhetik, mitunter auch die Sprache und die Kau-Funktion verbessert werden können [Sacramento 2011], gelingt dies nur sofern die Prothese auch tatsächlich getragen wird. Ein ausdrücklicher Wunsch und Wille des Kindes, die Kinderprothese zu tragen, ist dafür sehr wichtig. Die Mitarbeit bei der Abformung ist ein möglicher Indikator dafür, ob ein größerer Fremdkörper im Mund potenziell toleriert wird.

Laut Stellungnahme der DGZMK zur Indikation und Gestaltung von Lückenhaltern nach vorzeitigem Milchzahnverlust, wird ein Lückenhalter erst empfohlen, wenn sich nach Abwarten über sechs Monate eine Lückeneinengung von >1 mm ereignet [DGZMK 2004]. Dies steht im Widerspruch zu der Amerikanischen Leitlinie, die generell den Einsatz von Lückenhaltern zur Vermeidung von Platzeinengung empfiehlt. Studien zeigen, dass zudem der Hauptteil der Lückeneinengung in den ersten Monaten geschieht [Padma Kumari und Retnakumari 2006]. Ungenügen-

de Evidenz liegt zurzeit darüber vor, bei welchen Patienten die Wahrscheinlichkeit für Lückeneinengung am größten ist und ein Lückenmanagement folglich zwingend erfolgen sollte. Bei grober Abwägung von Kosten und Nutzen, wären die Kosten selbst bei einer Vielzahl an „unnötig präventiv“ eingesetzten Lückenhaltern für die Krankenkassen insgesamt geringer als

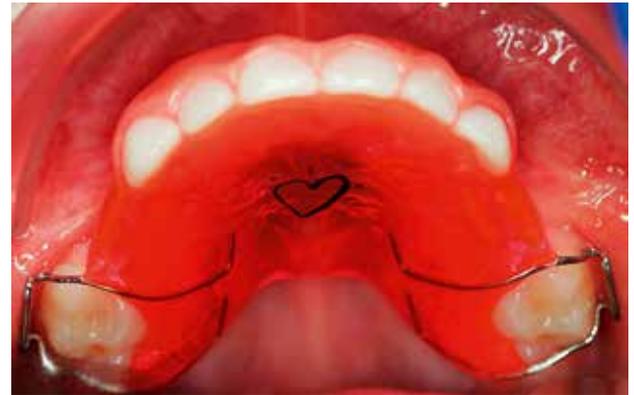
bei den i.d.R. sehr kostenintensiven KFO-Behandlungen nach Lückeneinengung für vergleichsweise wenige Patienten.

**ZA Mhd Said Mourad, Dr. Julian Schmoeckel,  
Prof. Dr. Christian H. Splieth**

*\*Abteilung Präventive Zahnmedizin und Kinderzahnheilkunde, ZZMK, Universitätsmedizin Greifswald*



*Abbildung 1: Okklusale Ansicht des Oberkiefers. Wegen akuter Zahnschmerzen und mangelnder Kooperation diverse tief kariös zerstörte Milchzähne in Intubationsnarkose entfernt*



*Abbildung 2: Okklusale Ansicht des Oberkiefers mit der Kinderprothese*

*Fotos: Dr. Schmoeckel, ZA Mourad).*

*Abbildung 3: Okklusale Ansicht des Unterkiefers mit herausnehmbaren Lückenhalter*



*Abbildung 4: Frontale Ansicht von Ober- und Unterkiefer mit der Kinderprothese. Vor allem beim Lächeln ist eine deutliche ästhetische Verbesserung zu bemerken*



# Neues Curriculum Kinderzahnheilkunde

Angebot der Zahnärztekammer M-V unter Leitung von Prof. Splieth

Mit den Kindern zieht es meistens die ganze Familie in die Zahnarztpraxis oder auch heraus, falls keine ausreichende Kompetenz für Kinderzahnheilkunde und Prävention vorhanden ist. Gerade in den letzten Jahren ist die Kinderzahnheilkunde aber deutlich anspruchsvoller geworden, da mit der Polarisierung der Kariesverteilung auch die Anforderungen an den



Zahnarzt steigen: Bei der Mehrheit der Kinder geht es um Wachstumsmonitoring und die Diagnostik von Initialläsionen bzw. minimalinvasive Techniken. Bei einer wachsenden Zahl von Kindern sind – meist infolge von Nuckelflaschenkaries – komplexe orale Rehabilitationen mit Milchzahnendodontie, Stahlkronen und Lückenhalter nötig, was eine enorme Herausforderung für alle Beteiligten darstellt. Fast jedes siebte dreijährige Kind in Deutschland ist betroffen, mit im Mittel mehr als drei Zähnen. In der ersten Klasse hat gar fast jeder zweite Grundschüler bereits Karieserfahrung an Milchzähnen, wobei oft vier bis fünf Milchzähne betroffen, die nur knapp zur Hälfte saniert sind. Der geringe Versorgungsgrad der kariösen Milchzähne ist vermutlich auf die geringe Kooperationsfähigkeit und -willigkeit der Kinder zurückzuführen.

Kinderzahnheilkunde kann sehr viel Freude bereiten, jedoch ist das Wissen über relevante Befunde und Therapieoptionen, sowie eine angemessene Kommunikation essentiell. Denn das Management von kleinen Kindern mit mitunter sehr hohem Kariesbefall stellt eine Herausforderung dar. Auch wirtschaftlich kann die kinderzahnmedizinische Betreuung erfolgreich sein, allerdings nur, wenn das Know-How für eine zügige Umsetzung besteht. Auf diese und auch andere wesentliche Herausforderungen in der Kinderzahnheilkunde besser vorbereitet zu sein und damit reagieren zu können, ist das Ziel des neuen Curriculums.

*Kinderzahnheilkunde kann sehr viel Freude bereiten*

*Foto: Uni Greifswald*

In fünf Wochenendkursen werden folgende Themen behandelt:

- körperliches, orales und psychisches Wachstum und Entwicklung
- Anamnese, allgemeine und spezielle Diagnostik, Fotodokumentation/Fallpräsentation
- Behandlungsmodus:
  - Kommunikation/Patientenumgang, Verhaltensmanagement
  - Sedierungstechniken, Lachgas incl. Notfall beim Kind
  - Narkosebehandlungen
- Kariesprävention und minimalinvasive Therapie
- Zahnhartgewebstörungen wie z. B. MIH und deren Therapie
- Endodontie am Milch- und jugendlich-permanenten Zahn/konfektionierte Stahlkrone
- Frontzahntrauma im Milchgebiss und permanenten Gebiss
- Allgemeinerkrankungen beim Kind, Multimorbidität, Umgang mit behinderten Patienten
- KFO-Diagnostik, -Prävention und interzeptive Behandlung
- Umsetzung in der Familienzahnarztpraxis/Schwerpunktpraxis

Die Therapieentscheidungen z. B. bei Karies im Milchgebiss unterliegen anderen Kriterien als im

permanenten Gebiss: Neben der Diagnose spielen u. a. das Alter, der Therapiemodus, die Kooperation des Kindes und der Eltern, die Kariesaktivität und das Kariesrisiko eine entscheidende Rolle. Das Curriculum spielt anhand verschiedener häufiger Diagnosen (u. a. Initialkaries, Dentinkaries, caries profunda mit/ohne Pulpitis, MIH, Trauma mit Pulpabeteiligung) das Therapiespektrum der Kinderzahnheilkunde durch. Dabei werden neue Therapieoptionen als Alternative zur konventionellen Füllungstherapie (z. B. Kariesinaktivierung oder die Stahlkronenversorgung in der Hall-Technik) diskutiert. Auch die Frage nach dem Umfang der Kariesexkavation für eine erfolgreiche Zahnbehandlung wird anhand aktueller Studien diskutiert und in praxistaugliche Konzepte eingearbeitet.

Die einzelnen Module bauen aufeinander auf bzw. geben durch die Vielzahl an Referenten vielseitige Einblicke in die relevanten Themenbereiche und ermöglichen den Teilnehmern so eine gute Wissensbasis für eine adäquate und sichere Therapieplanung bei verschiedenen Befundsituationen

und eine damit verbundene strukturierte Umsetzung.

Neben aktuellen und praxisrelevanten Erkenntnissen aus der Wissenschaft soll deren Umsetzung auch anhand zahlreicher Patientenfälle dargestellt und in praktischen Anteilen trainiert werden.

Das Referententeam freut sich auf die Kolleginnen und Kollegen, die sich gerne in dem spannenden Fachbereich Kinderzahnheilkunde weiterbilden wollen. Dabei ist egal, ob es primär um die Erweiterung es eigenen Spektrums geht, oder um die eigenen Grenzen besser abstecken zu können bzw. um gewisse Patienten im richtigen Moment zum Spezialisten zu überweisen.

**ZÄK M-V / UniGreifswald**

*Weitere Informationen zur strukturierten und zertifizierten Fortbildung und Anmeldung zum Curriculum Kinderzahnheilkunde unter [www.zaekmv.de](http://www.zaekmv.de) bzw. durch das Referat Fortbildung der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, Sandra Bartke, Tel. 0385 59108-13, Email: [s.bartke@zaekmv.de](mailto:s.bartke@zaekmv.de).*

## Hinweise zum Curriculum Kinder- und Jugendzahnheilkunde

Das Curriculum Kinder- und JugendzahnMedizin richtet sich an alle, die ihre Kenntnisse im Bereich Kinderzahnheilkunde wieder auffrischen und erweitern wollen. Es umfasst alle Bereiche der Kinderzahnheilkunde und der Prävention.

Die folgenden Kurse werden 2019 und 2020 angeboten und finden jeweils freitags von 14 bis 19 Uhr und samstags von 9 bis 16 Uhr an den Universitätsstandorten Greifswald bzw. Rostock statt.

Kurs Nr.	Inhalt ( <i>genau s. Curriculum</i> )	Referenten	Zeitschiene Ort
1	Grundlagen, Das Kind als zahnärztlicher Patient Endodontie und Prothetik im Kindes- und Jugendalter	Prof. Dr. Christian Splieth ZA Mhd Said Mourad	26./27. April 2019 Greifswald
2	Verhaltensformung, Kariesmanagement und MIH	Dr. Julian Schmoeckel Dr. Ruth Santamaria	30./31. August 2019 Rostock
3	Chirurgie, Notfall und Erste Hilfe Neues aus der Kinderzahnheilkunde	Prof. Dr. Christian Splieth Dr. Mohamad Alkilzy Prof. Dr. Karl-Friedrich Krey Priv.-Doz. Dr. Roswitha Bruns	4./5. Oktober 2019 Greifswald
4	Trauma & Lachgas Kieferorthopädie bei Kindern und Jugendlichen	Prof. Dr. Christian Splieth Dr. Cornelia Gibb Dr. Ruth Santamaria Dr. Mohamad Alkilzy ZA Roger Basner Dr. Elisabeth Schüler	6./7. Dezember 2019 Greifswald
5	Praxiskonzept incl. Lachgassedierung & Narkose Klinische Fallpräsentationen / Abschlusszertifizierung	ZÄ Rebecca Otto Prof. Dr. Christian Splieth	17./18. Januar 2020 Greifswald

Der Preis des Curriculums beträgt je Teilnehmer bei:  
14 Teilnehmern: 2800 EUR  
15/16 Teilnehmern: 2650 EUR  
17/18 Teilnehmern: 2400 EUR

19/20 Teilnehmern: 2150 EUR.  
Es besteht die Möglichkeit der Ratenzahlung. Einzelne Module für Gäste sind nur buchbar, wenn das Curriculum nicht ausgebucht ist.

# Schriftliche Bestätigungen

## Vergütungsregelung in § 19 BMV-Z

Die Flut an Bonusheften lässt nicht nach, hier ein Stempel, da eine kleinere Bescheinigung o. ä. Alles kostenfrei? Eine Vergütung für schriftliche Bestätigungen des Vertragszahnarztes in Bonusheften von Krankenkassen ist im BEMA-Z nicht vorgesehen, auch der BMV-Z a. F. und der EKZV enthielten keine Regelungen zur Vergütung. Da allerdings das Bonusheft zum Nachweis von Zahngesundheitsuntersuchungen dem Versicherten als Nachweis für den Anspruch auf erhöhte Festzuschüsse zum Zahnersatz gem. § 55 Abs. 1 SGB V dient, hatte das Abstempeln dieses Bonusheftes von jeher kostenfrei zu erfolgen, trotz fehlender Regelung. Nunmehr wurde in § 19 BMV-Z folgende Regelung aufgenommen:

### „§ 19 – Schriftliche Bestätigung

*Die Bestätigung (Stempel und Unterschrift) im Bonusheft für eigene Bemühungen zur Gesunderhaltung der Zähne nach § 55 Absatz 1 Satz 3 bis 5 SGB V sowie für Nachweise von gesundheitsbewusstem Verhalten im Sinne des § 65a*

*SGB V über die Inanspruchnahme einer einmal im Kalenderjahr durchgeführten zahnärztlichen Untersuchung nach Vollendung des 18. Lebensjahres, einer Untersuchung nach § 22 SGB V und einer Früherkennungsuntersuchung auf Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten nach § 26 Absatz 1 SGB V ist Bestandteil der vertragszahnärztlichen Versorgung; ein gesonderter Vergütungsanspruch besteht insoweit nicht.“*

Vertragszahnärzte konnten bislang Gebühren für sog. „individuelle“ Bonushefte verlangen, die von Krankenkassen ausgegeben werden, um besonders gesundheitsbewusstes Verhalten mit einem Bonus zu belohnen. Gemeint ist die Bestätigung von bestimmten Vorsorgeuntersuchungen, Schutzimpfungen oder Präventionsleistungen, die Patienten in Anspruch nehmen und für die Krankenkassen Boni gem. § 65a SGB V an ihre Patienten erstatten können. Aufgrund der neuen Regelung in § 19 BMV-Z haben Bestätigungen über eine einmal im Kalenderjahr durchgeführte zahnärztliche Untersuchung nach Vollendung des 18. Lebensjahres nunmehr kostenfrei zu erfolgen. Für die Bestätigung darüber hinausgehender Leistungen in Bonusheften kann weiterhin eine Vergütung nach GOZ berechnet werden.

Weiterhin ist die Bestätigung von Gesundheitsuntersuchungen für Kinder und Jugendliche nach § 26 SGB V Bestandteil der vertragszahnärztlichen Untersuchung und darf ebenfalls nicht berechnet werden.

Damit sind Vergütungen für schriftliche Bestätigungen bzw. Bescheinigungen zwar deutlich eingeschränkt, gänzlich ausgeschlossen sind sie allerdings weiterhin nicht.

**Ass. Claudia Mundt**

# Beschwerde zurückgewiesen

## Praxis ohne Übernachtungsmöglichkeit ist keine „Praxisklinik“

Der BGH hat die Beschwerde eines Zahnarztes gegen die Nichtzulassung der Revision zurückgewiesen (Beschluss vom 17.10.2018, I ZR 58/18). Damit ist das Urteil des Oberlandesgerichts Hamm rechtskräftig geworden (Urteil vom 27.2.2018, I-4 U 161/17). Dieses hatte den Zahnarzt verurteilt, für seine Praxis nicht mehr mit der Bezeichnung „Praxisklinik“ zu werben. Die Wettbewerbszentrale hatte den Begriff als irreführend beanstandet, weil der Zahnarzt keine Möglichkeit hatte, Patienten stationär aufzunehmen. Der Beklagte argumentierte, der Verbraucher verstehe „Klinik“ lediglich in dem Sinne, dass dort operative Eingriffe vorgenommen würden, was auf seine Praxis zutrefte.

### Stationäre Aufnahme zumindest für eine Nacht

Das OLG Hamm erläuterte, dass der Verbraucher zumindest die erforderliche Einrichtung für eine vorübergehende stationäre Aufnahme über Nacht erwarte, auch wenn diese nur im Ausnahmefall notwendig werde.

Nach Auffassung der Wettbewerbszentrale täuscht der Begriff „Praxisklinik“ nicht nur den Verbraucher über die Ausstattung einer Praxis, sondern benachteiligt auch Mitbewerber. Denn so das OLG Hamm:

„Genau hiermit präsentiert sich die zahnärztliche Praxisklinik für den angesprochenen Verbraucher, zumal wenn er im Einzelfall beispielsweise Komplikationen im Rahmen der Behandlung fürchtet, als vorzugswürdige Alternative zur rein ambulanten Zahnarztpraxis und erwägenswerte Alternative zur Zahnklinik im eigentlichen Sinne.“

**Wettbewerbszentrale**

### Über die Wettbewerbszentrale

Die Wettbewerbszentrale wurde 1912 von Unternehmen der Wirtschaft gegründet und hat heute über 2000 Mitglieder (Unternehmen und Wirtschaftsverbände/Kammern). Seit dieser Zeit ist sie aktiv im Bereich der Durchsetzung des UWG und führt seit Jahrzehnten jährlich mehrere tausend Abmahnverfahren wie ebenso mehrere hundert Gerichtsverfahren durch alle Instanzen bis hin zum EuGH. Damit verfügt sie über eine herausragende Erfahrung betreffend die Funktionsweise des zivilrechtlichen Durchsetzungssystems sowie der Stärken und Schwächen des Abmahnverfahrens wie auch der gerichtlichen Durchsetzung von Unterlassungsansprüchen.

# Sorgfalt beim Behandlungsplan

## Originalformulare vollständig ausfüllen und unterschreiben

Seit der Einführung der Online-Abrechnung im Jahr 2012 wird auf die Übersendung von Originalunterlagen an die KZV für die Monatsabrechnungen Zahnersatz, Parodontose, Kieferbruch/Kiefergelenkerkrankungen verzichtet und die entsprechenden Daten werden nur noch elektronisch übermittelt.

Doch Vorsicht: Trotzdem müssen Originalformulare vollständig ausgefüllt und mit Unterschriften versehen sein!

Nach wie vor ist der Vertragszahnarzt nach den bundesmantelvertraglichen Regelungen verpflichtet, den jeweiligen Behandlungsplan sorgfältig auszufüllen und zu unterschreiben. Mit seiner Unterschrift bestätigt der Vertragszahnarzt die Richtigkeit seiner Angaben, z. B. beim prothetischen Heil- und Kostenplan hinsichtlich des Befundes nebst Befundnummer für die Festzuschüsse, der Therapieplanung und der Behandlungskosten.

Auch erklärt der Vertragszahnarzt im Zusammenhang mit der Abrechnung die Eingliederung des Zahnersatzes in der geplanten Weise, wenngleich der Plan nicht im Original zur Abrechnung an die KZV eingereicht wird, kann er eine zentrale Rolle an anderer Stelle spielen, so in Prüfverfahren der KZV oder auch zivilrechtlichen Rechtsstreitigkeiten mit dem Patienten.

Bei diesen kann es wiederum wesentlich darauf ankommen, durch die Unterschrift des Patienten den Abschluss eines Behandlungsvertrages oder das Einverständnis mit der gewählten Therapie nachweisen zu können. Ausgefüllte und von Zahnarzt und Patient unterschriebene Behandlungspläne sind daher wichtige Beweismittel.

Deshalb ist dieser Plan nicht nur wegzulegen und aufzubewahren, sondern zuvor sorgfältig auszufüllen und unterschreiben bzw. unterschreiben zu lassen.

**Heidrun Göcks**

# Geschäftsberichte mit Blick voraus

## KZBV und BZÄK veröffentlichen ihre Jahresbilanzen

Die **Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung** (KZBV) hat ihren Geschäftsbericht für den Zeitraum von Juli 2017 bis Juni 2018 vorgelegt. Mit Blick auf Inhalte und Bildauswahl wurde die thematische Klammer „Den Blick voraus“ gewählt.

„Zukunft planen heißt, Ziele formulieren“ – dieses Zitat des österreichischen Bibliographen und Sportwissenschaftlers Josef Recla beschreibt auch treffend den Anspruch des zahnärztlichen Berufsstandes, wenn es darum geht, Mundgesundheit in Deutschland proaktiv zu gestalten. Für eine flächendeckende und wohnortnahe Versorgung richten wir konsequent den Blick voraus, um die Herausforderungen unserer Zeit für das Gesundheitswesen zu bewältigen. Die Vertragszahnärzteschaft realisiert ebenso patientenorientierte wie praxisnahe Lösungsansätze: in Form von präventionsorientierten Versorgungskonzepten, etwa bei der Bekämpfung der Volkskrankheit Parodontitis; für die fortschreitende Digitalisierung – in dem Zehn-Punkte-Papier

„Chancen nutzen, Datenschutz und Datensicherheit gewährleisten“ betont die KZBV einmal mehr die berechtigten Ambitionen der Selbstverwaltung für eine tragfähige Digitalisierungsstrategie; für die Sicherstellung einer deutschlandweit gleichwertigen Versorgung.

Interessierte Zahnärzte können den Bericht als pdf-Datei unter [www.kzbv.de](http://www.kzbv.de) herunterladen oder über das Online-Bestellformular im Bereich Service/Printprodukte bestellen. Druckexemplare werden postalisch verschickt, solange der Vorrat reicht. **KZBV**

Auch die **Bundeszahnärztekammer** hat ihren neuen Jahresbericht veröffentlicht. Er umfasst den Berichtszeitraum Juli 2017 bis Juni 2018. Der Jahresbericht – im neuen schlanken Design – bietet einen umfassenden Überblick der vielfältigen Aktivitäten der Bundeszahnärztekammer. Das digitale Exemplar ist erhältlich unter [www.bzaek.de/jb](http://www.bzaek.de/jb) ab (60 Seiten, PDF, ca. 4 MB). **KZBV / BZÄK**

# Die zahnärztliche Niederlassung

## Stand der Forschung / Neuerscheinung aus dem IDZ

Der Bereich der zahnärztlichen Niederlassung ist ebenso wie andere gesellschaftliche Bereiche einem ständigen Wandel unterworfen, was etwa an einem wachsenden Frauenanteil unter Zahnärzten oder sich verändernden Praxisformen deutlich wird. Das Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) untersucht diese Dynamik im Forschungsschwerpunkt Gesundheitsökonomie und Gesundheitssystemforschung schon seit 1984 unter verschiedenen Gesichtspunkten. Einer davon ist die Analyse des zahnärztlichen Investitionsverhaltens, die jährlich als InvestMonitor vom IDZ veröffentlicht wird. Auch wenn die Publikationen zu diesem Thema stetig zunehmen, so fehlte es bisher an einer ordnenden Übersichtsarbeit. Diese liegt nun mit der aktuellen Publikation vor: Dr. Klingenberg bietet in seinem Buch eine Zusammenschau der IDZ-Forschungsprojekte aus den letzten dreißig Jahren, die sich mit der zahnärztlichen Niederlassung wissenschaftlich befassen. Systematisch werden



dabei verschiedene Aspekte der Praxisgründung neu in den Blick genommen: die Gründerperson, das Gründungsunternehmen, das Gründungsumfeld sowie der Gründungserfolg.

Das Buch richtet sich in erster Linie an Niederlassungswillige, aber auch an all jene, die ihnen bei diesem Schritt beratend zur Seite stehen. Es soll Zahnärztinnen und Zahnärzten wissenschaftlich fundierte Fakten an die Hand geben, um für den eigenen beruflichen Werdegang eine informierte Entscheidungsfindung zu ermöglichen, sowie das Niederlassungsgeschehen nicht nur aus wirtschaftlicher, sondern auch aus wissenschaftlicher Sicht darstellen.

Download unter: [www.idz.institute](http://www.idz.institute)  
IDZ-Materialienreihe (Band 36): Die zahnärztliche Niederlassung. Stand der Forschung zur Praxisgründung von Dr. rer. pol. David Klingenberg



# Curriculum Alterszahnmedizin

## Modul 1 in Greifswald

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

11. Mai 2019 | Prof. Dr. Ina Nitschke

## Modul 2 in Greifswald

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

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

## Modul 3 in Rostock

Senioren in der chirurgischen Praxis, Multimorbidität im Alter

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

## Modul 4 in Greifswald

Zahnerhalt auch im Alter, Rechtliche Aspekte in der Seniorenbehandlung

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

## Modul 5 in Greifswald

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

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

## Modul 6 in Greifswald

Eine Zahnarztpraxis für Senioren

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

## Modul 7 in Greifswald

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

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

## Modul 8 in Greifswald

Implantate - Ein Thema auch für Senioren und Hochbetagte

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

## Modul 9 in Greifswald

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

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

## Modul 10 in Greifswald

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

1. HJ 2021 | Prof. Dr. Reiner Biffar

## Preis

Der Preis beträgt je Teilnehmer bei:

13/14 Teilnehmern: 4.050 EUR inkl. Umsatzsteuer

15/16 Teilnehmern: 3.600 EUR inkl. Umsatzsteuer

17/18 Teilnehmern: 3.200 EUR inkl. Umsatzsteuer

19/20 Teilnehmern: 2.900 EUR inkl. Umsatzsteuer

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

## Modulzeiten

samstags 9 - 17 Uhr

# Krankenversicherungsrecht

Handbuch von Prof. Dr. Helge Sodan



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

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

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

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

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

## Zahnärztliche Risikopatienten

Hrsg.: J. Thomas Lambrecht / von Martin Planta

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

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

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

**Verlagsangaben**

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





# Ihre Daten für die Weiterentwicklung der vertragszahnärztlichen Versorgung!

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

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

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

Einsendeschluss für die ausgefüllten Unterlagen: **7. Januar 2019**

## Sie haben Fragen zum ZäPP?

Weitere Informationen im Internet unter

**[www.kzbv.de/zaepp](http://www.kzbv.de/zaepp) · [www.zaep.de](http://www.zaep.de)**

Oder einfach QR-Code mit dem Smartphone scannen.



Für Rückfragen bei Ihrer KZV:

Ansprechpartner: Vorstandssekretariat Heike Klöckl-Rohde 0385 5492-121 / -122  
Controlling Alexandra Schmidt 0385 5492-202  
EDV Heiko Bierschenk

E-Mail: [vorstand@kzvmv.de](mailto:vorstand@kzvmv.de)

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

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